



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CAMPUS DE SOBRAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

JOSIANY OLIVEIRA MOTA

**GÊNERO E SAÚDE: ANÁLISE SEMIÓTICA DE CAMPANHAS DA SAÚDE DA
MULHER**

SOBRAL - 2019

JOSIANY OLIVEIRA MOTA

GÊNERO E SAÚDE: ANÁLISE SEMIÓTICA DE CAMPANHAS DA SAÚDE DA
MULHER

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde da Família.

Orientadora: Dra. Francisca Denise Silva Vasconcelos.

JOSIANY OLIVEIRA MOTA

GÊNERO E SAÚDE: ANÁLISE SEMIÓTICA DE CAMPANHAS DA SAÚDE DA
MULHER

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde da Família.

Orientadora: Dra. Francisca Denise Silva Vasconcelos.

Aprovada em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Francisca Denise Silva Vasconcelos (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Profa. Dra. Camilla Araújo Lopes Vieira
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Profa. Dra. Rosângela Duarte Pimenta
Universidade Estadual Vale do Acaraú (UEVA)

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária
Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

M871g Mota, Josiany Oliveira.
Gênero e saúde : análise semiótica de campanhas da saúde da mulher / Josiany Oliveira Mota. – 2019. 117 f. : il. color.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Campus de Sobral, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, Sobral, 2019.
Orientação: Profa. Dra. Francisca Denise Silva Vasconcelos..

1. Saúde. 2. Mulher. 3. Integralidade. 4. Gênero. 5. Saúde da Família. I. Título.
CDD 610

A todas as mulheres que são violentadas pelo machismo de todos os dias.

AGRADECIMENTOS

Minha mãe costuma dizer que eu sou uma filha ingrata. Talvez seja o meu sol em Áries e o ascendente em Escorpião. Brincadeiras zodiacas à parte eu sempre fico muito reflexiva quando tenho que agradecer. Creio que essa seja uma tarefa muito difícil e até mesmo cruel de ser feita. Pois são tantas mãos e ombros envolvidos que fica custoso trazer um pouquinho de cada tijolo que foi alocado nessa construção. Finalizar algo é um exercício que demanda uma energia que só é possível quando as recarregamos nos lugares certos e com as pessoas certas.

Escrever é uma alquimia. Uma mistura de cansaço, desespero e algumas doses de luz no fim do túnel e “tô quase lá” intercalados por estágios de lucidez e pensamento intenso. O final dessa mistura tem o sabor e o tempero de muitos amigos que me ajudaram a ajustar cada pitada, cada um do seu jeito, cada um com o seu ingrediente.

Agradeço imensamente aos amigos/irmãos que fiz nesse mestrado, Anielton, Lígia e Sibebe, vocês são “fodaaaaaaaaaaaaa” (essa é a única parte do texto acadêmico que posso usar da livre expressão e estampar minha escrita de botequim, então vou aproveitar!!!). Anielton *baby* quantas aventuras “hein?!” De arroz caro no *Delícias.com* a estudos, fichamentos, caipirinhas e boas risadas. Recife vai ficar “pra” história, apesar do roubo do meu celular e dos teus óculos, e de ter me apaixonado pelo pagodeiro “rsrs”. “Eita!!” que essa resenha teve muitas páginas! Só não caçoe da minha indisposição gastronômica! Lígia gata! Sejamos sempre feministas, abaixo a tudo aquilo que nos limita e nos abafa, não iremos nos calar! Esperando nosso encontro secreto na base da URSAL! Sibebe! A enfermeira mais “desconstuidona” e gente boa que conheci, a Humanas te espera! Ou quem sabe você construa Humanas dentro das Biológicas, ou quem sabe, a gente sabe que se amputa o conhecimento em prateleiras. Dividimos A e B, mas no final tudo é alfabeto.

Sou grata a minha amiga/confidente/irmã Fátima, que possui todas as virtudes que eu tanto invejo: paciência, ponderação e conhecimento astrológico “rsrsrs”. Obrigada pela leitura do meu mapa astral, comecei a escrever na Lua Nova “hehehe”. A astróloga mais Lacaniana que conheci, o divã lhe aguarda! (para os íntimos Fátima Bidu). Tu és o melhor ouvido para as tristezas, alegrias e divagações, “tô” gestando nosso canal no *YouTube*.

As “xuquitas”, Jamilye, Esthércia, Iara, Paola e Naza com quem eu dividi os tempos mais loucos, mais difíceis e mais proveitosos desses balzaquianos anos, e as primeiras pessoas com quem eu compartilhei o transpor do meu *status* de pinga da decepção, para pinga da comemoração. Entendedores entenderão.

Minha enorme gratidão a uma pessoa que de tão imensa não comporta palavras que a defina, pois ela não abarca definições. Mas tem uma frase que eu gosto muito de dizer: “Tu é top da balada bicha! Rsr” Maiara gata! Todos os dias eu aprendo um pouco mais contigo sobre ser gente. Sobre ser gente da melhor qualidade. Um ser humano assim é raro, tenho crescido muito com a tua companhia, obrigada por ter me acolhido de maneira tão fraternal e sincera nos dias nublados e difíceis. Os espinhos desse cacto estão liberando flores finalmente “hehehe”.

Agradeço a minha irmã umbilical, Jany Inês, que por ser tão diferente de mim me ensinou que não há moldes ideais para ser uma mulher feliz. Eu muito provavelmente estou me tornando a tia que ensinará palavrões, mas o Leônidas ainda não fala então ele estará a salvo por algum tempo.

Por fim, mas não menos importante agradeço a banca pelo aceite em se debruçar sobre as linhas que forjei nesse trabalho.

À professora Rosângela a qual tive o prazer de obter um primeiro aceite “lá atrás” no Curso de Ciências Sociais. COMO EU APRENDI nessa travessia, parte do que eu sou hoje devo a esse curso que tanto me rendeu, grata!

À professora Camilla a qual tive a honra de tê-la em minha banca de TCC na Psicologia e agora no Mestrado, suas palavras tem peso, e como se diz em bom “cearês”: “a bicha é danada!” Gratidão!

À professora e minha orientadora Denise que é a mulher que a Academia precisa: forte, corajosa e que não se importa em ligar o “foda-se” quando necessário. As rochas contam histórias de superação, sobre aguentar firme a aridez, chuva e toda espécie de mau tempo, mas também se moldam conforme aquilo que as toca, a direção do vento e a violência das águas. Tu és uma mulher/rocha, muito me inspira, obrigada por sua “brabeza”.

CONSELHOS PARA A MULHER FORTE
(Gioconda Belli, Nicarágua, Poesias de Luta da América Latina, 1948)

Se és uma mulher forte
te protejas das hordas que desejarão
almoçar teu coração.

Elas usam todos os disfarces dos carnavais da terra:
se vestem como culpas, como oportunidades, como
preços que se precisa pagar.

Te cutucam a alma; metem o aço de seus olhares
ou de seus prantos
até o mais profundo do magma de tua essência
não para alumbrar-se com teu fogo
senão para apagar a paixão
a erudição de tuas fantasias.

Se és uma mulher forte
tens que saber que o ar que te nutre
carrega também parasitas, varejeiras,
miúdos insetos que buscarão se alojar em teu
sangue
e se nutrir do quanto é sólido e grande em ti.

Não percas a compaixão, mas teme tudo que te
conduz
a negar-te a palavra, a esconder quem és,
tudo que te obrigue a abrandar-se
e te prometa um reino terrestre em troca
de um sorriso complacente.

Se és uma mulher forte
prepara-te para a batalha:
aprende a estar sozinha
a dormir na mais absoluta escuridão sem medo
que ninguém te lance cordas quando rugir a
tormenta
a nadar contra a corrente.

Treine-se nos ofícios da reflexão e do intelecto.
Lê, faz o amor a ti mesma, constrói teu castelo
o rodeia de fossos profundos
mas lhe faça amplas portas e janelas.

É fundamental que cultives enormes amizades
que os que te rodeiam e queiram saibam o que és
que te faças um círculo de fogueiras e acendas no
centro de tua habitação
uma estufa sempre ardente de onde se mantenha o
fervor de teus sonhos.

Se és uma mulher forte
se proteja com palavras e árvores
e invoca a memória de mulheres antigas.

Saberás que és um campo magnético
até onde viajarão uivando os pregos enferrujados
e o óxido mortal de todos os naufrágios.
Ampara, mas te ampara primeiro.
Guarda as distâncias.
Te constrói. Te cuida.
Entesoura teu poder.
O defenda.
O faça por você.
Te peço em nome de todas nós.

RESUMO

Propõe-se neste texto discutir sobre pontos que tangenciam a saúde da mulher em uma perspectiva qualitativa exploratória. O objetivo geral é analisar como a representação imagética de campanhas da saúde reforça um modelo unitário de mulher ainda centrado na leitura biomédica e amarrada a uma oposição hierárquica entre homens e mulheres. Campanhas como o outubro rosa e o novembro azul corroboram uma divisão simbólica que em primeiro momento parecem ingênuas e livres de efeitos, mas que reverbera marcadores de intervenções traçadas em desníveis entre os gêneros, conservando o ideário da "mãezinha", da fragilidade e do "universo rosa". Afloram-se hierarquias negativas de gênero na saúde. Os métodos conceptivos modernos ainda incidem mais fortemente no controle dos corpos femininos forjando uma negação do papel masculino na esfera do biológico e evidenciando o papel masculino na esfera social criando bifurcações que assimilam atributos físicos a funções sociais equacionando a lógica da mulher como procriadora e do homem como provedor. Como recurso metodológico nesse empreendimento, utilizamos a Teoria Semiótica de Charles Sanders Peirce e a Teoria das Representações Sociais de Serge Moscovici. Foi realizada a análise das campanhas oficiais do Ministério da Saúde dos anos de 2013, 2014, 2015 e 2016. Desse intuito compreendemos que as campanhas publicitárias em saúde ajudam a sedimentar essa lógica binária. Com isso apontamos a relevância de pensarmos nos binarismos apoiados pelas campanhas de saúde para não enveredarmos em práticas que fujam da perspectiva do modelo integral, elegendo repertórios de saúde engessados e excludentes da pluralidade das mulheres, e conseqüentemente de homens.

Palavras-chave: Saúde. Mulher. Integralidade. Gênero. Saúde da Família

ABSTRACT

It is proposed in this text to discuss about points that tangent women's health in a qualitative exploratory perspective. The general objective is to analyze how the imagery representation of health campaigns reinforces a unitary model of women still centered on biomedical reading and tied to a hierarchical opposition between men and women. Campaigns such as the pink October and the blue November corroborate a symbolic division that at first seems naive and free of effects, but which reverberates markers of interventions drawn in gaps between the genders, preserving the ideal of "mommy", fragility and " pink universe ". Negative gender hierarchies emerge in health. Modern conceptual methods still focus more heavily on controlling female bodies by forging a denial of the male role in the biological sphere and highlighting the male role in the social sphere by creating bifurcations that assimilate physical attributes to social functions by equating the logic of woman as procreator and man. as provider. As a methodological resource in this endeavor, we use Charles Sanders Peirce's Semiotic Theory and Serge Moscovici's Theory of Social Representations. The analysis of the official campaigns of the Ministry of Health of the years 2013, 2014, 2015 and 2016 was performed. With this in mind, we understand that health advertising campaigns help to solidify this binary logic. Thus, we point out the importance of thinking about the binarisms supported by health campaigns so as not to engage in practices that deviate from the perspective of the integral model, electing health repertoires in a cast and excluding the plurality of women, and consequently of men.

Keywords: Health. Woman. Integrality. Genre. Family Health

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Tríade Peirciana.....	85
Figura 2 – Ícone, índice e símbolo.....	85
Figura 3 - Saúde da Mulher 2013.....	88
Figura 4 - Saúde da Mulher 2014.....	89
Figura 5 - Saúde da Mulher 2015.....	90
Figura 6 - Saúde da Mulher 2016.....	91

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
2. PERCORRENDO O GÊNERO	19
2.1 Gênero e sexo: encruzilhadas	19
2.2. O biológico e o cultural: para além dos determinismos	28
2.3 O feminino: questões sobre passividade e atividade.....	39
3. MULHER: VÁRIAS VERSÕES.....	48
3.1. Mulher: construindo imagens	48
3.2. Mulher, subordinação e poder: classe e etnia	53
4. SAÚDE DA MULHER.....	62
4.1 Políticas públicas	62
4.2 Saúde reprodutiva x saúde sexual.....	68
4.3. O ideário rosa na saúde da mulher	77
5. ARQUITETANDO INVESTIGAÇÕES.....	83
5.1 Tipologia de estudo.....	83
5.2 Construindo a empiria a partir de imagens: a análise semiótica como método.	83
5.3 Construindo questões teórico-metodológicas de análise	87
5.4 Da seleção das imagens.	87
6. CONCATENANDO ACHADOS	92
6.1 Construindo discussões	92
6.2 Nível qualitativo-icônico (Primeiridade)	92
6.3 Nível Singular-indicativo (Secundidade).....	98
6.4 Nível Convencional-simbólico (Terceiridade).....	103
6.5 "Coisa de homem" e "coisa de mulher": ainda somos os mesmos.	103
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	108
REFERÊNCIAS	112

1. INTRODUÇÃO

Falar sobre mulheres é algo que me direciona a um campo minado. Eu, identificada nessa posição sempre me questioneei os limites que essa alcunha poderia me trazer. Talvez seja um mal dos calados compensar o pouco uso da boca e exceder com os olhos e ouvidos a função minimizada da fala. Observar e ouvir são as tarefas mais instigantes que consegui aprender dentro desses anos na academia. Quiçá, esta seja a grande astúcia da vida de qualquer um, seja ele um pesquisador ou não, mas o fato é que sempre reparei na distância abissal entre homens e mulheres em algum contexto, em alguma conversa informal com pessoas, em um bar, em uma fila de banco, enfim nos espaços cotidianos e rotineiros que ocupamos ao longo da vida.

Nasci em um lar extremamente machista, ouvindo desde cedo de meu pai que “vergonha de mulher começa pela roupa” o que já me direcionou a eleger certos repertórios de conduta que obscureciam meu desejo e que me minimizavam enquanto mulher e faziam crer que eu me tornaria a “mulher ideal” para o molde de uma sociedade que já dispõe de todo um percurso do que não se deve fazer por ser mulher. Fruto da minha observação e da minha constante insatisfação em aceitar, obedecer e reverenciar padrões eu sempre carreguei um faro pelo “caminho errado”, o que conseqüentemente me fez ser a disruptiva da família, não comportando a “Amélia” que eu deveria ter me tornado.

Por vezes o machismo vem acobertado com um véu que nos confunde. Certa vez em uma consulta médica aos doze anos ouvi a seguinte frase de um ortopedista ao me entregar a guia médica: “namore pouco e estude muito, pra você não depender de macho!”.

Essa pequena sentença carrega duas pontes basilares sobre o ocultamento, muitas vezes sutil, porém em outros nem tanto, da subordinação primordial da mulher em relação ao homem. A primeira é que sempre existiu e infelizmente continua corrente a subalternidade do acesso ao conhecimento e a difusão intelectual por parte da mulher em diferentes graus no mundo contemporâneo. A ciência ainda é marcadamente feita pelos “machos”, e a “credibilidade masculina” é ainda hoje muito forte, a mulher ainda necessita “provar sua autoridade”. A segunda condiz com os aspectos financeiros. Durante muito tempo a mulher permaneceu dependente do universo masculino por não ter meios para se gerir economicamente, com a inserção no mundo do trabalho e com a

independência financeira principiou-se “a fuga” de uma trilha de assujeitamento que a mulher era obrigada a fazer. No entanto, permanece ainda em um patamar abaixo em muitos âmbitos laborais, com desníveis de salários em relação aos homens, embora exercendo a mesma função e desacreditada para exercer determinadas funções alicerçadas como masculinas.

Essas linhas primeiras servem para ambientar a leitura e o porquê desse tema ser para mim tão caro, sobretudo nesses tempos de intolerância e efervescência que estamos atravessando, onde as minorias estão sendo rechaçadas. As mulheres ainda são enxergadas como um “artefato” de valor inferior, julgadas pelos seus corpos (não envelheça, não aborte, não engorde, não amamente em público) e pelo uso que fazem dele.

O fato é que as construções que são tecidas ao longo dos anos sobre como homens e mulheres devem se comportar nos fazem caminhar e ao mesmo tempo destroem passagens. A operacionalização do mundo se dá de modo muito dual, nossas balizas de linguagem, nossos sistemas de organização se dão muito por intermédio de contrastes e oposições: belo e feio, bom e mau, noite e dia, corpo e alma, macho e fêmea, elencando aqui somente alguns dos inúmeros exemplos.

Derrida (2001) afirma que a tradição filosófica ocidental está amplamente assentada em oposições binárias hierárquicas, tendo a primazia de um termo em relação ao outro, sendo um deles dependente do outro. A significação é construída através do contraste. Esse jogo de dualidades contrastantes perpassa construções que vão sendo solidificadas e interpretadas a depender do contexto e de uma gama de fatores que giram as engrenagens das relações sociais.

O objetivo geral é analisar como a representação imagética de campanhas da saúde reforça um modelo unitário de mulher ainda centrado na leitura biomédica e amarrada a uma oposição hierárquica entre homens e mulheres. Debulhando mais a fundo, a ideia é mostrar como esse mecanismo de representação da saúde da mulher acaba por ser alimentado por nossos modos de leitura, na sociedade ocidental, tanto sobre o que entendemos pela definição do gênero como a construção da “imagem mulher” e como essa construção abarca uma oposição hierárquica em relação ao “mundo do homem”, balizando práticas de saúde que engessam a saúde da mulher em um viés marcadamente biologicista, centrado na função de seus corpos e de um imaginário que a emparelha ao privado, a doçura e ao infantilismo.

Por mais que se promulgue e proponha o discurso da saúde integral e que se tenha avanços em vários pontos ela ainda reforça, por mecanismos sutis, e por outros nem tanto, práticas que afunilam a mulher em um viés natalista, voltado para uma subordinação embasada na materialidade dos corpos, o que aparta outras diferentes formas de trajetos da “vida da mulher” deixando de encará-las como seres integrais, múltiplos e diversos, convergindo seus fazeres a uma sustentação que demarca polaridades.

A discussão que é iniciada na segunda seção gira em torno das contendas que envolvem o gênero e suas tramas, traçando um debate entre gênero e sexo, dois conceitos que se chocam e que geram reverberações que tangenciam questões históricas culturais que não se encerram no “corpo físico”, mas que dizem da construção de um discurso sobre o corpo generificado. Para essa análise é elencada como base fundante as teorias de Joan Scott e Judith Butler.

Aborda-se linhas que versam sobre as construções que são edificadas sobre supostos fenômenos que bifurcam homem e mulher em caminhos “naturais”. Em outras palavras, busca-se fornecer elementos para mostrar que sob o discurso dos determinismos biológicos, muito se emparelha a noção de que certos comportamentos são naturais, pela fisiologia que indiscutivelmente traça sua rota elencando padrões e sedimentando o que é “coisa de homem” e o que é “coisa de mulher”. Para somar conceitos nessa empreitada faz-se palco para as teorias de Le Breton, Margareth Mead, Elizabeth Badinter, Simone de Beauvoir, Roque de Barros Laraia, Emily Martin e Richard Sennett concatenando as visões desses autores para forjar a noção de que o que se sustenta, tomando por base a biologia, para firmar que os papéis de homens e mulheres, é fruto não de uma estrutura sólida e inquestionável, mas partem de uma fluidez que alcança tanto a biologia quanto os fenômenos sociais e culturais.

Ainda na segunda seção do texto trazemos elementos que giram em torno do feminino, como as noções de atividade e passividade naturalmente atreladas a esse conceito. É elaborado um jogo de conversação com variados autores cada um em sua linha, fazendo rotas diversas para se pensar como o cruzamento desses trajetos condiz em percursos que subordinam tanto homens e mulheres em linhas que coadunam a estratificação social, e o assujeitamento do ponto feminino e masculino. Também é abordado como essas polaridades servem de conduta para tracejar uma “pedagogia” sexual e afetiva entre homens e mulheres pautada em roteiros e condutas de coerção e

preconceito. Para tal é utilizado os saberes advindos de Sigmund Freud, Sherry Ortner, John Gagnon e Guilherme Passamani.

Na seção três é elencada uma parte das variadas versões que temos sobre a pluralidade da mulher. É abordada uma conceituação sobre as imagens que são forjadas sob a alcunha da mulher em variadas dimensões, passeando pelas representações da mulher na arte, na literatura, na mitologia e em parte, das apreensões que são tomadas dessa leitura no contexto da mídia e da saúde. Convoca-se para esse debate as ideias de Georges Balandier, Vilém Flusser, Georges Duby, Michelle Perrot, Denise Bernuzzi de Sant'Anna e Naomi Wolf.

Toma-se como base uma análise da mulher sob o enfoque de duas premissas de impacto da vida destas, classe e etnia, tematizando a construção da “mulher moderna” com base nesses pilares e incidindo luz sobre como esses elementos transmutam normas que resvalam em práticas de violência e poder. Evoca-se para discorrer sobre esses pontos Maria Betânia Ávila, Eduardo Ponte Brandão, Angela Davis, Pierre Bourdieu e Michel Foucault.

Na seção quatro, elenca-se a discussão sobre as políticas públicas firmadas institucionalmente para as mulheres. Debate-se a concatenação do Programa de Atenção Integral da Saúde da Mulher (PAISM) bem como o seu processo de implantação e as diretrizes que ele empregou, em seguida levantamos o programa sucessor que atualmente vigora como política para saúde das mulheres que é a Política Nacional de Atenção Integral da Saúde da Mulher (PNAISM). Nesse ponto elencamos o principal foco dessa política estabelecendo uma conversa com seus pontos de fragilidade articulando essa discussão com autores que recortam essa realidade em seu estudos, tais como Kátia Maria Barreto Souto, Maria José Martins Duarte Osis e Rosa Maria Godoy Serpa da Fonseca.

Ainda na seção quatro, aponta-se um diálogo com a saúde reprodutiva e sexual das mulheres estabelecendo uma ponte de ligação com autores que discutem essa realidade dentro do contexto Nordeste, apontando pesquisas que narram o quanto essa saúde é feita de modo apartado, evidenciando muito mais as questões natalistas e focando em práticas de reprodução. Trata-se também de pontos espinhosos que se coadunam com essa temática como a questão do aborto e as implicações morais que giram em torno dos discursos de saúde. Para tal são convocados autores como Fabíola Rodhen, Karen Mary Giffin, Thiago Félix Pinheiro e Márcia Thereza Couto.

Elenca-se uma discussão sobre o "universo rosa" da mulher dentro do contexto da saúde que relaciona moldes petrificados em representações que a afunilam a um perfil infantilizado, doméstico e maternal. Abordamos essa discussão com o auxílio novamente de Kátia Maria Barreto Souto e Rosa Maria Godoy Serpa da Fonseca. Também se evoca nesse debate as discussões trazidas sobre as Campanhas do Ministério de Saúde.

Na seção cinco, pontua-se sobre questões teórico metodológicas abordando a definição da Teoria Semiótica de Charles Sanders Peirce, nossa baliza para a construção de nossa discussão sobre as imagens das campanhas de saúde, tendo também como âncora a teoria das representações sociais de Serge Moscovici. Foram selecionadas as campanhas do Ministério da Saúde dos anos de 2013, 2014, 2015 e 2016 referentes ao Outubro Rosa.

Na seção seis o debate se faz trazendo os resultados e discussões provenientes de todo o percurso acerca das campanhas de saúde voltadas ao público feminino e o emparelhamento disso com funções imagéticas que reforçam um ideário de mulher baseado em uma unilateralidade associando-a a fragilidade, ao doméstico e balizando as práticas de saúde da mulher em um viés natalista focado no biológico. Evidencia-se que embora exista um empenho em tratar a saúde em um modelo integral acaba-se por averiguar que se trabalha ainda em moldes que sustentam representações polarizadas negativamente diante do enfoque de gênero.

2. PERCORRENDO O GÊNERO

2.1 Gênero e sexo: encruzilhadas

Quando tratamos de terrenos tão movediços como esses dois conceitos elencados precisamos estar munidos de teorias que nos auxiliem a driblar os percalços de passagem. Passamani (2013) abordou de modo muito factível a noção de *dualismos em duelo* frente à oposição latente, mas também explícita entre o sexo, que está emparelhado mais usualmente com a noção anatômica, manifestado através da natureza biológica dos seres, e do gênero atrelado comumente às questões culturais e construídos por processos educacionais. A tensão entre sexo e gênero respinga muito dentro de uma lógica biomédica que tende a atribuir a anatomia, especialmente os órgãos genitais, a diferenciação dos aspectos de comportamento dos sujeitos, esse discurso ainda é tão forte e eficiente que

transformou-se rapidamente em um paradigma amplamente aceito, tão aceito quanto pouco explicativo das diversidades. Segundo essa visão, há não apenas uma estrita correspondência entre sexo e gênero, mas também uma cristalização do gênero na total dependência de uma natureza sexuada (essencial) (PASSAMANI, 2013 p. 215).

Para adentrarmos mais a fundo sobre essa discussão tomemos como ponto de partida um dos principais nomes quando caminhamos por esse conceito do gênero: a historiadora Joan Scott. A autora, em conversa com diferentes outros autores, nos fornece elementos alicerces para nos indagarmos sobre os efeitos que as palavras têm ao nomearmos e classificarmos algo, compreendendo que elas nunca darão conta da fluidez e da instabilidade do real. Iremos nos debruçar de modo enfático da trama tecida pela autora para chegar ao cume de sua ideia sobre gênero.

A estudiosa revela que dentro da gramática o gênero é um elemento que funciona para evocar traços de caráter ou traços sexuais, é aparato classificador do masculino e do feminino, mas também, em algumas línguas indo-europeias, pode-se afirmar a presença de um elemento neutro, ou sem sexo. Nesse sentido “a referência à gramática é ao mesmo tempo explícita e plena de possibilidades” (SCOTT, 1995, p. 72).

Quem iniciou o uso do termo de modo mais literal, para definir o caráter social da relação entre os sexos foram as feministas americanas. Assim elas propunham que ao tratarmos sobre gênero estaríamos conseqüentemente trazendo homem e mulher

para um contexto relacional de simbolismos sexuais, somente assim o gênero poderia ser enxergado como uma categoria digna de análise (SCOTT, 1995).

Conforme Scott (1995) termo gênero em muitos estudos é tomado como um substituto para o termo mulheres, o primeiro sugerindo mais legitimidade acadêmica enquanto que o segundo se aproxima de uma posição que tende a constituir certa ameaça, pois está mais próximo do feminismo. Em outro âmbito gênero é enxergado como um termo que ajuda a indicar as construções sociais tecidas sobre um corpo sexuado, caracterizando as formas subjetivas de papéis, tornando possível diferenciar a prática sexual de papéis sexuais do homem e da mulher. Ressalta-se que aqui não há um vínculo simples e direto entre o gênero e o sexo, é possível que o gênero inclua o sexo, mas não é diretamente determinado por ele, tampouco determina diretamente a sexualidade.

Aqui, para a autora se lançam importantes bases sobre o entendimento descritivo da palavra gênero, no entanto permanece ainda oculto o poder analítico que essa palavra carrega, ou seja, sublinha-se que as relações entre homens e mulheres são construções sociais, contudo permanece intocada a reflexão do funcionamento dessas relações e do como e do por que elas são como são.

As historiadoras feministas têm abordado três principais posições teóricas em reação a esse ponto. A primeira situa o escopo de discussão sobre as origens do patriarcado que estaria assentado no desejo de alienação masculina sobre os meios de reprodução da espécie, fazendo com que os homens tenham a “necessidade” de dominar as mulheres e subordiná-las. Não só a capacidade reprodutiva das mulheres era desencadeadora disso, mas também sua sexualidade, sendo essa o processo primário de objetificação feminina. Por mais que essa teoria apontasse as relações de desigualdade entre homens e mulheres ela ainda não atingia o cerne da desigualdade de gênero com outras desigualdades, respingando sua crítica muito mais em aspectos de diferenças físicas (SCOTT, 1995).

A segunda teoria assumida entre as feministas marxistas que seguem uma linha mais histórica abordam uma explicação “material” para o gênero elencando que os sistemas econômicos e de gênero interagem na produção de relações sociais e históricas, tendo os fatores econômicos determinação nos sistemas de gênero. Scott (1995) sublinha que o ponto de fragilidade dessa teoria está pautado em relação ao tratamento

do gênero e que ele é visto como um subproduto de estruturas econômicas cambiantes, não possuindo um status independente e próprio dentro das discussões.

A terceira e última teoria está dividida em duas escolas que se inspiram na psicanálise: o pós-estruturalismo francês ligado às conjecturas da linguagem, enfatizando a relevância da comunicação na interpretação e representação de gênero, e as teorias anglo-americanas de relação do objeto, embasando seus argumentos na experiência concreta da criança. As duas vertentes apontam para a preocupação da identidade do sujeito, elencada nos primeiros anos de desenvolvimento da criança onde ocorre a gênese da identidade de gênero (SCOTT, 1995).

Para Scott (1995) ambas as vertentes apresentam falhas. A primeira escola elenca a relevância dos sistemas de significado e as representações que a sociedade faz do gênero. Tendo Lacan como um dos nomes basilares para o desenvolvimento do pós-estruturalismo a linguagem se apresenta como pilar na construção da identidade generificada. A diferenciação sexual está diretamente relacionada ao falo, significante central que é lido de modo metafórico. Nessa linha a imposição de regras na interação social perpassa por caminhos generificados, pois surge da ameaça da castração, instaurando aí a representação da Lei do Pai (simbólico)¹. Assim, a relação da menina com o falo é forçosamente diferente da relação do menino, contudo a identificação de gênero, embora pareça fixa, é sempre fluida, a noção de feminino e masculino é variável conforme o contexto e acontece de modo ficcional, por vieses subjetivos.

Scott (1995) até aqui sinaliza a importância dessa interpretação, mas salienta a insatisfação desse viés central do gênero ser balizado em um antagonismo subjetivo entre homens e mulheres, pois “mesmo que a maneira pela qual o ‘sujeito’ é construído permaneça aberta, a teoria tende a universalizar as categorias e as relações entre masculino e feminino” (SCOTT, 1995, p. 83).

A autora ressalta que não há a inserção de uma variabilidade histórica nesse entendimento e o antagonismo sexual apresenta aspectos problemáticos. O primeiro é que esse antagonismo apresenta um caráter atemporal, mesmo quando se tenta historicizá-lo, ao passo que ele é necessário para a aquisição da identidade sexual sendo

¹ O pai aparece como aquele que impõe a criança confrontar-se com a falta e com a interdição da relação incestuosa, fazendo com que a criança renuncie a ser o complemento da falta materna (falo materno) e ao gozo dessa relação vivida junto à mãe. Dessa forma, fica interdita a possibilidade de a mãe reintegrar o próprio falo (ter o falo), e de o filho possuir a mãe (ser o falo para a mãe); eis aí a lei do pai e a incidência da castração (FILHO, 2008, p.63).

indelével essa bifurcação, que conseqüentemente acaba por instaurar as polaridades entre o masculino e o feminino, homens e mulheres, sem examinar essas oposições.

A segunda escola, conforme a autora, falha na literalidade quando limita o conceito de gênero às estruturas de interação familiar, apartando-se de outros sistemas sociais, como o político, econômicos e de poder, embora essas interações entre esses sistemas surjam de modo implícito, pois “os arranjos sociais que exigem que os pais trabalhem e as mães executem a maioria das tarefas de criação das crianças estruturam a organização da família (SCOTT, 1995, p. 81).” O ponto de fragilidade reside na falta de explicações sobre a origem e as razões da divisão sexual do trabalho, deixando também sem discussão as questões da desigualdade em confrontação com a assimetria dos gêneros.

Scott (1995) rejeita o caráter fixo dessas oposições binárias afirmando que devemos submeter categorias que dispomos à análise, deslocando-as, embora sublinhe que as feministas tentaram sem cessar rejeitar a construção de hierarquia da relação entre masculino e feminino. Até o século XX não havia surgido a preocupação de tratar a categoria gênero como sistemas de relações sociais ou sexuais. A definição de gênero da autora elenca duas partes que estão interligadas entre diversos subconjuntos. A primeira parte corrobora a noção de que o gênero é um elemento constitutivo das relações sociais que se baseia nas diferenças apreendidas entre os sexos. A segunda é que o gênero embasa de modo primário relações de poder.

Freqüentemente (sic), a ênfase colocada sobre o gênero não é explícita, mas constitui, no entanto, uma dimensão decisiva da organização, da igualdade e desigualdade. As estruturas hierárquicas baseiam-se em compreensões generalizadas da relação pretensamente natural entre o masculino e o feminino (SCOTT, 1995, p. 26).

Quando Scott (1995) aborda sua perspectiva de gênero ela evoca quatro elementos base. O primeiro elemento são os símbolos culturalmente representativos que na maioria das vezes se apresentam por meio de oposição (santa e puta, Eva e Maria) cabendo-nos o questionamento de quais representações são invocadas e em que contexto. O segundo são os conceitos que interpretam essas representações simbólicas, a fim de limitar ou conter outras metáforas. Tais conceitos são forjados pela ciência, pela religião, pela educação entre outros tomando tipicamente uma oposição binária fixa. O terceiro elemento é a noção de construção do gênero não somente pelo parentesco, isto é, atrelado ao lar e a família como base da organização social, mas

também vinculado igualmente a concepção política e econômica. Por fim, o último elemento é a identidade subjetiva, que é abordada pela autora como a forma que as identidades generificadas são construídas esboçando relação com uma série de representações sociais historicamente delimitadas.

Desse modo a definição de gênero para a autora perpassa muitas variáveis e está abundantemente ligada a formas de dominação, a diferença sexual tem sido concebida em termos de submissão e controle das mulheres. A discussão política é apenas uma das formas de análise histórica do gênero “a conexão entre os regimes autoritários e o controle das mulheres tem sido observada, mas não tem sido efetuada a fundo” (SCOTT, 1995). Isso marca o gênero como um modo primeiro das relações de poder fazendo crer que a política constrói o gênero e o gênero constrói a política.

Se tratarmos a oposição entre homem e mulher como problemática e não como conhecida, como algo que é contextualmente definido, repetidamente construído, então devemos constantemente perguntar não apenas o que está em jogo em proclamações ou debates que invocam o gênero para explicar ou justificar suas posições, mas também como compreensões implícitas de gênero estão sendo invocadas ou reinscritas (SCOTT, 1995, p. 93).

Seguindo a linha de raciocínio da autora, devemos entender que “homem” e “mulher” são categorias vazias e transbordantes. Não existe nenhum significado fechado, transcendente e fixo, são sempre flutuantes, e mesmo quando aparentam estar fixadas, mostram-se outras definições que escapam. Portanto são categorias cambiáveis, são conceitos construídos e reconstruídos sob um véu que cobre substancialmente as organizações de igualdade e desigualdade. Nosso papel é questionar o que está em jogo nas afirmações ou nos debates que invocam o gênero para explicar ou justificar determinadas posições, mas também atentar para quais percepções de gênero são chamadas ou reativadas, sua importância enquanto representação social e em constante construção (SCOTT, 1995).

Nesse ponto é crucial trazeremos à luz do debate outra autora que encarrilha as concepções abordadas até então. Nossa compreensão em relação ao gênero até aqui perpassou sobre a ideia de construção cultural e histórica permeada por uma hierarquização baseada e significada em contextos e tensões que envolvem realidades políticas, econômicas e, sobretudo anatômicas.

Fazendo um paralelo entre essas ideias e jogando fôlego novo nessa discussão que é palco de variadas vozes entre os teóricos que se debruçam sobre esse escopo, Judith Butler figura com a ideia de sexo e gênero em um sentido de

desconstrução que se afunila com uma crítica profunda aos binarismos homem e mulher, sexo e gênero.

Butler (2003) assume um novo olhar sobre a distinção entre sexo e gênero. O entendimento de que gênero parte de uma construção cultural a partir de um corpo sexuado, implica dizer que a ideia de sexo não é estável, mas sim múltipla. “Levada a seu limite lógico, a distinção sexo/gênero sugere uma descontinuidade radical entre corpos sexuados e gêneros culturalmente construídos” (BUTLER, 2003, p. 24).

Seguindo o raciocínio da autora se a noção da estabilidade do sexo binário fosse uma assertiva fixa a construção de “homens” seria dada necessariamente a corpos masculinos e do mesmo modo o molde de “mulheres” se fixaria a corpos femininos. Nesse sentido a ideia binária do gênero acaba por mimetizar a crença do sexo como um elemento definidor do gênero, desse modo o gênero se torna um reflexo do sexo, ou é por ele limitado.

Quando o status construído do gênero é teorizado como radicalmente independente do sexo, o próprio gênero se torna um artifício flutuante, com a consequência de que *homem* e *masculino* podem, com igual facilidade, significar tanto um corpo feminino, como um masculino, e *mulher* e *feminino*, tanto um corpo masculino como um feminino (BUTLER, 2003, p. 24).

Assim a ideia de gênero permanece muito condicionada a uma noção de sexo que é atribuída uma morfologia. Cabe ressaltar o questionamento levantado por Butler (2003) em nos indagarmos em que sentido o sexo também não perpassa por um fenômeno de construção, tanto quanto o gênero. Logo, podemos prever que a distinção entre sexo e gênero nesse sentido se perde, pois ultrapassando as camadas que os dividem a rigor talvez essa distinção nem exista, sendo um o reflexo do outro, ou seja, não há substância efetiva que os distingue. O sexo é assim tanto quanto o gênero um produto do discurso, não é um aparato neutro.

Repensar sobre a naturalização do sexo, é questionar a definição de que “fêmea” estaria para o sexo, assim como “mulher” estaria para o gênero. A ideia de sexo como um elemento natural é fruto das relações de gênero, sendo assim o sexo acaba por tornar-se um efeito do gênero. Portanto não podemos admitir o sexo como natural, como algo pré-cultural, pré-discursivo e conseqüentemente ahistórico. É necessário entender que sexo também é uma categoria construída, sexo e gênero são formas de saber, conhecimentos edificados sobre as diferenças materiais dos indivíduos, com isso a bandeira que se hasteia não é uma negação do aparelho reprodutor, da

realidade material do corpo, mas sim o despertar para a compreensão de que o sexo é também uma categoria discursiva tanto quanto o gênero (BUTLER, 2003).

Se associarmos o sexo à natureza, consolida-se a ideia de que existe uma “essência do sujeito” que pode ser apreendida à parte de um conhecimento que é produzido, dessa forma “não há clara distinção entre sexo e gênero, pois toda existência é social. Não há um ‘corpo natural’, todos os corpos são ‘generificados’” (REIS, 2013, p. 365).

Butler (2003) questiona como as formas de construção de gênero são esmiuçadas, pois existem explicações que marcam um determinismo de significados do gênero implantados em corpos diferenciados encarados como simples receptáculos de uma cultura inexorável. Assim a cultura acaba sendo o destino, do mesmo modo que o discurso de causa e efeito da biologia, caindo na armadilha do determinismo e da fixidez.

Os limites da análise discursiva do gênero pressupõem e definem por antecipação as possibilidades das configurações imagináveis e realizáveis do gênero na cultura. Isso não quer dizer que toda e qualquer possibilidade de gênero seja facultada, mas que as fronteiras analíticas sugerem os limites de uma experiência discursivamente condicionada (BUTLER, 2003, p. 28).

Em nossa linguagem os homens são os portadores da personalidade universal que suplanta o corpo, a mulher é apagada do discurso, não há representação, ela é a ausência, a marca da opacidade linguística (BUTLER, 2003). Pode-se então corroborar “como fenômeno inconstante e contextual, o gênero não denota um ser substantivo, mas um ponto relativo de convergência entre conjuntos específicos de relações, cultural e historicamente convergentes” (BUTLER, 2003, p. 29).

A incompletude do termo “mulheres” nos coloca diante da relevância de se pensar que tentar forjar uma unidade pode mostrar-se como um campo arriscado, pois no próprio movimento feminista a busca por uma unidade, por uma identidade de uma “categoria mulher” causa erupções. Romper as fronteiras dos conceitos de identidade é uma das propostas para suplantar a ideia de uma unidade. Desse modo, embora troquemos o termo “mulher” para passarmos a falar sobre “mulheres” tal nomeação ainda não dá conta da variabilidade e das flutuações dessa “categoria”, embora ampliada pela pluralidade do termo, existe sempre uma incompletude essencial. Para Butler (2003, p. 36):

Sem a expectativa compulsória de que as ações feministas devam instituir-se a partir de um acordo estável e unitário sobre a identidade, essas ações bem poderão desencadear-se mais rapidamente e parecer mais adequadas ao

grande número de “mulheres” para as quais o significado da categoria está em permanente debate.

Logo, podemos inferir que os variados “modelos de mulher” não cabem dentro de uma classificação e de uma ideia de unidade que o movimento feminista quer empregar, por vezes. A questão que pode ser lançada dentro desse debate é até onde essa ideia de unidade e de um padrão classificatório pode gerar a busca por uma identidade que se cole aos sujeitos e que os marque com etiquetas, gerando uma necessária e obrigatória insistência de alocar as pessoas em prateleiras demarcadas, gerando *scripts* de condutas, de afetos e de desejos.

Butler (2003) indaga em seu discurso o que seria “uma identidade”, e refinando esse pensamento a autora aborda que seria ainda mais interessante traçar um entendimento de uma identidade de gênero como uma necessidade mais anterior do que se entender o que se chama de identidade, pois as “pessoas” somente adquirem esse “*status*” a partir do momento que são “lidas” enquanto gênero.

Em que medida é a “identidade” um ideal normativo, ao invés de uma característica descritiva da experiência? E como as práticas reguladoras que governam o gênero também governam as noções culturalmente inteligíveis de identidade? Em outras palavras, a “coerência” e a “continuidade” da “pessoa” não são características lógicas ou analíticas da condição de pessoa, mas, ao contrário, normas de inteligibilidade socialmente instituídas e mantidas (BUTLER, 2003, p. 29).

Nesse sentido a pessoa passa a ser “pessoa” advinda de uma certa “ficção discursiva” por meio da qual ela passa se tornar inteligível socialmente, na mesma linha podemos seguir narrando que “gêneros ‘inteligíveis’” são aqueles que em certo sentido, instituem e mantêm relações de coerência e continuidade entre sexo, gênero, prática sexual e desejo” (BUTLER, 2003, p. 38).

Tudo aquilo que foge dessa coerência e continuidade é encarado como uma quebra daquilo que é aceito como a inteligibilidade reguladora, uma base heterossexual que exige oposições que se discriminam por assimetrias concatenadas pelo “macho” e pela “fêmea”. Nas palavras de Butler (2003, p. 39):

A matriz cultural por intermédio da qual a identidade de gênero se torna inteligível exige que certos tipos de “identidade” não possam “existir” — isto é, aquelas em que o gênero não decorre do sexo e aquelas em que as práticas do desejo não “decorrem” nem do “sexo” nem do “gênero”.

Esse percurso inteligível é ameaçado quando “elementos disruptivos” dessa matriz aparecem, borrando suas fronteiras, trazendo o tom da fragilidade de sustentação dessa matriz. Então ressaltamos se essa matriz é de fato singular e em que medida dizer que aquilo que foge dela é que é o elemento subversivo dessa história, quando na verdade essa matriz tem uma base compulsória, a hegemonia heterossexual (BUTLER, 2003).

A autora defende que o gênero não pode ser puramente encarado como um substantivo, não é, por conseguinte uma gama de nomeações cambiantes, o seu efeito de substantivo forja antes de tudo efeitos de performance, assim “não há identidade de gênero por trás das expressões do gênero; essa identidade é *performativamente* constituída, pelas próprias “expressões” tidas como seus resultados” (BUTLER, 2003, p. 48).

Existem efeitos de linguagem tanto no sexo quanto no gênero. O sexo então passa a ser entendido não como um dado natural corpóreo, mas como uma norma que governa a materialização dos corpos. “A diferença sexual, entretanto, não é, nunca, simplesmente, uma função de diferenças materiais que não sejam, de alguma forma, simultaneamente marcadas e formadas por práticas discursivas” (BUTLER, 2000, p.110).

A relação da performatividade do gênero na materialização do corpo acontece, segundo Butler (2000) sob um efeito de poder, tornando a matéria do corpo indissociável de normas que governam e regulam essa materialização. A performance é um elemento encarado não como um ato singular, mas sim uma concatenação de normas e convenções que ela repete. Nesse sentido o corpo materializável por uma hegemonia viável é aquele que obedece a correspondência entre sexo, gênero e desejo, pois esse é o percurso da matriz heterossexual convencionalmente aceito e propagado por meio da linguagem e da cultura. O homem masculino deve voltar seu interesse afetivo para uma mulher feminina que por sua vez faz o caminho contrário.

Percebemos diante desse debate como as categorias de gênero e de sexo resvalam itinerários que colocam em xeque a noção de que a dualidade, homem e mulher, abarcam fronteiras com limites precisos e fixos, as bifurcações que traçamos em relação a esse par acontecem de modo arbitrário e engendram mecanismos diversos que variam desde a linguagem atrelada a sistemas de poder que se transmutam em dominação e submissão de uma esfera diante da outra.

É por meio de uma repetição de condutas que homens e mulheres se tornam o que supostamente são. A questão que nos impele é de desvendar por trás do véu da “natureza” até onde algo que nos é apresentado como natural não é, ele próprio significado nas construções que envolvem a linguagem, e os discursos embebidos pelo poder.

Cabe então elaborarmos retornos, desvinculações, análises e estranhamentos que cruzem as fronteiras do que achamos e compreendemos com um fenômeno dado, incluindo aí, sobretudo nossa noção de sexo, que por sua vez deságua para o gênero. Esse movimento nos permite “escovar a história a contrapelo” como sugere Walter Benjamin, e assanhar uma discussão que nunca estará totalmente penteada. Seguir uma ordem regulatória não nos confronta a enxergar novas leituras e nos coloca em lugares cômodos.

Assim podemos afirmar que “os corpos nunca obedecem totalmente às normas pelas quais sua materialização é fabricada” (ARÀN; PEIXOTO apud BALESTRIN, 2013, p. 86). É imprescindível tomarmos como ponte a análise do quanto a biologia e a cultura permanecem em um jogo de fabricação, ocultação e ressignificação de possibilidades.

2.2. O biológico e o cultural: para além dos determinismos

Biologicamente a definição do sexo da espécie humana acontece pela presença ou ausência do cromossomo Y no 23º par. Para essa concepção é a fórmula cromossômica do espermatozoide que irá fecundar o óvulo quem define se um ser humano será XX, mulher, ou XY, homem. No estudo da genética o cromossomo Y, conhecidamente por marcar o masculino, aborda reflexões sobre pontos relevantes. Particularmente nas pesquisas sobre anomalias, apontando para sua fragilidade e de certa maneira o seu caráter secundário (BADINTER, 1993).

Assim, sabemos hoje que os seres humanos podem nascer com um cromossomo a menos ou a mais. Pode-se viver com um único X (44X0) ou com três (44XXX). Podem-se também encontrar seres humanos de tipo masculino XYY ou XXY. Mas a natureza nunca produziu um ser humano dotado de um ou vários Y não acompanhados de um X. Na síndrome de Turner (44X0), o único X pode ser transmitido seja pelo pai, seja pela mãe, mas em ambos os casos este X parece representar a humanidade de base: aquilo sem o que não há ser humano possível. Embora Y simbolize a diferença sexual masculino, ele sozinho, sua presença, necessária para ‘fazer’

um homem, está longe de ser suficiente para definir a identidade masculina (BADINTER, 1993, p. 37).

A construção do macho, XY, envolve processos mais complexos e aleatórios, a determinação de um sexo ocorre em etapas sucessivas, mas em um dado momento ocorre um estado indiferenciado nesse processo, a fase do sexo gonádico. O macho contém todos os genes presentes na fêmea acrescido dos genes do cromossomo Y, nesse sentido é plausível dizer que “o macho é a fêmea *mais* alguma coisa” (BADINTER, 1993, p. 38), o que necessariamente implica dizer que o sexo feminino (cromossomo X) é a base de todos os mamíferos, tendo o programa embrionário orientação base de produzir fêmeas, pois existe uma tendência espontânea da gônada embrionária a formar um ovário, o Y aparece para forçá-la a produzir um testículo, que por sua vez começa a produzir testosterona, hormônio masculino (BADINTER, 1993).

Os fetos XX quando expostos de modo intenso a testosterona injetada desenvolvem características masculinas, envolvendo o membro e trato genital ainda que da presença de ovários no lugar dos testículos, porém se o gene de Y, que é determinante na formação do testículo, é suprimido por mutação, ou se ocorre ausência da testosterona, as células XY dão lugar a ovários, ao invés de testículos e o feto se desenvolve como fêmea (BADINTER, 1993).

Badinter (1993) a partir dessas teorizações afirma que existem limites para as afirmações sobre o “macho” e a “fêmea”, pois em determinado período embrionário compartilham a mesma base material e possuem em comum os mesmo hormônios sexuais diferindo apenas na quantidade. A autora aponta que existem alguns defensores da semelhança dos sexos que atribuem que o que os une é muito mais significativo do que aquilo que os distingue. Outros se baseiam nas anomalias que levam a pseudo-hermafroditas, machos ou fêmeas, a defender a ideia da multiplicidade dos sexos. Diante da instabilidade daquilo que pode acontecer nas formações cromossômicas a estudiosa assinala que a noção do dualismo sexual não é um fenômeno absoluto e apoia a ideia de ser bem menos radical do que se pensa.

A polêmica sobre o teste genético aplicado às mulheres atletas nos jogos olímpicos de Albertville (França) vem aumentar a incerteza. Para alguns geneticistas, a descoberta do gene SRY (no cromossomo Y), que comanda o embrião recém-constituído a formação dos testículos, é a prova definitiva do sexo da pessoa. Para outros, ela não o é, em vista de inúmeras exceções: o gene SRY é, de fato, aquele que desencadeia o processo de masculinização, mas às vezes ele não funciona bem, e então o feto se torna fêmeo: a pessoa é dotada de vagina e de aparência feminina (...) ‘ o que faz diferença entre um

homem e uma mulher, no *plano da competição*, é um hormônio masculino, a testosterona. É ela que condiciona a potência muscular e dá a vantagem ao homem, como sabem os especialistas em *doping* (...) Falta saber se, fora do domínio da competição esportiva, o hormônio masculino é de fato o critério definitivo da distinção sexual. Nada é menos claro (...) Não basta ser XY e ter um pênis funcional para sentir-se homem. Inversamente, é possível crer-se homem a despeito de muitas anomalias ou disfunções (BADINTER, 1993, p. 43).

Da evidência material genital, diz-se na certidão de nascimento se o bebê é homem ou mulher, daí inicia-se a “rotulação sexual” do outro, todo um processo de educação e o modo como essa criança é olhada pelos pais inicia-se com base nesse rótulo. A transexualidade é um caso onde as evidências anatômicas não funcionam para delimitar o “rótulo” através de uma materialidade corpórea e coloca à prova a noção de que um aparelho reprodutor e as inscrições feitas pelos processos educativos de conduta sobre o que é ser homem e ser mulher não são absolutos para delimitar a condução afetiva e sexual e de identificação de um sujeito.

Conforme Yoshida, Sousa e Cordeiro (2001) a transexualidade sempre foi manifestada em diferentes épocas, mas somente em meados do século XX começou a ser delimitada com essa nomeação. Sua origem ainda é desconhecida, contudo a partir de 1960 começou a surgir trabalhos experimentais e teorias lançando luz sobre o tema. A transexualidade perpassa o desejo de pertencer não só de modo psíquico como também fisicamente ao sexo oposto o qual nasceu. O transexual muitas vezes é confundido com os transformistas, travestis e *drag-queens*. Diferentemente destes, o transexual não consegue integrar seu corpo com as representações que ele faz de si mesmo.

Os papéis do que é ser homem e do que é ser mulher é configurado por um jogo de representações que se inscrevem nos sujeitos por meio de modelos que são repassados culturalmente por processos educativos, sendo insuflados desde a infância, e das construções estabelecidas ao longo da história que delimitam o que cada sexo deve ser, pensar, agir e sentir.

(...) a doçura do lado feminino tem em contrapartida do lado masculino o encorajamento à virilidade. A interpretação que o social faz da diferença dos sexos orienta as maneiras de criar e educar a criança segundo o papel estereotipado que dela se espera. (...) Assim, a mulher encontra-se frequentemente em posição subalterna ou assistida enquanto que o homem, de altura mais elevada, a ampara numa atitude de proteção que engloba tanto a esfera profissional quanto a familiar e amorosa (LE BRETON, 2007 p. 67).

Como vimos em discussões anteriores existem teorias que apontam que um aparelho biológico não determina o que o indivíduo será, se ele se inscreverá no campo masculino ou feminino, não é o sexo enquanto materialidade física que estabelece isso. E as demarcações que significam ambos os campos, dessa forma, não são inatas, mas sim moldadas conforme o que cada sociedade julga. “Entre meninas e meninos, o corpo é, primeiramente, a irradiação de uma subjetividade, o instrumento que efetua a compreensão do mundo: é através dos olhos, das mãos e não das partes sexuais que apreendem o universo” (BEAUVOIR, 1967, p. 9).

O corpo é então não puramente uma entidade biológica e instintiva, mas é também esteio onde se inscreve um corpo para além deste, o corpo simbólico/cultural/social, e é na presença, relação e convívio com os outros que acolhemos a elaboração desse corpo, e adquirimos modos de pertencimento e atuações com esses “corpos” que nos vestem.

O homem possui a faculdade de fecundar a mulher enquanto esta conhece menstruações regulares, carrega em si a criança que coloca no mundo e em seguida aleita. Aí estão os traços estruturais em torno dos quais as sociedades humanas acrescentam infinitos detalhes para definir socialmente o que significa o homem e o que significa a mulher, as qualidades e o *status* respectivo que enraízam suas relações com o mundo e suas relações entre si. O fato de o corpo não ser a marca fatal do pertencimento biológico está exemplificado pelos Nuer, para quem somente as mulheres que podem parir são realmente consideradas como tal. A mulher estéril é vista como se fosse um homem; pode ter uma ou várias esposas se tiver meios para pagar os dotes. Suas mulheres podem ser fecundadas por parentes ou amigos, ou até mesmo por um homem de uma tribo subordinada aos Nuer (os Dinka). Esse homem não será o genitor da criança a mulher será considerada como pai e gozará de todas as prerrogativas sociais atribuídas a essa função (LE BRETON, 2007, p. 67).

Corroborando essa noção Winnicott (apud CECCARELLI, 2011, p.9) nos diz que “os órgãos sexuais, embora já estejam lá, devem ser criados para poderem existir”. A diferença anatômica existe, porém sua existência só encontra sentido na sociedade, e é compreendida a partir de construções discursivas ao longo da história e sob as lentes da cultura, logo falar de uma natureza da fêmea e do macho recai em codificações que são tecidas e não em fatos imutáveis da natureza, nesse sentido “se o “corpo é uma situação”, como afirma [Beauvoir], não se pode aludir a um corpo que não haja sido desde sempre interpretado mediante significados culturais” (REIS, 2013, p. 365).

Simone de Beauvoir (1967) enfatizou que ninguém nasce mulher, mas sim, torna-se mulher. Não existem acontecimentos misteriosos, instintos que destinem a mulher à passividade, a um comportamento peculiar ou à maternidade.

Ainda existe e é muito forte a ligação de um caráter inato da maternidade atribuído à mulher. A filósofa Elisabeth Badinter (1985) afirma uma posição contrária ao que se chama de instinto materno, que se “apodera” das mulheres na maternidade ou que lhe são inerentes. Assim

(...) ao se percorrer a história das atitudes maternas, nasce a convicção de que o instinto materno é um mito. Não encontramos nenhuma conduta universal e necessária da mãe. Ao contrário constatamos a extrema variabilidade de seus sentimentos, segundo sua cultura, ambições ou frustrações. Como, então não chegar à conclusão, mesmo que ela pareça cruel, de que o amor materno é apenas um sentimento e, como tal, essencialmente contingente? Esse sentimento pode existir ou não existir; ser e desaparecer. Mostrar-se forte ou frágil. Preferir um filho ou entregar-se a todos. Tudo depende da mãe, de sua história e da História. Não, não há uma lei universal nessa matéria, que escapa ao determinismo natural. O amor materno não é inerente às mulheres. É adicional (BADINTER, 1985, p. 367).

Esse amor que faz com que a mãe zele pelo seu filho sem nada em troca não passa de algo que é aprendido, não inato. Isso nos leva a crer que o amor materno não obedece a um instinto natural da mulher, é um sentimento que se desenvolve conforme as inclinações pessoais e da cultura. Lembrando que os “deveres maternos” não são apenas cumpridos por esse suposto amor inato, mas podem decorrer dos valores morais, sociais e religiosos que cada cultura determina e emprega. Estes elementos podem ser incitadores tão poderosos quanto o desejo da mãe, como revela a autora (BADINTER, 1985).

Dessa forma é perceptível que

as características físicas e morais, as qualidades atribuídas ao sexo, dependem das escolhas culturais e sociais e não de um gráfico natural que fixaria ao homem e à mulher um destino biológico. A condição do homem e da mulher não se inscreve em seu estado corporal, ela é construída socialmente (LE BRETON, 2007, p. 66).

No entanto, ainda é persistente a noção de teorias que atribuem ações específicas a determinadas variáveis biológicas, o chamado determinismo biológico. A espécie humana se diferencia anatomicamente e fisiologicamente através do dimorfismo sexual, e é incorreto afirmar que diferenças de comportamento existentes entre pessoas

de sexo diferentes sejam determinadas biologicamente. Não serão os hormônios que delimitarão as maneiras de conduta dos indivíduos. (LARAIA, 1993).

Mesmo as diferenças determinadas pelo aparelho reprodutor humano determinam diferentes manifestações culturais. Margareth Mead (1971) mostra que até a amamentação pode ser transferida a um marido moderno por meio da mamadeira. E os nossos índios Tupi mostram que o marido pode ser o protagonista mais importante do parto. É ele que se recolhe à rede, e não a mulher, e faz o resguardo considerado importante para a sua saúde e a do recém-nascido. Resumindo, o comportamento dos indivíduos depende de um aprendizado (LARAIA, 1993, p. 19).

Os estudos de Margaret Mead (2000) em três tribos da Nova Guiné exemplificam que embora ligadas por uma proximidade geográfica as diversidades comportamentais podem ser muito fortes, reforçando a noção de que o temperamento dos indivíduos não está atrelado a uma realidade anatômica mas passa por um condicionamento social.

Em uma das comunidades estudadas, os Arapesh, tanto homens quanto mulheres exibiam uma personalidade maternal, tomando como base as relações parentais, e características ditas femininas ao que condizia a aspectos da sexualidade. Cooperativos, não agressivos, dóceis e suscetíveis. Entre os Mundugumor, encontrou-se acentuado contraste, tanto homens quanto mulheres exibiam características de um temperamento completamente implacável, agressivos e positivamente sexuais, dotados de uma afetuosidade ínfima. Aspectos esses que seriam emparelhados, na sociedade ocidental, a um homem extremamente indisciplinado e violento. No grupo Tchambuli ocorria a inversão do que habitualmente se atribui aos caracteres do masculino para o homem e do feminino para a mulher em nossa sociedade. A mulher Tchambuli é o parceiro dirigente que domina, carregando a impessoalidade como marca, sendo o homem emocionalmente dependente e com baixo poder decisório (MEAD, 2000).

Com isso Mead (2000) sinaliza a maleabilidade dos temperamentos entre os pares de oposição sexual, abordando como cada coletividade pode divergir de modo contundente “selecionando como desejável um temperamento, ou uma combinação de tipos congruentes e relacionados e incorporando esta escolha a cada fio da tessitura social” (MEAD, 2000, p. 271).

Fassheber (2010, p. 06) aponta que “a experiência do corpo [do sujeito] é sempre modificada pela experiência da cultura”. Assim existe um movimento de construção do corpo que não perpassa unicamente o viés da matéria. E os modos como os indivíduos se organizam varia de sociedade para sociedade.

Podemos afirmar que as imposições sociais de repertórios de conduta quando vistas como inquestionáveis classificam e excluem os sujeitos. Não existe uma identidade fixa de comportamentos baseados no biológico, pelo contrário elas são instáveis e indeterminadas, e pensar dentro de uma lógica binária inflexível pode limitar a liberdade afetiva e social dos indivíduos e trazer prejuízos para as diferentes esferas da vida em sociedade, causando relações de dominação e submissão entre homens e mulheres, tornando legítimas certas hierarquias.

Martin (2006) ao analisar os textos médicos que versam sobre o corpo da mulher realça a visão do corpo máquina fazendo um contraponto da sociedade ocidental industrializada. Revela que a partir do século XIX a ideologia da produção, personificada nas fábricas, foi tão avassaladora que chegou até mesmo aos corpos. Ao discutir sobre a reprodução feminina nesse contexto a autora discute que nos escritos da medicina a menstruação e a menopausa ganham referências significativas ao serem equiparadas a um sistema fabril. A menstruação seria uma falha na produção. O sistema é preparado para gerar um “novo produto”, no entanto uma falha ocasiona a sua perda. A menopausa seria o término da produção, quando a “máquina” já apresenta desajustes e começa a “dar problemas”.

Dentro da literatura médica atual as metáforas e palavras avaliativas para designar o corpo feminino mostram uma recorrente adjetivação negativa aos processos corporais das mulheres como evidencia Martin (2006) ao citar a comparação descritiva do processo da menstruação com o revestimento estomacal, que é um processo fundamentalmente análogo à menstruação, comprova que essa descrição não carrega a insígnia do negativo, tal como ocorre na definição da menstruação onde nos confrontamos com palavras como: “degenera”, “decaem”, “enfraquecidos”, “falta” entre outras. Martin corrobora afirmando que na

(...) descrição de um livro-texto de introdução à fisiologia, a ênfase está na produção de muco e na proteção da parede estomacal. Não é sequer mencionado, ainda que seja semelhante à menstruação, que as camadas de células mucosas precisam continuamente se desprender (e ser diferidas). Embora todos os textos de fisiologia geral consultados por mim descrevam a menstruação como um processo de desintegração, necessitando de reconstituição somente os compêndios especializados para estudantes de

medicina descrevem o revestimento do estômago em termos mais neutros, como “soltura” e “renovação”. Pode-se escolher entre olhar para o que acontece com o revestimento do estômago e do útero negativamente, como falência e decomposição, necessitando de reparos, ou positivamente como produção e reabastecimento contínuos. Como dois lados da mesma moeda, o estômago que *tanto* mulheres como homens têm, cai no lado positivo; já o útero, que apenas as mulheres têm, cai no lado negativo. Outro processo semelhante também não é visto negativamente nos livros-texto de fisiologia geral. Embora os pesquisadores que trabalham com a ejaculação masculina tenham conhecimento de que grande parte do sêmen ejaculado é composto de material celular expelido, os livros não mencionam nenhum processo de soltura, quanto menos processo de deterioração e reparo no aparelho reprodutor masculino (MARTIN, 2006, p.100).

É necessário atentar para a sutileza com que essas percepções são pinçadas, o que reforça dizer que o assujeitamento corporal feminino perpassa por malhas quase que imperceptíveis no tratamento da visão biomédica, em uma leitura pouco atenta e acostumada a classificação e observações acríticas dos discursos científicos essas insinuações não ficariam evidentes ou muito provavelmente seriam negadas, se é que ainda não são, pois

vemos que os atributos da ciência são os atributos dos homens; objetividade, que se diz ser característica da produção de conhecimento científico, está identificada especificamente com a maneira masculina de se relacionar com mundo. A ciência é fria, dura, impessoal, objetiva; as mulheres, pelo contrário, são afetuosas, suaves, emotivas, “subjetivas” (MARTIN, 2006, p. 61).

Ainda com base em relação à leitura feita sobre a menstruação é comum ainda hoje a noção de que o sangue menstrual é considerado uma “sujeira”, “nojento” e “repugnante” por parte de algumas mulheres e por muitos homens. Essa alienação da mulher com as funções de seu próprio corpo é um reflexo do quanto todo um aparato da ciência em relação às funções corporais femininas adquire tom negativo que resvala diretamente no modo que essas funções são representadas no senso comum.

A menstruação deve ser ocultada, não somos livres para expor absorventes em lugares públicos, ainda nos sentimos desconfortáveis em expor absorventes a “olho nu”, quando isso acontece esboçamos de toda a artimanha para não sermos constrangidas e pegas levando esse “artefato denunciador” de nossa tão comum “visita mensal”. Até bem pouco tempo comprar um absorvente em uma farmácia era sinônimo de vergonha (para muitas mulheres, em alguns casos ainda o é, sobretudo se o atendente for um homem) o pacote devia ser bem embalado para que os olhares não dessem conta do “material perigoso” que ali se carregava.

Na literatura que versa sobre a Síndrome Pré-Menstrual, a SPM (ou Tensão Pré-Menstrual, TPM) as alterações mais comuns que ocorre com as mulheres são as alternâncias de estado de humor. Em algum sentido, muitas vezes a SPM é considerada uma justificativa legítima para que homens ou mulheres associem o “descontrole emocional” das mulheres aos efeitos da SPM, quando pode ocorrer que os motivos de sua irritabilidade podem não necessariamente estar diretamente associados à SPM, mas há outros elementos do seu cotidiano, a eventos específicos ou até mesmo a outras pessoas (MARTIN, 2006).

Os problemas de “descontrole emocional” dos homens dificilmente estão relacionados a alguma causa ligada a uma função de “descompensação hormonal” de seu corpo, mas sim, a um fator externo ou a outras pessoas, sendo que forçosamente os “problemas das mulheres são provocados por sua deficiência interna, uma ‘disfunção’ biológica” (MARTIN, 2006, p. 209). Assim é corriqueiro quando uma mulher esboça raiva, descontrole e irritabilidade conseqüentemente a tendência natural é lançar a pergunta: “Tá de TPM?” Como se não fosse possível que outros fatores pudessem causar essas sensações em mulheres, é como se houvesse uma não autorização para que esses sentimentos sejam aceitos sem a justificativa das “disfunções” do seu corpo, o causador de problemas.

Um relato colhido por Martin (2006) ao entrevistar mulheres sobre o que acham da menstruação é extremamente exemplificador do quanto essa função corporal da mulher é vista como incômoda e marcadamente negativa:

Uma coisa que escuto o tempo todo e que me surpreende é que as mulheres são discriminadas porque ficam menstruadas. Faz com que fiquem menos capazes de realizar certos tipos de tarefas. Isso me dá raiva. Eu nunca encarei isso com relação à minha própria experiência pessoal, mas é algo que já ouvi dizerem. Cresci pensando que a gente não deve chamar atenção para nossa menstruação, ela faz com que a gente pareça menos capaz do que o homem. Eu sempre tentei ser uma espécie de mártir e, então, de repente, comecei a ouvir falar de todos esses dados científicos que mostram que as mulheres têm realmente um ciclo que afeta seu estado de espírito e que elas de fato ficam de mau humor quando estão em seu período menstrual. Eu não sei se de uma hora para outra isso dá legitimidade para começar a reclamar, que isso está certo. Acho que é difícil para mim (sic) tentar saber o que isso significa. Por outro lado, pode-se ver nisso uma coisa realmente negativa, uma prova médica de que as mulheres são menos confiáveis. Está provado agora que elas vão ficar de mau humor uma vez por mês e ser menos produtivas (Shelly Levinson) (MARTIN, 2006, p. 202).

O pensamento ideológico de que o corpo da mulher por suas funções peculiares é “inferior” ao corpo do homem remonta ao período da Atenas de Péricles sob a crença do calor dos corpos (SENNETT, 2001).

É relevante pontuar aqui que homens e mulheres se diferenciavam até esse momento pelo grau de calor e não por serem de “tipos” diferentes, pois até então se acreditava que só havia um sexo biológico, ou seja, homens e mulheres possuíam anatomicamente genitálias análogas, exceto pelo fato de que os homens por terem mais calor externalizavam seus órgãos reprodutivos, enquanto que a mulher tinha calor insuficiente e assim seus órgãos reprodutivos permaneciam no seu interior, incapacitados de serem expelidos para fora de seu corpo. Desse modo ao permanecerem interinamente ofereciam um local protegido para a gestação. Os homens eram considerados mais perfeitos, dotados de mais calor que as mulheres (MARTIN, 2006).

Esse modelo, segundo Laqueur, prevalece até o Renascimento, quando entra em curso uma série de fatores, complexos e, em última medida, indetermináveis. Fatores que, por algum tipo de combinação especial, vão propiciar a passagem para o modelo de dois sexos, para uma biologia da incomensurabilidade, um novo dimorfismo, instituindo uma diferença radical entre homens e mulheres e não mais uma hierarquização (...) Até o século XVIII, o sexo, ou mesmo o corpo, eram percebidos como epifenômenos. Mas, o gênero, que hoje consideramos uma categoria cultural, era entendido como primário ou real. Os órgãos reprodutivos não eram expressões de uma diferença inata, mas apenas um signo entre muitos dos localizados no corpo, que apontavam para papéis culturais distintos. Ao invés de serem divididos por suas anatomias reprodutivas, os sexos eram interligados por uma anatomia comum (ROHDEN, 2019, p. 93).

Os gregos andavam pela *polis* à vontade e felizes. Toda a valorização do corpo nu simbolizaria o calor interior do corpo humano. Assim aquele corpo que continha um bom equilíbrio térmico, ou que possuía boa quantidade de calor, podia expô-lo livremente. “Segundo os gregos, o corpo quente era mais forte, reativo e ágil do que um corpo frio e inerte” (SENNETT, 2001, p. 31).

Corpos quentes não necessitavam de roupas, esses indivíduos eram capazes de absorver o calor e manter o seu próprio equilíbrio térmico. Tal capacidade denotava o caráter ativo dos corpos quentes em contraposição a passividade dos corpos frios. Essas características fisiológicas coincidiam com o uso da linguagem, ou seja, quando alguém falava, ouvia ou lia a temperatura do corpo era supostamente elevada junto com o desejo de ação, assim palavras e ações pertenciam a uma unicidade que obedecia a essa fisiologia, sendo a noção do calor corporal um artefato para validar modos de dominação e submissão (SENNETT, 2001).

A fisiologia grega justificava direitos desiguais e espaços urbanos distintos para corpos que contivessem graus de calor diferentes, o que se acentuava na fronteira entre os sexos, pois as mulheres eram tidas como versões mais frias dos homens. Elas não se mostravam nuas na cidade (...). Similarmente, o tratamento dado aos escravos vinculava-se ao “fato incontestável” de que as duras condições de servidão reduziam-lhes a temperatura, mesmo que se tratasse de um cativo do sexo masculino e de origem nobre (SENNETT, 2001, p.31).

O cidadão grego era afirmado tendo como base uma noção fisiológica que garantia o seu *status* diante de outros que não continham tais graças da “natureza”. Aqui podemos dizer que germina, dentro da sociedade ocidental, as divisões e hierarquias estabelecidas com base em preceitos de gênero (mas não só) que se alocam na anatomia.

Conforme Sennett (2001) a noção de que o corpo feminino seria mais frio que o masculino marca uma condição de inferioridade da mulher que a hierarquiza em um nível mais baixo que o do homem, não sendo assim digna do *status* de cidadã, pois ela não teria condições fisiológicas suficientes para manter o calor corporal e assim ser provida de domínio seguro da linguagem. Como debatido anteriormente os gregos assimilavam o grau do calor corporal ao domínio da retórica, logo a mulher, tampouco o escravo não poderiam ser dotados de argumentos e de linguagem suficientes, pois não continham as características que validassem o seu prestígio para tal na *ágora*, estando fora dos debates e discussões da *polis*. Isso remonta as estratégias de poder e controle camuflado pelas condições corporais. Os “gregos usavam a ciência do calor corporal para ditar regras” (SENNETT, 2001, p. 32).

O referido autor revela que a ideia de corpos quentes não nasceu entre os gregos. Já entre os egípcios e talvez os sumerianos existissem uma concepção do corpo semelhante. Aristóteles foi um grande estudioso a respeito, juntamente com outros como Diógenes e Hipócrates. A partir disso foi surgindo entre os gregos os princípios base da lógica feminina e masculina. Aristóteles supunha que corpos frios absorviam menos calor, logo não poderiam ser tão rápidos na habilidade da fala, já que se acreditava que o calor do corpo era responsável pela capacidade de ver, ouvir, agir e até mesmo de falar (SENNETT, 2001).

Sennett (2001) nos mostra que em Atenas o corpo pertencia à coletividade, pertencia a *polis*. Com relação à sexualidade dos corpos os gregos tinham conhecimento da “afeminação” de machos, isto é a homossexualidade era claramente identificada e tinha como explicação a noção de que estes homens eram mais frágeis e mais “femininos” predispostos então a um papel receptivo na comunicação sexual, estes corpos pertenciam a uma zona de calor intermediário entre macho e fêmea.

Ainda segundo o autor até mesmo a postura do corpo ao caminhar era analisada. Esta denotava expressões de caráter. Aqueles que possuíam um andar firme esboçava masculinidade, o andar calmo e firme caracterizava um nobre. Homens que tivessem um andar lento, hesitante, características do andar feminino, era considerado efeminado.

O calor corporal era baliza para demarcar direitos, forjar hierarquias e solidificar crenças. Essa posição política diante desse funcionamento distinto de corpos, até hoje perpassa a sociedade ocidental atual. O corpo da mulher é visto ainda como “menos hábil” que o do homem por algumas características ditas peculiares.

Mas mesmo quando a “fisiologia hierarquizada muito mais a vida da mulher (menarca, menstruação, desvirginamento, gravidez, parto, puerpério, menopausa), o que oferece base para múltiplas e diferentes experiências biológicas e experiências significadoras”, como afirma Sampaio, Guimarães e Sampaio (2013, p. 429), podemos nos indagar, como fez Martin (2006, p. 218): “estariam as mulheres, como nos termos de nossa ideologia cultural, relegadas ao lar e a família por causa das funções de seu corpos (...)?”

Isso nos coloca de frente a uma importante querela que atravessa o corpo e as suas representações dentro da perspectiva cultural e simbólica da sociedade ocidental com as noções de esferas duais e emparelhadas do feminino com a passividade e do masculino com a atividade, essas esferas margeiam, sobretudo uma base de conflitos, conflitos de poder e dominação que muitas vezes perpassam de modo sutil a malha das relações.

2.3 O feminino: questões sobre passividade e atividade.

Freud (1933[1932]) analisa a perspectiva da passividade, atribuída como uma característica feminina, que replica na anatomia abordando as divisões elencadas ao feminino e ao masculino. Revela que a ciência anatômica não incorre em dúvidas sobre a distinção dos aparatos sexuais do homem e da mulher: “o produto sexual masculino, o espermatozoide e seu veículo são masculinos; o óvulo e o organismo que abriga são femininos”. No entanto Freud faz uma distinção interessante sobre os termos pinçados nessa colocação em que o homem está para o masculino, assim como a mulher está para o feminino.

O pai da psicanálise subverte essa noção ao afirmar que “aquilo que constitui a masculinidade ou a feminilidade é uma característica desconhecida que foge do alcance da anatomia” (FREUD, 1933[1932], p. 115). Revela que ao empregarmos a categoria de feminino e masculino também atribuímos isso a qualidades no sentido de que o masculino é necessariamente o ativo e o feminino o passivo e faz uma analogia que nos induz a emparelhar esse raciocínio equívoco:

A célula sexual masculina é ativamente móvel e sai em busca da célula feminina, e esta, o óvulo, é imóvel e espera passivamente. Essa conduta dos organismos sexuais elementares é, na verdade um modelo da conduta sexual dos indivíduos durante o coito. O macho persegue a fêmea com o propósito de união sexual, agarra-a e penetra nela. Com isso, os senhores justamente reduziram as características de masculinidade ao fator da agressividade, no que se refere à psicologia. Bem podem duvidar se auferiram daí alguma vantagem real quando refletem que, em algumas classes de animais, as fêmeas são mais fortes e mais agressivas e o macho é ativo unicamente no ato da união sexual. Assim ocorre, por exemplo, nas aranhas. Mesmo as funções de criar e cuidar do filhote, que temos na conta de papel feminino *par excellence*, não estão invariavelmente ligadas ao sexo feminino, nos animais. Em espécies animais bem superiores verificamos que ambos os sexos dividem entre si o trabalho de cuidar do filhote, ou que o próprio macho, sozinho, dedica-se a essa tarefa. Até mesmo na esfera da vida sexual humana, os senhores logo verão como é inadequado fazer o comportamento masculino coincidir com atividade e o feminino, com passividade (FREUD, 1933[1932], p. 116).

Caímos em erro ao atribuir características comportamentais tomando em conta sempre as divergências anatômicas dos indivíduos. Freud ainda pontua que se é comum na sociedade a questão da passividade da mulher, isso pode ser encarado sob uma perspectiva ainda mais disruptiva: a de que a mulher *se faz* passiva, o que não é o mesmo que dizer que *ela é* passiva, sendo essa passividade uma opção. Entram aí as escolhas sociais e culturais. Converte também dizer que a ideia de passividade não implica em uma posição específica da mulher, assim chamada porque dotada de genitália que lhe assegura essa nomeação, pois a passividade também pode ser encontrada no homem, logo “a proporção em que masculino e feminino se misturam num indivíduo, está sujeita a flutuações muito amplas”. (FREUD, 1933[1932], p. 115). Atentemos a canção de Pepeu Gomes quando fala: “Que ser um homem feminino não fere o meu lado masculino se Deus é menina e menino, sou masculino e feminino”.

É relevante pontuar que tampouco se pode afirmar que ser passivo seja necessariamente a anulação de ser ativo e de que acarreta fundamentalmente uma noção de inferioridade e subalternização. “Poder-se-ia considerar característica psicológica da

feminilidade dar preferência a fins passivos. Isto, naturalmente, não é o mesmo que passividade; para chegar a um fim passivo, pode ser necessária uma grande quantidade de atividade” (FREUD, 1933[1932], p. 116).

Desse modo os comportamentos de atividade e passividade baseados na anatomia do macho e da fêmea são refutados, mas erroneamente ainda emergem como dois mundos não equânimes, que se bifurca acumulando sentidos negativos que desaguam para uma marcação do controle de um sobre o outro, pois “não é nenhum acidente que fatos “naturais” sobre as mulheres, na forma de alegações sobre a biologia, sejam usados com frequência para justificar uma estratificação social baseada no gênero” (MARTIN, 2006, p. 55).

Ainda abordando a questão da passividade e atividade relacionadas ao feminino, contudo tomando um viés que flutua para além da corporeidade e se instala em repertórios seguidos culturalmente é interessante pontuarmos a perspectiva de Ortner (2007) ao falar sobre projetos e poder. A autora aborda a temática da agência que pode ser definida sucintamente e de modo grosseiro como algo que todos os atores sociais possuem, mas que não é possível dizer que os agentes são livres ou que agem sem restrições, pois o agente sempre está amarrado em relações de poder, de diferenças, de rivalidades entre outras.

Ao decorrer de sua conceituação a autora traça um paralelo do trabalho de construção cultural dessa agência, ressaltando que a sua distribuição e edificação é parte de um processo que cria pessoas apropriadamente definidas em termos de gênero. Vale dizer que as relações da agência vão muito além das relações de gênero, no entanto a agência e poder são explicitamente enxergados nesse viés. A agência se alicerça em dois campos: o da intencionalidade e do poder. Tendo na intencionalidade a capacidade de perseguir projetos e no poder as relações de assimetria e força social.

Para tratar do poder e da agência a autora faz uma análise englobando as histórias de contos de fada e revela que a “agência ou sua ausência nos contos se expressa, em grande medida, por meio de uma linguagem de atividade e passividade.” (ORTNER, 2007, p. 59).

A atividade seria a busca pelos projetos, enquanto que a passividade implicaria não apenas não perseguir os projetos, mas deixar de desejá-los, de fazê-los. Ortner (2007) afirma que as personagens femininas que são dotadas de agência, que estabelecem planos, que arquitetam ações são encaradas como as bruxas ou as

madrastas, enquanto que as princesas, as heroínas, são maciçamente dotadas de passividade.

A maioria dessas heroínas está no modo que o folclorista V.I. Propp (1986) chama de “heróis vítimas”: embora sejam as protagonistas, a ação da história se desenrola em virtude de coisas ruins que lhes acontecem, e não pelo fato de as protagonistas tomarem a iniciativa de ações, como no caso da maioria dos heróis masculinos. Assim, a passividade está, até certo ponto, incorporada à maioria dessas meninas desde o início (ORTNER, 2007, p. 59).

Os contos de fadas incitam as princesas a sistematicamente abandonar a postura ativa, e quando assim não o fazem são de algum modo “castigadas” por isso. Nos contos mais comuns é praxe a princesa se casar com o príncipe no final da história. Mas se ela tiver sido ativa ou às vezes mesmo não sendo ela passará por muitas privações e provações antes de merecer o casamento com o príncipe, e para a autora as provações estão embebidas de práticas e símbolos de profunda passividade e/ou total inatividade, refletindo práticas de humildade e subordinação (ORTNER, 2007).

Ortner (2007) segue narrando que se os castigos às “boas meninas” que possuem agência são severos o castigo passa a ser ainda pior para as personagens “ruins”, como as madrastas e as bruxas que tem alto nível de agência, o que induz a dizer que o castigo advém de uma mão dupla, tanto por sua excessiva agência quanto pela moral.

Em suma, podemos ver esses contos como formações culturais que constroem e distribuem agência de modos particulares, como parte da política cultural que cria pessoas apropriadamente definidas em termos de gênero em um determinado tempo e lugar. Do ponto de vista do ator, o ‘projeto’ da história é o projeto de crescer, de fazer as coisas apropriadas para se tornarem homens e mulheres adultos. Dentro da política cultural de diferença e de desigualdade de gênero que informa os contos, porém, crescer significa que as duas partes desta relação – que, no final das contas, é desigual – não podem ‘ter’ agência. Isso é expresso em uma linguagem de (complementaridade de) atividade e passividade. O príncipe não pode ser herói se a princesa puder salvar-se a si mesma; até pior, o príncipe não pode ser herói se a princesa puder salvá-lo (ORTNER, 2007, p. 61-62).

Desse modo podemos notar que existe uma construção imaginária nessa tessitura do que é ser passivo e ativo dentro dos contos de fadas e que essas histórias forjam modelos de princesas, de meninas de mulheres que se tornarão dotadas de agência ou não conforme os projetos que almeja ou não buscar. É impossível não fazermos uma comparação das “mulheres reais” dotadas de agência na perspectiva que a autora traz. Mulheres independentes que buscam concluir seus projetos que não tomam o modelo da “princesa” inerte, mas que desafiam padrões, que competem com um

mundo que ainda é dominado pelo masculino e ousam mudar o *script* delimitado pelo seu gênero são do mesmo modo “castigadas”.

Por mais que a barreira entre os gêneros esteja sendo discutida e debatida e que alguns preconceitos já tenham caído por terra, a mulher que se afirma fora do que lhe foi culturalmente por muito tempo atribuído como “coisa de mulher” ainda perdura de modo intenso. Basta atentarmos para a questão da maternidade que ainda é imensamente atrelada a uma condição instintual feminina. É normal o homem não querer ser pai, ou se assim o for suas falhas e omissões em relação ao filho são abrandadas, mas se uma mulher falha ou se esquiva de sua maternidade e de ser a mãe protetora e zelosa, inexoravelmente em todos os momentos, ela é punida de modo hostil em um nível muito superior ao do pai. Ou seja, não tenha agência, fique em casa cuidando dos filhos, é papel de mulher, pois “a mãe sempre tem mais jeito”, respondendo as expectativas da sua “natureza”.

A mulher que ousa ocupar cargos de trabalho nos quais os homens desempenham a mesma função são “castigadas” com salários mais baixos.² Atreveram-se a ter agência. As mulheres que tomam iniciativas nos relacionamentos, nas relações sexuais, que evidenciam suas formas com roupas que fogem da baliza do “não vulgar”, que “cospem” no ideal da “princesa” adquirem um novo adjetivo que as classifica como algo menor, de menos valor ou “menos femininas” ou “femininas em excesso”, essas mulheres não servem para casar, eis o seu castigo. É moralmente condenada por uma parcela que inclui não apenas os homens, mas também boa parte das mulheres.

Em um estudo sobre os “roteiros sexuais” Gagnon (2006) descreve uma teoria da violência e da coerção sexual em cenários culturais de gênero sugerido por algumas feministas norte-americanas:

(...) a atual estrutura das relações de gênero nos Estados Unidos (a situação do patriarcado), na qual as mulheres exercem papéis inferiores em todas as dimensões da vida social, impregna os cenários culturais, os roteiros interpessoais e os roteiros intrapsíquicos da conduta sexual. Em outras palavras, toda conduta sexual, por parte de todos os indivíduos, tanto mulheres quanto homens, é moldada pelo poder que os homens exercem sobre as mulheres. Isso inclui, no dizer de MacKinnon (1987), as experiências de excitação e prazer sexuais. O estupro é, simplesmente, a expressão suprema desse poder, e os estupradores representam o extremo do *continuum* da conduta dos homens para com as mulheres. Essa tese assinala

² Mesmo com uma queda na desigualdade salarial entre 2012 e 2018, as trabalhadoras ganham, em média, 20,5% menos que os homens no país. Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2019-03/pesquisa-do-ibge-mostra-que-mulher-ganha-menos-em-todas-ocupacoes>

que a coerção é endêmica nas relações sexuais entre homens e mulheres (...) Essa coerção vai desde o nível mais baixo da convicção popular (que é um cenário cultural) de que, “quando a mulher diz ‘não’, quer dizer ‘talvez’”, que estimula os homens a insistirem na tentativa de manter relações sexuais com mulheres que não as desejam, até a coerção da mulher pelo marido (“é meu direito”), o sexo entre pessoas de poder desigual (alunos e professores) e as agressões sexuais violentas praticadas por estranhos (GAGNON, 2006, p. 256).

Parece haver assim certos acordos sociais que tematizam como secundária a autoridade da mulher sobre ela mesma, tanto a autoridade do seu próprio corpo, como seus desejos e opiniões, como se ela própria não lhe pertencesse, um tanto quanto paradoxal, mas perfeitamente entendível sob essa ótica. No contexto ocidental a emancipação feminina, a fuga da passividade, parece colocá-la em um lugar mais “vulnerável”, não permanecendo sob a “tutela” do homem, ousando ameaçar a soberania masculina, desde sempre muito bem alicerçada por sedimentações culturais e históricas, nas diferentes esferas cotidianas, no trabalho, nas relações afetivas e sexuais.

Ainda sobre a teoria dos “roteiros sexuais”, Gagnon (2006, p. 257) revela que:

(...) afirma-se ainda que, à medida que as mulheres se tornarem mais independentes dos homens, tanto no plano social quanto no sexual, os índices de violência deverão aumentar, porque mais mulheres terão um “status desprotegido” e os homens sentirão cada vez mais ameaçados pela perda de seu poder sobre elas.

Uma mulher independente parece demonstrar a noção de que ela “não pertence a nenhum homem”, e a leitura que se extrai dessa sentença, dentro de uma perspectiva de machismo e misoginia, é a de que se ela não pertence a “ninguém”, portanto está sujeita a ter seus “limites” ultrapassados, em outras palavras, ilustrando com exemplos pensemos em uma mulher que sai sozinha para se divertir, e em outra mulher que sai também para se divertir, mas na companhia de um homem, não necessariamente um namorado. Agora se aplicarmos um exercício de imaginação em que essencialmente essas duas mulheres tenham o mesmo comportamento e esteja vestindo as mesmas roupas qual das duas mulheres estará mais sujeita a ter seus “limites” ultrapassados?

Nas relações afetivas entre homossexuais homens existe uma linha de demarcação que beira a visão machista sobre o feminino como algo de menor valor. Entre aqueles que são considerados “passivos” resvala o preconceito de que são mais

“afeminados”, traçando uma divisão entre masculino e feminino, exaltando uma virilidade tóxica onde é melhor ser o “machão”. Isso demonstra em fortes tons como a visão de que o que é interpretado como feminino/passivo é ruim.

Silva (2007) ao narrar sobre o preconceito sexual internalizado fala em guetos de discriminados entre os discriminados, englobando o gueto no sentido de um lugar de refúgio, propiciando um encontro entre os iguais sem a interferência do preconceito e da discriminação, embora esses elementos também circulem nessa redoma. O gueto teria essa função protetiva entre os homossexuais afeminados, promíscuos, frívolos, homossexuais pobres, homossexuais negros e travestis.

Fry esclarece que na cultura brasileira é nítida a diferenciação de papéis sociais e sexuais de “machos” e “bichas”. O “macho” podia até se relacionar com a “bicha”, mas ele tinha que ser o “ativo” da relação e, geralmente, esse “macho” tinha relações heterossexuais constantes. “Comer” a bicha, ao contrário de depreciativo, seria uma afirmação de sua masculinidade. À bicha, obrigatoriamente, pelas imposições culturais cabia “dar” para os “machos”, ou seja, ser o “passivo” da relação sexual, assemelhando-se ao papel executado pela mulher o que é razão de depreciação (apud PASSAMANI, 2013, p. 46).

O papel passivo assumido pela “fêmea”, e a demarcação entre o feminino e o masculino de modo hierárquico é reproduzido entre algumas relações homossexuais entre homens, de modo que costumeiramente se diz que um desempenha o papel do “homem” e o outro o da “mulher”, taxado com inferioridade.

Para Passamani (2008), além da força física, a tarefa de inscrição na sociedade de primazia da dominação masculina é parte de uma violência simbólica que precisa convencer, desde a tenra idade, meninos e meninas de seu lugar na sociedade em questão. Nestes espaços onde existe a primazia evidente do masculino essa pretensa situação de privilégio é povoada por tensões, uma vez que este homem é sempre forçado a afirmar sua masculinidade através da virilidade supostamente nata do macho (apud SILVA, 2007, p. 46).

Para assumir padrões rígidos as pessoas se machucam, inferiorizam-se e passam a inferiorizar, é um ciclo perverso que ataca muito mais do que constrói, pois cria barreiras, impede diálogos e engessa caminhos. Essas bifurcações empedernidas e nocivas são extremamente prejudiciais tanto para homens, e, sobretudo para mulheres.

A sexualidade feminina ainda é um assunto tênue, cheia de tabus e preconceitos, embora apareça hoje de modo menos “submerso” para usar o termo de Lúcia Ribeiro (2007). Atualmente existe uma maior abertura para que a mulher vivencie

sua sexualidade, estando mais aberta para exercer seu desejo sexual, mas em contrapartida a mulher paga um preço por essa “liberdade”, pois corre o risco de ser vista como “sexualmente mais acessível” e daí vir a sofrer algum tipo de coerção, preconceito ou violência sexual, tornando o seu corpo “território aberto”, já que ela ousa ultrapassar o “polo da segurança” saindo da passividade.

É ainda comum a noção de que são os homens os autorizados “a gostar de sexo”, fruto dessa noção passiva instaurada por repertórios educacionais cabendo a mulher ainda uma “culpa sexual” se ela se mostra “ativa” e dá o primeiro passo para uma transa, correndo o risco de ser “mal interpretada”, vista como “puta”, como uma “mulher fácil de ser comida”.

Muitos homens ainda não estão preparados para lidar com mulheres que são “ativas” na conquista, agindo com “masculinidade” o que agride o “ideal da princesa” que aguarda o príncipe para ser deflorada. A princesa não ousa pagar a conta no restaurante, não é de bom tom ferir o ego do seu protetor financeiro e afetivo, tampouco ser dona de seu próprio corpo, tudo dela pertence ao “amado”.

O imaginário da princesa é algo tão forte em nossa cultura que molda e forja nossos modos de relacionamentos, nossa postura enquanto meninas e mesmo enquanto mulheres, pois chegam a ultrapassar nosso mundo infantil e seguem até nossa vida adulta, muitas vezes. A crença de que a princesa é essa mulher virtuosa, assujeitada, meiga, altruísta que abdica de seus planos em prol do amor, dos filhos, e de quem mais ela puder ajudar é em certo sentido muito nefasta ao introjetar, implantar e moldar em mulheres adultas um ideal quimérico e infantilizador. Não é surpreendente que dentro da área da saúde a mulher seja ainda tratada como a “mãezinha” ou a “princesa”.

Anualmente ocorre na cidade de Sobral no Ceará a *Semana Sobralense de Aleitamento Materno* que tem como uma das atividades o intuito de premiar e prestigiar as mulheres que amamentam exclusivamente seu filho com o leite do peito e seguem dando exemplos sobre a importância desse tipo de amamentação para o desenvolvimento saudável do seu filho. Ocorre também na Semana palestras, rodas de conversa e caminhadas. Em uma das semanas houve um desfile dessas mulheres, que representam o exemplo de amamentação, e foram na ocasião escolhidas as “princesas do aleitamento materno”³.

³ Disponível em: <http://sobralagora.com.br/2015/08/sobral-recordando-festa-de-coroacao-das-princesas-do-aleitamento-materno-2015/>

Certamente a intenção dessa Semana é alavancar a relevância desse cuidado com a alimentação do filho e do exercício não só da nutrição, mas dos afetos que são construídos nessa troca da mãe com o bebê, mas ao intitular mulheres com essa terminologia infantil e ornada de uma carga simbólica pueril e pouco crítica não auxilia essas mulheres a se reconhecerem como muito mais do que “princesas”, pois as “mulheres reais” que amamentam não possuem o *glamour* dos contos de fadas, nem a fantasia romântica embalada pelo canto dos pássaros.

Amamentar é um ato que pode ser bastante prazeroso para algumas mulheres, mas pode ser também, para outras, fonte de sofrimento e dor. É preciso desmistificar a ideia de que só é “princesa” (se é que isso pode ser uma possibilidade) quem amamenta seu filho no peito, pois exclui e coloca como “menos mãe” aquelas mulheres que optam ou não conseguem amamentar seus filhos pelos mais variados motivos, além do fato de que nem todas desejam serem “princesas”. É uma alcunha que se alicerça em fortes bases solidificadas pelas representações sociais ao longo do tempo e que não é capaz de definir meninas, tampouco mulheres. E em certa medida aliena e faz sofrer. “E no reino dos homens, desde que não *faz* nada, seu pensamento, não aderindo a nenhum projeto, não se distingue do sonho” (BEAUVOIR, 1967, p. 364).

Vimos como os aparatos de construção que bifurcam os gêneros são cotidianamente moldados, tais formatações são alimentadas por diferentes mecanismos que cada sociedade engendra, podemos então dizer que existe um cenário que é pintado a todo instante tendo como reflexo as imagens que se forjam de homens e mulheres nas representações cotidianas.

3. MULHER: VÁRIAS VERSÕES

3.1. Mulher: construindo imagens

Balandier (1999) afirma que a imagem é uma representação mental, modulada como um parâmetro para refletir e agir no mundo, além de representar contextos, situações e grupos.

Flusser (2002) destaca que as imagens são uma representação que se alicerçam no espaço e no tempo, pairando somente sobre o que está na superfície e cabe a quem a visualiza a possibilidade de decodificar e traduzir a mensagem contida nela, nesse sentido para se aprofundar sobre uma imagem é necessário fazer um *scanning*, como defende o autor. O *scanning* tem como objetivo decifrar as intenções tanto do emissor da imagem quanto do seu receptor. Assim a imagem oferece esse “vaguear do olhar”.

É sabido a mulher tem sua imagem forjada nos mais diferentes tempos históricos e sob o enfoque de variadas camadas. Cabe aqui tentarmos trazer um esboço das construções imagéticas tecidas em volta da mulher.

Perrot (2007) aponta que sobre o discurso das mulheres pouco se tem vestígio, sua presença é frequentemente apagada, seus arquivos ínfimos ou destruídos, existe um déficit ao que concerne a fala das mulheres sobre a sua representação. Contudo, existe uma abundante representação de imagens literárias ou plásticas realizadas em sua grande maioria sob o ponto de vista dos homens. “Discursos e imagens cobrem as mulheres como uma vasta e espessa capa. Como alcançá-las, como quebrar o silêncio, os estereótipos que as envolvem?” (PERROT, 2007 p.25).

As imagens de mulheres transbordam a mídia e as artes, e desde há muito a mitologia tem nas mulheres um palco produtivo de representações. O uso da mulher como alegoria reveste imagens que nos suplantam a variadas dimensões políticas, afetivas, sexuais e outras tantas.

A Monarquia é uma mulher “soberba”, sentada num trono, apoiada em um leão; uma megera “segurando um punhal e uma tocha acesa” figura a Anarquia; a Liberdade é representada por uma mulher “segurando uma lança encimada por um barrete”, “signo da libertação entre os romanos”. Repleto de tradições processionárias e atingido por pantomimas, o próprio Povo, em suas festas, leva a passear “deusas” que escolhe entre suas filhas belas ou militantes (não de má vida, como sussurram seus inimigos); ele as cobre com o famoso barrete e as chama “Liberdade”. Dupla tradição, dupla face: a

Liberdade é tanto uma selvagem de seio nu e vestido curto, quanto uma matrona grave, serena, sentada como uma rainha. Essa dualidade turbulência/ordem encontrar-se-á todo o tempo (PERROT, 1995, p.171).

Muitos movimentos dentro da arquitetura e outros estilos estéticos continuamente tiveram como inspiração a mulher. Perrot (1995) descreve o estilo *art nouveau* como tendo certa obsessão por essa preferência de inspiração girando em torno do “universo” da mulher.

Essa arte repetitiva, de que o círculo, eterno retorno, fechamento, signo sexual, é o símbolo, arte toda em curvas, volutas, arabescos (o “estilo fios de ovos”) encontra seus motivos, incansavelmente reiterados, na vegetação – hastes, cipós, flores – e, acima de tudo, na Mulher: seu rosto, seu corpo, seus braços, e sobretudo sua cabeleira. Tranças, torceduras, véu, ondas que atraem, ocultam, entreabrem-se, escondem. Embalam, sufocam, estrangulam, laços de ouro sedosos, redes pérfidas, serpentes enroladas, riachos sangrentos de cabelos ruivos, são tanto uma linguagem de modulações infinitas quanto o emblema da feminilidade, ao ponto de nela absorver todos os outros signos (PERROT, 1995, p. 178).

Perrot (1995) assinala a dualidade presente nessa representação da mulher na arte, tanto na imagem, quanto da imagem que a literatura forja. A mulher atrai e repele, é ao mesmo tempo abrigo e abismo. As figuras mitológicas que o digam, sempre apresentam um risco, um ardil, um movimento de sedução “nato”. “Lareira calorosa, ela é também armadilha que encerra e mutila. O corpo da mulher é um mistério; seu sexo aniquila o homem no prazer, emascula-o. Ela é voragem, abismo insondável, emboscada, e a figura central da Medusa” (PERROT, 1995, p. 179).

Pensemos nos mitos de origem, tendo como exemplo significativo Eva e Pandora, que por sua curiosidade ousaram ultrapassar os limites do proibido e trouxeram prejuízos para todos. Medéia, a mulher “louca ciumenta” que por despeito amoroso do “seu homem” acaba cometendo uma tragédia. De um lado o “medo” da mulher, por outro a magia da sua sedução. Não há modulações, a mulher é esse polo de extremos, frígida ou insaciável, ameaçadora ou encantadora, aprisionada nessas dicotomias, o que nos traz como ponto de intercessão crer que a mulher livre é causadora de problemas.

A liberdade das mulheres: eis o grande medo. Ela ameaça a ordem patriarcal, as relações milenares entre os sexos, a paz das famílias, os privilégios falocráticos, os papéis amorosos e a ordem da criação. Essa “nova mulher”, embora tão tímida ainda, inquieta; e se tanto se escreveu sobre ela, para ela, se lhe ofereceram novos espaços – conferências dos *Annales* na Sorbonne, ou irrisórias “exposições das artes da mulher” – foi, sem dúvida, para canalizar

essas energias latentes. “Pode-se admirar uma mulher sem elegê-la”, dizia há tempos um acadêmico, reticente diante da candidatura de Marguerite Yourcenar. Reificar, deificar a mulher é uma maneira de colocá-la “em seu lugar”, sobre os altares, isto é, à parte e em parte nenhuma. Arte de conjuração, o *art nouveau* espera imobilizar a mulher captando-a nas redes de seus arabescos? Há, talvez, nessa arte estranhamente obcecada, uma última tentativa de exorcizar a Feiticeira (PERROT, 1995, p. 181).

Frente às explanações até aqui podemos constatar que no mundo das artes a mulher é ponto focal, na pintura e na escultura, na literatura e arquitetura tendo como sinônimo a beleza, associando o feminino quase que naturalmente ao belo, restando aí o “seu papel”. Duby e Perrot (1992) assinalam que como qualquer representação a imagem é um jogo que é conduzido por regras culturais que vão se transmutando conforme os anos. Assim acreditam que de um modo geral, a investigação sobre a utilização social da imagem da mulher tem sido insignificante.

Para as mulheres, a imagem é, em primeiro lugar, tirania. Ela confronta-as com um tipo físico ou com um modo de vestir ideias. Sugere-lhes o bom e o belo. Como comportar-se, como vestir-se, conforme a idade, a posição, o estatuto social ou matrimonial, conforme o dia e a hora. Sobre as mulheres pesa o olhar inquisidor da família, da vizinhança ou do público. Evidentemente, este poder das imagens muda com o tempo, em função da posição do corpo e da beleza no intercâmbio sexual ou no espetáculo social, e conforme o grau de mediatização visual da cidade (DUBY; PERROT, 1992, p.177).

As imagens sobre a mulher criam modulações, conceitos e elaboram pontos de vistas que são internalizados não só no imaginário masculino, mas também entre as próprias mulheres. Historicamente sabemos que as pessoas sempre elaboraram padrões de beleza. Desde os séculos passados já existia um padrão de beleza que hoje não é mais o mesmo e possivelmente daqui a alguns anos o padrão vigente mudará. Foi assim que aconteceu com o padrão feminino dos séculos passados. No período renascentista as mulheres belas eram aquelas que possuíam corpos volumosos, as mulheres “gordinhas” como se diz popularmente, para a época isso era sinônimo de saúde, principalmente pra fins de reprodução. “As musas renascentistas eram peculiarmente ‘rechonchudas’ como a célebre Vênus, pintada pelo italiano Sandro Botticelli, o exato oposto do padrão atual” (BOHM, 2011, p. 19).

Hoje elas seriam feias, certamente. Foram muitos os ícones de beleza ao longo da história que inspiravam mulheres a conseguir certa semelhança com algumas, entre as mais famosas, a atriz Marilyn Monroe, que foi vista como sinônimo de beleza

em determinada época. Assim percebemos que nesse aspecto há um elemento estético que é moldado através da cultura que aniquila um modelo e cria outro.

Durante décadas, a maior parte dos conselheiros de beleza é formada pelo sexo masculino. Antes dos anos 50, eles eram, sobretudo, médicos e escritores moralistas, para quem a aparência feminina deveria revelar a beleza de uma alma pura, condição para se manter o corpo limpo, belo e fecundo. Segundo o médico e escritor Irajá, por exemplo, autor de diversos livros sobre o comportamento feminino, a beleza física é uma “obra da Natureza divina”, expressão, aliás, bastante utilizada nos manuais e conselhos de beleza dos anos 20 e 30 (SANT’ANNA, 1995, p.125).

O corpo escultural, magro, cheio de músculos torneados é hoje a referência de “beleza” que se confunde com “saúde”, como mostra Siqueira e Faria (2010, p. 179):

As representações sociais do corpo e de sua boa forma aparecem como elementos que reforçam a “auto-estima” (sic) e dependem em grande parte da força de vontade: quem quer pode ter um corpo magro, livre de gorduras indesejadas, “belo” e “saudável”. A aparência de um corpo com músculos rígidos indicaria saúde, revelando o poder que a exaltação e exibição do corpo assumiram no mundo contemporâneo.

Na contemporaneidade o corpo é um elemento de visibilidade. Atingir o modelo de corpo ideal vigente tem se tornado a meta de muitas mulheres, a cultura influencia diretamente nessa ação de busca por um “corpo ideal”. Ela impulsiona o indivíduo a seguir uma “tendência”.

Não é de hoje que sabemos como a imagem da mulher é utilizada midiaticamente sobre os mais variados enfoques. A publicidade tem na imagem da mulher um forte tom apelativo tanto para emparelhá-la a beleza e a juventude, construindo uma negação da velhice e da obesidade “em cima” da mulher que deve ser sempre jovem para ser bela, e associando o feminino sempre ao sensual, ao sexual.

Assim quando mulheres tem sua imagem de representação corporal alterada por conta da gestação e pós-parto, por exemplo, existe um imaginário cultural forjado sobre esse “corpo da maternidade” que traça uma noção de que embora com todas as transformações é possível ser bela.

As sensações e as ações que estão envolvidas ao corpo da mulher nesses períodos são determinadas por representações culturais da maternidade, as quais geram maneiras socialmente reconhecidas de perceber e agir diante desse evento, que pode ser vivenciado pelas mulheres em harmonia ou conflito (GUALDA; ARAÚJO; SALIM, 2013, p.161).

Nesse sentido muitas mulheres vivenciam esse período como um estágio de confusão visual com ela mesma, marcadamente conflituoso, pois midiaticamente a imagem da mulher gestante é romantizada, artistas saindo da maternidade com corpos esbeltos ou em poucos meses “reconstituídas” com “tudo no lugar” dão a impressão de que algo está errado com o corpo dessa “mulher comum” que não consegue tal efeito.

Sobre as produções dessa “indústria da beleza” que são forjadas sobre a mulher Naomi Wolf (1992) mostra como os discursos e imagens impostas sobre o belo minam a resistência psicológica e material das mulheres, sendo usadas como arma política contra elas mesmas e sua evolução

O mito da beleza propôs às mulheres uma falsa escolha. O que eu serei, sexy ou séria? Devemos rejeitar esse dilema falso e forçado. Considera-se que a sexualidade masculina é intensificada pela sua seriedade. Ser ao mesmo tempo uma pessoa séria e um ser sexual é ser inteiramente humano. Voltemo-nos contra aqueles que nos oferecem esse pacto do diabo e recusemo-nos a acreditar que, ao escolher um aspecto do eu, devemos por isso abdicar do outro. Num mundo em que as mulheres tenham escolhas verdadeiras, as escolhas que fizermos a respeito da nossa aparência serão afinal consideradas o que realmente são: nada de mais (WOLF, 1992, p. 364).

Wolf (1992) coloca que a indústria da beleza busca fazer com que a mulher encarne a beleza, usando de artifícios que enclausuram a mulher a ideais inatingíveis para incorrer na troca da mística da domesticidade, anteriormente vigente quando a mulher pertencia de modo mais efetivo ao mundo privado, para assumir a mística definitiva da beleza, forjando uma falsa sensação do poderio feminino que aos poucos se desvencilha do lar e começa a galgar outros espaços, inclusive o mundo trabalho, até bem pouco tempo exclusivo dos homens.

Nesse sentido o mercado que antes se voltava para o público feminino buscando obter o seu lucro com produtos do lar passa a enxergar na mulher, que deixa o mundo privado e atinge o mundo público, uma nova fonte potencial de lucro. Assim a indústria dos cosméticos, da dieta, da saúde e outras tantas passam a enxergar na beleza um sistema monetário que assume a tarefa de controle dos corpos femininos. E como fruto da pressão desse mercado a imagem da feliz dona de casa, até bem pouco tempo o parâmetro da feminilidade bem-sucedida, cede lugar a mulher bela, jovem e magra (WOLF, 1992).

Encaramos diante do explanado até aqui que mecanismos de feitura “das imagens” que a mulher assume são a todo o momento alicerçados em bases fluidas que

variam conforme o tempo e as conformações da sociedade, mas parece certo dizer que carregam sempre uma marca indelével, a subordinação. Tal fato merece ser investigado tomando em consideração diferentes aspectos que tangenciam de modo primário a vida das mulheres, como as questões de classe e etnia.

3.2. Mulher, subordinação e poder: classe e etnia

Ávila (2001) afirma que todo movimento de mulheres é um artefato fundamental para a organização da sociedade civil. Nesse sentido a perspectiva feminista que tem como luta a transformação das relações de gênero que se atrela a uma luta por justiça social, igualdade e liberdade exigem não só transformações de direitos, mas mudanças materiais e simbólicas dentro da organização da sociedade.

Grosso modo, o movimento feminista desdobra-se em duas grandes *ondas*. Na primeira, início do século XIX, as mulheres lutavam pelo direito ao voto – sufragismo – e também pelo direito à educação. Alcançadas essas reivindicações, as mulheres começaram a votar e a fazer parte da academia científica. Passaram, então, a questionar a ciência, considerada misógina, ou seja, avessa às mulheres, e o porquê de as mulheres serem consideradas subalternas. Assim a partir da década de 1960 temos uma chamada segunda *onda*, que se caracteriza por ser um momento em que as mulheres se empenham, até hoje, em instaurar relações equânimes (FREITAS, 2006, p. 36).

Existe uma imperceptível e contínua perpetuação essencial de papéis femininos e masculinos reproduzidos tanto por práticas sociais, como também institucionais. Tais perpetuações engendram replicações tidas como naturais e assim legitimam ideias de papéis sexuais inquestionáveis. O exemplo mais primário que podemos ter como base é a noção de que mulher por ter a capacidade de gerar é figura primária da criação, estando assim o pai, em uma figura secundária.

Esse consenso é tão arraigado que até mesmo dentro do âmbito jurídico ele é fortemente sedimentado. Brandão (2015) ressalta o “privilégio da maternidade” na atribuição de guarda em contextos de litígio. A Lei 6515, surgida em 1977, conhecida como a Lei do Divórcio lançou as bases da regulamentação da dissolução da sociedade conjugal e do casamento. “Diz a Lei, no seu art.10, §1º, que, ‘se pela separação forem responsáveis ambos os cônjuges, os filhos menores ficarão em poder da mãe, salvo se o Juiz verificar que tal solução possa advir prejuízo de ordem moral para eles’” (BRANDÃO, 2006, p. 81).

Proveniente dessa afirmação, podemos ver claramente a relação direta e “natural” da responsabilidade da mulher no cuidado com os filhos, independente de qualquer outra questão, exceto a questão moral. Seguindo essa lógica estaria a mulher sob a aferição subjetiva do Juiz na constatação dos “padrões de moralidade”. A mulher é aqui duplamente subjugada. O exercício da paternidade é assim minimizado em detrimento do “privilegio da maternidade”, afastando os homens do cuidado com os filhos.

No Brasil, os tribunais até hoje se inclinam a atribuir a guarda à mãe, cabendo ao pai a visitação quinzenal, o que limita um relacionamento mais estreito com os filhos. E quando o pai pleiteia visitas menos espaçadas, o Judiciário costuma alegar que tal pedido pode aumentar as desavenças entre os ex-cônjuges. A desqualificação sócio-histórica (sic) do pai em relação aos cuidados infantis e a visão de que lhe cabe tão somente o suporte financeiro contribuem para que pais separados possam se valer de compensações materiais nos encontros com os seus filhos – por sua vez, visto como abusivo pelas mães, tornando-se mais um elemento de discórdia. “Mas”, nesse contexto de discussão, pergunta Brito, “não foi nesse lugar que o Estado os colocou?” (BRANDÃO, 2011, p. 82).

Não é infundada a noção de que os pais que são zelosos com os filhos e que participam ativamente da educação e cuidado destes são vistos com espanto e “condecorados”, sendo esta uma obrigação como corresponsável, tanto quanto aquela assumida pela mãe na tarefa da criação de um filho. Não deveria ser causa de estranhamento e comoção se esses papéis fossem desde sempre atribuições dos cuidadores, o peso empregado pela valoração do papel da mãe em detrimento do pai nessa tarefa é negativo para ambos, pois a mãe carrega pra si uma carga extra e o pai é legitimamente afastado da divisão dessa carga.

Em situações de abandono por parte da mãe o julgamento da sociedade incide com violência sobre a mulher que é posta em uma arena de acusações sustentada pela solidificação de papéis sociais da mãe como portadora das virtudes indispensáveis e essencialmente a “dona do cuidado” o que acaba por abrandar essa situação quando é o homem o responsável pelo abandono. Desse modo é relevante apontar que

O crescente interesse do homem em assumir os cuidados infantis coloca em questão a identificação da mulher aos ideais da maternidade, assumindo contornos dramáticos nas situações em que ela “perde a guarda” para o ex-parceiro. Nesse contexto, Suannes (2008) assinala que os operadores do Direito, os profissionais da Saúde e de Educação e as instituições ligadas à proteção da infância veem com estranhamento e preconceito a mulher que não tem na maternidade a sua principal área de investimento – quer seja aquela que não deseja, ou aquela que não consegue cuidar dos filhos. Assim,

o sentimento de humilhação ou de ressentimento da mulher que perde a guarda não decorre unicamente de sua posição subjetiva, mas também das acusações de negligência por parte de seu ex-companheiro e da instituição judiciária. Não obstante os movimentos de emancipação feminina, muitos dos pedidos de guarda em favor do pai ainda se apoiam no suposto fracasso materno, constituindo uma ferida narcísica à mulher. Com efeito, o discurso e os ritos institucionais aprofundam em vez de apaziguar a autodepreciação que a mulher experimenta, além de estimular ainda mais a disputa de guarda. “O fato de a criança estar com o pai é vivido por algumas mulheres como sinal de fracasso, não necessariamente na relação com o filho, mas com a própria feminilidade, como se essa situação evocasse prioritariamente a pergunta ‘que mulher eu sou’, e não ‘que mãe sou eu’” (BRANDÃO, 2015, p. 83).

Mattos (2006) afirma que tais identificações, que essencializam e reificam o papel da mulher nesses moldes muitas vezes a aprisionam em uma armadilha que se reproduz de modo quase imperceptível, reforçando a posição subordinada da mulher e contribuindo para sua baixa autoestima. A autora afirma que teorias sofisticadas e sensíveis ajudam a lançar uma luz que pode auxiliar na busca dessas identificações que contribuem para uma perpetuação desses moldes de maneira irrefletida e põe como foco a teoria do *habitus* de Pierre Bourdieu.

A sociedade é composta, segundo Bourdieu (2001) através de campos sociais, cada campo social forja um *habitus* que se traduz sucintamente como estruturas estruturadas predispostas a atuarem como estruturas estruturantes. Essas estruturas, por sua vez, apresentam-se como sistemas simbólicos que podem ser as artes, a língua, a religião, a família, a escola, o Estado etc. Os *habitus* advindos dos sistemas simbólicos vêm para estruturar os modos de falar, agir e até mesmo vestir desses indivíduos que se encontram nele. Percebemos então como somos estruturados pelos campos sociais que fazemos parte, e como o *habitus* estrutura sua materialização no corpo dos indivíduos fazendo reproduções pré-reflexivas que passam a ser encaradas como naturais.

É a partir desse jogo simbólico que Bourdieu (2001) lança a ideia do poder simbólico para discursar sobre a reprodução da ordem social. Compreendendo que o “poder simbólico é, com efeito, esse poder invisível o qual só pode ser exercido com a cumplicidade daqueles que não querem saber que lhe estão sujeitos ou mesmo que o exercem” (BOURDIEU, 2001, p. 7).

Dessa forma esse poder invisível vem para firmar uma classificação entre dominante e dominado solidificando essa ordem social que atribui o lugar onde cada um deve estar, não sendo contestado, pois o poder que se exerce para firmar essa estruturação passa despercebido, logo não é visto tampouco sentido como tal, ao mesmo

tempo em que é ignorada a sua arbitrariedade, já que o dominante induz ao dominado a crença de que ele é o verdadeiro detentor do “seu posto”.

As querelas de classe não perpassam unicamente pelo viés econômico, mas se pautam também sobre malhas simbólicas. Esse conceito deriva do pensamento de Bourdieu (2001) que afirma que

(...) as diferentes classes e facções de classes estão envolvidas numa luta propriamente simbólica para imporem a definição do mundo social mais conforme aos seus interesses, e imporem o campo das tomadas de posições ideológicas reproduzindo em forma transfigurada o campo das posições sociais (BOURDIEU, 2001, p. 11).

É nesse contexto que podemos expressar a questão das produções simbólicas ou crenças como instrumentos de poder. Por meio do *habitus* se difunde de modo opaco e pré-reflexivo o comportamento dos indivíduos e grupos e

(...) é a custa, e ao final, de um extraordinário trabalho coletivo de socialização difusa e contínua que as identidades distintivas que a arbitrariedade cultural institui se encarnam em *habitus* claramente diferenciados conforme o princípio de divisão dominante e capazes de perceber o mundo segundo esse princípio (BOURDIEU, 2016, p. 41).

Quando introjetamos o mundo masculino como público e o da mulher como pertencente a um universo privado, passamos a reconhecer as mulheres como mais “dadas” ao cuidado dos filhos, da casa e do marido. Ocorre que esse é o mesmo princípio que legitima a dominação entre as classes, forjando pares de oposição na constituição do *habitus* de classe e gênero.

Essa perpetuação de percursos sexuais que embora arrisquem uma fuga para sair dessa complementaridade dos sexos e dessa moralidade é difícil de ser quebrada, pois se dá de modo quase que invisível o nascedouro dessa dificuldade, daí todas as barreiras em se enxergar elementos pré-reflexivos que condicionam e aprisionam a mulher na tentativa de sair desse papel "naturalizado de apta ao lar".

O caráter da condição feminina dentro dessa estrutura pode estar atrelado ao que Bourdieu (2016) chama de violência simbólica que se emparelha ao domínio dos homens, pois

quando os dominados aplicam àquilo que os domina esquemas que são produto da dominação, ou, em outros termos, quando seus pensamentos e suas percepções estão estruturados de conformidade com as estruturas mesmas da relação da dominação que lhe é imposta, seus atos de *conhecimento* são, inevitavelmente, atos de *reconhecimento*, de submissão (BOURDIEU, 2016, p. 27).

Analisando as diferenças entre mulheres em uma perspectiva de classe e etnia trazendo como ponto nodal a visão da violência simbólica pela qual as mulheres passam é interessante puxarmos essa discussão com a leitura de Martin (2006) ao casar metaforicamente a submissão dos corpos das mulheres aos corpos dos trabalhadores dentro da esfera da ciência médica.

A autora faz uma clara e astuta comparação a disciplina e controle dos corpos dos trabalhadores ao controle empregado ao corpo da mulher em trabalho de parto, a própria nomeação “trabalho” de parto não passa de modo despercebido e diz muito sobre o modo que o parto é conduzido no hospital. O tempo da mulher não é o “seu tempo”, assim como o tempo do trabalhador não o é, não possuem o ritmo e o processo do seu próprio trabalho. “Muitas vezes, os médicos fazem com que as mulheres em trabalho de parto fiquem profundamente cientes da cronometragem que o parto tem de obedecer” (MARTIN, 2006, p. 221).

Em analogia de operários com mulheres, Martin (2006) sinaliza a troca no mundo fabril dos homens pelas máquinas, fazendo uma comparação com a troca das parteiras e suas mãos (que conduzia manobras muito mais seguras e com menos sofrimento) pela troca dos instrumentais médicos e do fórceps. Desse modo o parto, tal como no trabalho fabril, vira um trabalho mecânico com o interesse na (re)produção de bens, e a mulher “trabalhadora” sai de cena sendo os médicos gestores dessa “produção” em busca de “produtos perfeitos”.

Martin (2006) vai mais a fundo e sinaliza que a origem social de uma mulher e sua etnia afeta de modo profundo a experiência do parto. Em sua pesquisa a autora elenca uma série de dados estatísticos da população norte-americana sobre a incidência de divergências significativas entre procedimentos adotados no âmbito da saúde para mulheres negras e brancas. Para a autora os próprios cursos de medicina em sua gênese incutem certo preconceito diante das minorias. Dan Segal (apud MARTIN, 2006) realizou um estudo sobre como o racismo é empregado na educação superior e da enraização de uma posição superior do médico sobre o resto da população.

Não é sem fundamento que as práticas de controle de natalidade incidem de modo mais forte entre as mulheres de baixo poder aquisitivo, e as atividades “compulsórias” das práticas de saúde são pensadas muito mais para esse público.

Diana Scully descobriu que pacientes pobres e negros são abertamente considerados objeto de escárnio. Como os médicos explicaram a ela: “É muito mais agradável ter uma grávida de segunda ou terceira [uma mulher que já tenha passado por duas ou três gestações] que consiga verbalizar todos os problemas para você do que uma grávida de décima quarta vez que sequer é capaz de saber todos os nomes dos filhos, muito menos quanto ela pesava ou onde eles nasceram (...) uma das consequências práticas desse comportamento é o fato de os médicos terem relutância em explicar as coisas para esse tipo de paciente (MARTIN, 2006, p. 240).

É óbvio que colocar todos os profissionais em uma única esfera é injusto e não se aplica a realidade, porém é sem medo que afirmamos que essa disparidade de tratamento é constatada em nossa vivência cotidiana, e reafirmada por exemplos que são ouvidos e noticiados na realidade brasileira. Classe e etnia são marcadores muito fortes das práticas de saúde, evidenciando tanto o poder quanto a capacidade de censura médica.

As maneiras como as mulheres resistem àquilo que as desagrada a respeito do tratamento médico do parto são claramente influenciadas por sua classe e sua raça. As jovens negras bem concretamente, têm (sic) mais a que resistir: não apenas tem maior chance de sofrer intervenções e operações, mas também de sentir o peso aviltante do racismo na maneira como são tratadas (MARTIN, 2006, p. 243).

Analisando essas questões de modo "retrospectivo" Angela Davis (2016) nos mostra de modo brilhante as edificações de racismo que a mulher negra violentamente passou (e ainda passa). Ao narrar sobre fatos que as mulheres negras sofreram na escravidão a autora coloca em evidência o duplo assujeitamento: ser mulher e ser mulher negra.

Nas décadas que precederam a Guerra Civil, as mulheres negras passaram a ser cada vez mais avaliadas em função de sua fertilidade (ou da falta dela): aquela com potencial para ter dez, doze, catorze ou mais filhos era cobiçada como um verdadeiro tesouro. Mas isso não significa que, como mães, as mulheres negras gozassem de uma condição mais respeitável do que a que tinham como trabalhadoras. A exaltação ideológica da maternidade – tão popular no século XIX – não se estendia às escravas. Na verdade, aos olhos de seus proprietários, elas não eram realmente mães; eram apenas instrumentos que garantiam a ampliação da força de trabalho escrava. Elas eram “reprodutoras” – animais cujo valor monetário podia ser calculado com precisão a partir de sua capacidade de se multiplicar (DAVIS, 2016, p. 26)

Davis (2016) aborda que a exploração da mulher era regida por conveniência, quando era mais lucrativo explorá-las como se "fossem homens" os senhores não titubeavam em fazê-lo, nesse sentido eram desprovidas de gênero, mas quando era viável eram reduzidas a condição de fêmea.

As mulheres não eram “femininas” demais para o trabalho nas minas de carvão e nas fundições de ferro, tampouco para o corte de lenha e a abertura de valas. Quando o canal Santee foi construído, na Carolina do Norte, as escravas corresponderam a 50% da força de trabalho. As mulheres também trabalharam nos diques em Louisiana, e muitas linhas férreas que ainda estão em operação no Sul foram construídas, em parte, pelo trabalho das escravas. O emprego de escravas como substitutas de animais de carga para puxar vagões nas minas do Sul faz lembrar o modo terrível como o trabalho das mulheres brancas foi utilizado na Inglaterra, segundo a descrição de Karl Marx em *O capital*: Na Inglaterra, ocasionalmente ainda se utilizam, em vez de cavalos, mulheres para puxar etc. os barcos nos canais, porque o trabalho exigido para a produção de cavalos e máquinas é uma quantidade matematicamente dada, ao passo que o exigido para a manutenção das mulheres da população excedente está abaixo de qualquer cálculo. Como seus colegas britânicos, os industriais do Sul não faziam segredo das razões que os motivavam a empregar mulheres em seus empreendimentos. As escravas eram muito mais lucrativas do que os trabalhadores do sexo masculino, tanto livres quanto escravos. Seu “custo de exploração e manutenção é menor do que o de homens no auge da força”. Obrigadas pelos senhores de escravos a trabalhar de modo tão “masculino” quanto seus companheiros, as mulheres negras devem ter sido profundamente afetadas pelas vivências durante a escravidão (DAVIS, 2016, p. 28).

Essas bases ainda permanecem de modo vivo na sociedade, por vezes mascarada, mas por outras escancarada. O protagonismo da mulher negra é a todo momento reivindicado e questionado, e como todas as mulheres, no entanto para essas de modo mais pungente, foram marcados em seus corpos cicatrizes indelévels, que permanecem latejando até hoje.

Tudo isso é somatório para postularmos que é no corpo que se incide de modo mais contundente as formas de violência e de poder, sendo mesmo um lugar de realidade para se enxergar o poder no seu modo “não ficcional” como se tende a percebê-lo enquanto entidade, enquanto abstração.

O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade bio-política. A medicina é uma estratégia bio-política (FOUCAULT, 2010, p. 80).

O poder penetra no corpo, como revela Foucault (2010) que afirma que todas as relações humanas, são relações de poder, que não se encontra represado em um

indivíduo ou em uma instituição, mas circula, exerce-se o poder ao mesmo tempo em que sofremos o seu efeito. Nesse sentido, podemos entender os aparatos da saúde como tecnologias de poder que agem tanto sobre os corpos individuais, como sobre os corpos sociais. A medicina se configura como um bio-poder, nas palavras de Foucault (2010) esse poder que age no controle populacional, no controle da sexualidade, no controle dos corpos, o que garante o "sucesso" das instituições de saúde enquanto tecnologia disciplinar. "Lembrem-se do pânico das instituições do corpo social (médicos, políticos) com a idéia (sic) da união livre ou do aborto..." (FOUCAULT, 2010, p. 83)

É imprescindível dizer que por mais que se tente driblar uma leitura biomédica das instituições de saúde e acolher novas metodologias que levem em consideração o itinerário afetivo e subjetivo dos sujeitos ainda permaneceremos presos a esses moldes de esquadramento dos corpos, tomados como instâncias orgânicas.

Cada vez mais voltado para a leitura do corpo como código de barra, produto e organismo, o saber biomédico apaga as especificidades. O corpo não é um dado passivo, mas uma potência, que sempre na iminência de aprisionamento, se lança novamente a outros controles, numa linha de fuga ininterrupta, atravessada pelos aspectos estéticos, sexuais, sociais, políticos, econômicos, enfim, em feitura (VIEIRA, 2013, p. 104).

Percebemos ao longo dessas discussões o quanto fenômenos de classe e etnia, entre outros, variam os percursos experienciados pelas mulheres, que estão intimamente atrelados a violências que se coadunam em diferentes tipos, mas que são orquestradas por violências que passam em primeiro plano como simbólicas e nesse sentido silenciosas e invisíveis, o que mascara e aplana as violências em suas mais variadas tessituras.

A produção de mundos divididos tanto para homens quanto para mulheres passa a ser ainda mais compartimentado quando elencamos outras pilastras de análise para averiguar esse terreno. Entendemos que o cultivo dessas violências abarcam representações tecidas e reformuladas ao longo dos anos, algumas se sedimentam em solo fértil, outras são questionadas e passam a adquirir mais criticidade quando postas em evidência.

Nesse jogo de criações, molduras e novas edificações os diversos segmentos da sociedade sobre a figura das instituições jurídicas, educacionais e de saúde, nosso foco maior, são responsáveis por criar ou aniquilar parte dessas construções. Assim é interessante analisarmos dentro das políticas de saúde como a

mulher é vista e interpretada de modo mais tematizado com os instrumentais que dispomos para narrar como a saúde é construída no âmbito nacional.

4. SAÚDE DA MULHER

4.1 Políticas públicas

Diante do debate explanado nos capítulos anteriores cabe agora traçar um paralelo entre as políticas públicas de saúde voltadas para as mulheres, entendidas como políticas de gênero, e aliar essa nova discussão a tudo que percorremos durante nossa análise até aqui. Buscaremos fazer um pequeno esboço sobre o que a saúde instaura dentro de políticas cujo foco é o cuidado com a população feminina.

A partir de 1984 uma política específica que se pretendia revolucionária para as mulheres é lançada, sendo operacionalizada pelo Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher - PAISM. Esse programa foi resultado da união de diversas forças sociais, entre elas o movimento sanitarista, feminista e a redemocratização do país. O intuito do PAISM foi traçar uma releitura do biológico da saúde da mulher e tomar o social como base de intervenção (FONSECA, 2013). As políticas de saúde da mulher até então estavam limitadas apenas ao período gravídico e puerperal e sofriam sérias deficiências na sua execução, com inúmeras debilidades em todo o país.

Daí surge de modo pioneiro a perspectiva da integralidade procurando abarcar todas as dimensões que constituem o sujeito, não se restringindo a unilateralidade, ou a uma visão compartimentalizada dos sujeitos. Vale ressaltar que a construção do PAISM juntamente com a noção de integralidade são anteriores ao Sistema Único de Saúde (SUS), que surge com a Constituição de 1988.

A proposta do PAISM era fugir da visão tradicional que se tinha no âmbito da medicina e da saúde como um todo às questões relativas e exclusivas da reprodução. Mas de modo paradoxal foi a primeira vez que o Estado brasileiro expôs de modo explícito e oficial, embora parcialmente, um programa de planejamento familiar, estabelecendo um controle da reprodução. Esse programa foi traçado por três médicos e uma socióloga, essa comissão foi convocada pelo Ministério da Saúde. A composição do grupo se propunha tentar fugir do viés exclusivamente médico e vencer oposições que por ventura viessem atingir o programa (OSIS, 1998).

Parte do grupo de médicos, vinculados a UNICAMP (Universidade de Campinas), desde os anos 70 vinha articulando questões e debates sobre a modificação da assistência prestada as mulheres no intuito de se fugir da compartimentação das especialidades traçando uma perspectiva de cuidado integral. O conceito de assistência

integral está voltado para ações globalmente dirigidas ao atendimento de todas as necessidades de saúde do grupo que demanda e os serviços de saúde utilizados em benefício da promoção, proteção e recuperação da saúde. A equipe tinha como foco definir as normas programáticas e técnicas (OSIS, 1998).

Para estabelecer sua proposta, o ministério partia da constatação de que o cuidado da saúde da mulher pelo sistema de saúde, até então, limitava-se ao ciclo gravídico-puerperal. E, mesmo aí, era deficiente. Considerava-se esse quadro agravado face à "...crescente presença da mulher na força de trabalho, além do seu papel fundamental no núcleo familiar" (OSIS, 1998, p. 27).

Pode-se pinçar daí que a intenção em focar nos agravos da saúde da mulher de modo integral trazia como pano de fundo a visão de que a mulher era uma nova força no mercado que estava sendo inserida com a crescente participação desta no mundo do trabalho, em contrapartida ainda permanece fecunda a noção da mulher como pilastra mestre no "mundo do lar".

As diretrizes do documento que propunha o programa direcionavam dois pontos ao planejamento familiar. A regulação da fecundidade era vista como complementar na base de ações materno-infantil e o documento fazia questão de enfatizar que o planejamento não assumia em nenhum momento um caráter coercitivo, não sendo intenção do programa, vincular essas atividades a solução de problemas sociais e econômicos, mas a ideia era trazer meios e informações para que as famílias pudessem realizar seu planejamento (OSIS, 1998).

Como diretrizes gerais do Programa estavam previstas a capacitação do sistema de saúde para atender a população feminina com ações dirigidas ao controle das patologias mais recorrentes desse grupo. Havia também uma exigência por uma reformulação dos modos de trabalho da equipe de saúde em relação ao modelo integral do atendimento de modo que as usuárias pudessem também se integrar dos conhecimentos necessários ao maior controle de sua saúde (OSIS, 1998).

Nesse contexto, a atenção à mulher deveria ser integral, clínico-ginecológica e educativa, voltada ao aperfeiçoamento do controle pré-natal.(sic) do parto e puerpério; à abordagem dos problemas presentes desde a adolescência até a terceira idade; ao controle das doenças transmitidas sexualmente, do câncer cérvico-uterino e mamário e à assistência para concepção e contracepção (OSIS, 1998, p. 27).

A implementação do Programa visava fornecer uma nova roupagem nos atendimentos desde os profissionais envolvidos na prestação do serviço até os responsáveis pela supervisão e coordenação programática. Os profissionais teriam passagens por reciclagens constantes, e as próprias equipes ficariam responsáveis por preparar o acompanhamento controle e avaliação (OSIS, 1998).

O momento de fundação do PAISM marcou um período intenso de modificações sociais no país que passava pelo período de redemocratização, com atuação intensa dos movimentos sociais, o que causou a sua constituição um aparato de relevância envolvendo muitos setores e que foi pensado dentro desse âmbito de mudanças. Contudo, não foi sem desconfiança que o Programa foi lançado, sendo questionado por alguns grupos de mulheres, partidos políticos, acadêmicos e parte da categoria médica. Os grupos que indagavam sobre o Programa apontavam que este poderia ser um mecanismo do governo para mascarar o controle da população e

(...) destacavam a contradição entre a denominação “integral” e os objetivos explicitados no conteúdo, que estariam concentrados nos problemas de saúde decorrentes da atividade sexual e reprodutiva da mulher. Mesmo aqueles que não centravam suas críticas nesse aspecto, consideravam que o “integral” estava mal aplicado, porque o Programa persistia na visão, amplamente já difundida na sociedade, de que a mulher se define pela sua capacidade de reprodução. A exclusão do homem do Programa apresentado pelo Ministério da Saúde implicaria a noção de que só a mulher era responsável pela reprodução, e que se o PAISM se pretendia integral e universal deveria ser, na verdade, de atenção à saúde do adulto (OSIS, 1998, p. 28).

Desse modo muitos setores apontaram o fato da dupla falha desse Programa que se pretendia dar conta da integralidade. Falha tanto pelo viés de controle natalista quanto pela responsabilidade do planejamento familiar incidir apenas na mulher. “Isto porque o homem só estaria sendo lembrado quando se falava da vasectomia, e apenas quando a mulher estivesse impedida de usar outras formas de anticoncepção” (OSIS, 1998, p. 28).

Tal noção massiva de controle sobre o corpo da mulher foi encarado como uma reprodução dos modelos que já se tinha até então, cabendo o governo incidir o controle demográfico por meio do PAISM como uma “justificativa eufemística” para esse controle.

Porém muitos grupos de mulheres passaram a apoiar o Programa, pois o enxergavam como eficiente na tentativa de sanar, no momento, as dificuldades

expressivas do cuidado da mulher não centralizada na perspectiva materno-infantil. Em um encontro promovido por movimentos de mulheres foi produzida a Carta de Itapecerica que dizia sobre a precariedade da saúde da mulher no Brasil e buscava-se por um programa que se preocupasse com prevenção e cura nas variadas etapas da vida mulher. Artigos de opinião publicados na época também enfatizam o apoio que o Programa teve por boa parte de grupos de mulheres, encarando-o como uma proposta inovadora, mas remetiam a importância do Programa de contextualizá-lo em sentido mais amplo dentro da perspectiva democrática que o país estava passando. Quanto às questões sobre o controle da reprodução os artigos não levantavam debates expressivos (OSIS, 2019).

Para Carmem Barroso (apud OSIS, 1998) as atividades de anticoncepção atendiam uma vontade das mulheres brasileiras, sendo assim não recebido com desconfiança. Alguns movimentos de mulheres durante a década de 70 reforçavam essas noções pautadas na ideia de que a pobreza seria superada se os brasileiros tivessem menos filhos, a partir da década de 80 essa discussão ganha novo tom, atrelando a anticoncepção ao contexto de uma saúde integral, condicionando a anticoncepção a esse conjunto mais amplo da saúde.

Vale dizer que o PAISM foi fruto de ampla discussão que teve a intercessão de variados profissionais com grupos de mulheres cuja queixa central era a visão de que as intervenções se focavam na vida gravídica da mulher. Obteve um significativo cunho social ao lançar a ideia de uma política de saúde da mulher elegendo outros aspectos adoecedores destas.

Nesse sentido, pode se dizer que tal Programa representou um importante passo no caminho percorrido pelas idéias (sic) que levaram à Reforma Sanitária, passando pela VIII Conferência Nacional de Saúde, em março de 1986, e culminando com os debates na Assembléia (sic) Nacional Constituinte, sendo que na Constituição de 1988 boa parte das reivindicações do Movimento Sanitário foram contempladas, inclusive a garantia de que o Sistema Único de Saúde – SUS seria constituído (OSIS, 1998, p. 30)

No entanto, o saldo desse programa não foi o esperado, o conjunto das suas bases foi prejudicado na sua aplicação e o princípio da integralidade foi reduzido ao viés somente da procriação e mesmo assim com sérias dificuldades de execução (FONSECA, 2013).

Em 2004, como fruto do governo Lula por meio da criação da Secretaria Especial de Políticas para mulheres em 2003 e em parceria com coordenações e

comissões do Ministério da Saúde, surge a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher – PNAISM.

O documento oficial do Ministério da Saúde apresenta como objetivos gerais os seguintes pontos:

- Promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo território brasileiro.
- Contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina no Brasil, especialmente por causas evitáveis, em todos os ciclos de vida e nos diversos grupos populacionais, sem discriminação de qualquer espécie.
- Ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2004, p. 67)

No texto oficial da PNAISM encontramos várias referências que englobam pontos cruciais da vida das mulheres brasileiras ressaltando o enfoque de gênero, a situação sociodemográfica das brasileiras e a importância da humanização do cuidado respaldados por uma leitura do todo, a "circunferência" da vida da mulher é assim forjada nesse documento.

Essa política tem como foco o combate a todas as discriminações contra a mulher, afirmando as diferenças para promover a igualdade. Explicitam orientações aos gestores para atentarem as demandas e necessidades das mulheres, considerando a realidade local e os determinantes sociais e culturais de homens e mulheres (SOUTO, 2008).

Essa política significa mais um passo na perspectiva da abordagem de gênero e da integralidade, entretanto traz ainda algumas limitações, como a não abordagem de gênero relacional, ou seja, a inclusão dos homens e masculinidades, e como a relação entre os gêneros constrói vulnerabilidades diferenciadas para homens e mulheres (SOUTO, 2008, p. 173).

Fonseca (2013) aponta que a questão da saúde deve ser entendida antes de tudo como um direito humano, e pensar em uma saúde que se volte para a mulher perpassa também pela definição do que se entende por mulher/vida de mulher, direito e saúde. Revela que na constituição das sociedades pós-modernas existem vários processos destrutivos e adoecedores na vida das mulheres que podem ser detectados. Pontua o aumento de mulheres chefes de família sem os suportes jurídicos e salariais adequados, a crescente subvalorização do trabalho feminino, a tripla carga de trabalho, no lar, na criação dos filhos e no mercado de trabalho para possibilitar a sobrevivência

da família, e a agudização da falta de bens de consumo e serviços tanto gerais e específicos para possibilitar suporte às atividades femininas.

Entretanto, o que se nota é que o foco das estratégias e processos assistenciais de saúde não abarcam essas demandas. As prioridades dos programas ainda estão voltadas para a saúde sexual e reprodutiva, permanecendo apenas ainda em um campo unilateral da vida feminina. E pautadas em uma visão unitária de mulher, a imagem da mulher mãe, com foco em políticas universalistas, quando o interesse real deveria se voltar para as demandas da diferença, para a pluralidade da categoria mulher (SOUTO, 2008).

Mesmo com um documento que ressalte e que carregue a marca das políticas de gênero na saúde, na prática muitas vezes isso não é efetivado, como ressalta Souto (2008). Esse é um reflexo de muitos programas e políticas que carregam instrumentos oficiais de grande impacto e articulados sob um enfoque revolucionário, mas que se encerram nas páginas, a vivência dessas palavras não é tão presente.

Na prática o que acontece é que muitas mulheres são excluídas dos "modelos universais", o que por sua vez torna difícil a implantação de políticas universalistas, mas em contrapartida também esboça a dificuldade de manter uma política extensível a todos. Contudo é relevante traçar uma política que supere ou que não limite o sexo-corpo.

Numa perspectiva de gênero, pode-se reinterpretar e ressignificar a história e a identidade de homens e mulheres, reescrevendo sua trajetória a partir do lugar de sujeitos. A possibilidade da desconstrução da subalternidade feminina como determinante biológico liberta a mulher para se apropriar de sua história de vida de seu corpo (SOUTO, 2008, p. 178).

Souto (2008) afirma que um desafio das políticas é exatamente romper com o binômio masculino e feminino, dualidade importante para se entender as tensões geradas pelas relações desiguais de gênero, mas por outro limita quando se pensa em integralidade em saúde de homens e mulheres, essas polaridades esboçam relações de poder e por sua vez implicam em hierarquias.

Os corpos feminino e masculino expressam histórias de vida, a história da Humanidade. Superar a fragmentação do corpo humano no campo das ciências da saúde, particularmente da ciência biomédica, é urgente para que a dimensão da integralidade seja um capítulo na formação dos profissionais de saúde e componha a política de saúde como eixo estruturante não apenas do saber, mas do fazer das práticas de saúde na relação com o outro, no cuidado, na interação e na integração das ações (SOUTO, 2008, p. 178).

Dessa forma a proposta por um modelo integral de saúde não deve estar vinculado a certas particularidades femininas ou masculinas. Mas os focos e estratégias de saúde apontam para caracterizações de homens e mulheres, com políticas específicas que tomam como base primordial de suas ações o biológico, em detrimento do social, ressaltando estereótipos e reforçando uma identidade unitária de mulher, como procriadora, negando outras possíveis singularidades. Diante dessas explicações é relevante trazer essas questões e dar visibilidade para os profissionais da saúde, para que atentem em suas práticas cotidianas sobre as relações que estão imbricadas nesse contexto dentro das políticas de saúde, para partirmos então com práticas mais eficazes que tomem a realidade dos sujeitos como norteador de ações nesse âmbito.

4.2 Saúde reprodutiva x saúde sexual

Um ponto marcante ao que compete a saúde da mulher tangencia o aspecto da saúde reprodutiva e sexual. Parte dessa reflexão dentro da história da medicina é marcada pelo controle do corpo da mulher na ciência ginecológica como mostrou Fabíola Rodhen (2019) que ao analisar um conjunto de teses produzidas na Faculdade de medicina do Rio de Janeiro, nas últimas décadas do século XIX e início do XX ressalta que a produção médica mostra que a medicina expressa uma preocupação especial com a delimitação do papel social da mulher baseado na valorização da capacidade de gerar. A autora elenca que existia um empenho em marcar a ciência da mulher em uma diferença não somente sexual e física, mas também pautada em diferenças psicológicas e morais, solidificando uma hierarquia da natureza que estabelecia os destinos sociais dos indivíduos.

A grande maioria das teses encontradas, massivamente voltadas para mulheres, versavam sobre a redução das funções da mulher a conteúdos natalistas e reprodutivos e quando atrelado à sexualidade os estudos se voltavam a um estereótipo da sexualidade feminina ligada a degenerescências, histeria e descontrole (RODHEN, 2019).

Atualmente não parece haver uma postura mais crítica ao que compete à relação entre a sexualidade e a reprodução. As bases parecem permanecer as mesmas, embora transmutadas em novos tons que mascaram o caráter do “mais do mesmo”.

Muitas das práticas validadas como práticas em saúde sexual e reprodutiva parecem se encerrar no fornecimento de métodos contraceptivos e uma responsabilização maior da mulher na contracepção, enfatizando o retorno do controle do corpo feminino e colocando uma obrigação moral e eterna da mulher como mãe quando aparta a saúde sexual e reprodutiva em linhas que tracejam cuidados diferenciados.

No contexto dos serviços de APS, parece operar uma desarticulação entre essas esferas, que, de um lado, pouco efetiva a crítica feminista contra a redução da mulher ou da sexualidade à finalidade reprodutiva e, de outro, dificulta o aproveitamento das possibilidades de ação propiciadas pelos pontos de contato entre a saúde sexual e a saúde reprodutiva. Assim, a sexualidade e a reprodução se polarizam na medida em que se desarticula o par masculino e feminino da configuração cultural de gênero, conforme expresso no questionamento lançado por Leal e Boff (1996): Será que a sexualidade está para o homem assim como a reprodução está para a mulher? (PINHEIRO; COUTO, 2019, p.77).

Essa sentença nos coloca diante de perspectivas de cuidado diferenciado ao que compete a saúde nos termos de gênero. Pinheiro e Couto (2019) em um estudo realizado em quatro Unidades Básicas de Saúde (UBS), localizadas em territórios pobres, com grandes problemas de infraestrutura, situados em grandes centros urbanos de dois estados do Nordeste brasileiro, Rio Grande do Norte e Pernambuco perceberam que embora se tente articular saúde sexual e reprodutiva existe um emparelhamento por parte dos profissionais em atrelar os binômios: mulher e reprodução, homem e sexualidade.

As grandes atividades prestadas relacionadas a esse âmbito da saúde gira em torno da assistência pré-natal e a grupos de planejamento familiar. Os autores ressaltam que é comum o esvaziamento da participação de homens nessas atividades, ressaltando que a UBS é caracteristicamente um espaço “feminino”, pois elas são a maior “clientela”, ao passo que no rol das atividades que são ofertadas na UBS é marcadamente claro um direcionamento de cuidados destinados às mulheres, nitidamente atreladas à saúde reprodutiva.

A ênfase na associação mulher-reprodução também é encontrada nas visitas domiciliares, uma vez que, nessa atividade, destacam-se o registro e o acompanhamento das gravidezes e do período pós-parto, em contraste com os demais motivos de visita, em geral demandas relacionadas à identificação de situações de risco epidemiológico e de idosos/as com doenças crônicas e impossibilitados/as de locomoção até as unidades (PINHEIRO; COUTO, 2019, p. 82).

Conforme Pinheiro e Couto (2019) nos mostram, fica assim perceptível o quanto existe um direcionamento naturalizado e efetivo da incidência em práticas natalistas que apartam o homem desse cuidado. Quando o homem é inserido nesse contexto a dinâmica que ocorre perpassa pela distribuição de camisinhas que acontece com pouca ou nenhuma orientação, sem o estímulo do vínculo destes com o serviço e

(...) parecem partir do pressuposto de que os homens não são capazes de atuar na promoção da saúde sexual e reprodutiva do casal, de forma que só restaria às parceiras recorrerem à imposição de sua escolha (quando a relação estabelecida lhes permite) ou à “negociação sexual” das práticas de cuidado (PINHEIRO; COUTO, 2019, p. 85).

Tais práticas acabam reforçando repertórios que atrelam tanto profissionais quanto usuários a estabelecer linhas de cuidado e atenção baseadas em questões que afugentam os homens da UBS e cria nas mulheres um público cativo, disciplinado e disposto a introjetar de modo acrítico a condução de seus corpos e seus desejos

De forma similar, Schraiber (2005) identificou, em 12 equipes do Programa Saúde da Família (PSF) de Recife, que a abordagem à sexualidade com as mulheres está sempre subjacente e mascarada pela questão da contracepção. Além disso, nesse contexto, a sexualidade é objeto de julgamento moral e da disciplina (PINHEIRO; COUTO, 2019, p. 83).

A noção de um cuidado ampliado tanto para homens quanto para mulheres é ainda uma dificuldade dentro do sistema de saúde, nossa hipótese é que a fundação dessa dificuldade é ancorada em pontos múltiplos que vão desde a formação e o caráter pouco reflexivo e “encaixotado” das ciências da saúde que por mais que carreguem um discurso humanizado e centrado numa visão do sujeito dentro do seu cotidiano englobando seu universo afetivo e social, vemos que as práticas permanecem pouco fluidas, engessadas em cuidados que se encerram em uma margem que estaciona no prescritivo, nas condutas e nos procedimentos pontuais de evitar doenças, evitar comportamentos de “risco” que são muitas vezes metaforicamente julgamentos morais.

De modo geral, os discursos dos/as profissionais e as práticas assistenciais observadas espelham certo modo de operar o trabalho em saúde e de organizar a assistência centrado no exercício hegemônico de uma clínica pautada em atos prescritivos e na produção de procedimentos, em detrimento de uma clínica, segundo a proposição de Merhy (2004), como exercício

ampliado de diferentes profissionais em relação entre si e com os/as usuários/as (PINHEIRO; COUTO, 2019, p. 83).

Nota-se também que pode estar embutido nesse rol de cuidado acrítico as crenças culturais de cada profissional, no fazer cotidiano e individual de cada um. Do mesmo modo os usuários são contaminados por uma lógica que perpassa esse emparelhamento da sexualidade apartada da reprodução quando pensamos em papéis sexuais do homem e da mulher. Esse compartilhamento de representações engloba certa coerção invisível a direcionar práticas diferenciadas por parte dos profissionais e a aceitação por parte dos usuários em seguir as orientações de modo a tornar nítida a invisibilidade do homem no cuidado com a saúde e sua responsabilização na contracepção, e alocar a mulher como responsável pelo cuidado e fiel vigilante de seu útero.

Essa articulação implica superar a naturalização presente tanto na conformação de políticas e serviços, como nos discursos e nas práticas dos profissionais de saúde. Nesse sentido, podemos identificar, no panorama traçado acima, a naturalização de uma imagem da mulher vinculada à relação conjugal e aos filhos, de forma que faz mais sentido aos/as profissionais preocupar-se com sua saúde reprodutiva do que com a saúde sexual. Sua sexualidade domesticada parece não demandar muita atenção. Ao contrário, o homem idealizado aparece como sujeito que não precisa ser escutado e acolhido. Sua sexualidade não precisa ser discutida, apenas controlada. Adicionalmente, parte-se da premissa de que ele não se interessa pela reprodução. Como observa Scott (2005), esse homem, que não é o “homem da família”, não é bem-vindo aos serviços de saúde (PINHEIRO; COUTO, 2019, p. 87).

Conserva-se assim na ciência médica moderna o mesmo ideal estabelecido de séculos atrás, em que o homem tem protagonismo reduzido no âmbito da saúde, quando tratamos sobre sexualidade e reprodução, e a mulher estacionada como palco das intervenções. Embora com o advento da pílula contraceptiva, que permitiu a mulher exercer sua sexualidade de modo mais livre e “fugir” da gravidez compulsória, é ainda lugar comum a negação do papel do homem na reprodução o que resvala consequentemente a sua atuação minimizada dentro desse contexto e a negação de seu papel também no nível social, os homens pouco são convocados a cuidar de sua reprodução, e sua sexualidade é tratada em uma ótica pouco discursiva e muito prescritiva.

Giffin (2019) afirma que os meios modernos de contracepção são quase todos direcionados ao controle da concepção no corpo feminino e alerta para o fato de que a

(...) tendência mundial ao aumento do uso dos meios modernos de contracepção, se (na melhor das hipóteses) permite à mulher um exercício de sexualidade sem o resultado inevitável da gravidez, tem trazido conseqüências (sic) negativas e pouco estudadas sobre sua saúde, aumentou sua dependência do sistema médico, e não favoreceu uma maior igualdade ao nível das responsabilidades dos gêneros para com a prole. (GIFFIN, 2019, p. 198).

A questão que se aponta com isso é esse movimento duplo que ocorre com os mecanismos contraceptivos, ao passo que liberta por um lado, parece haver um aprisionamento de outro. Desse modo, evocada a noção dos direitos reprodutivos de homens e mulheres no sentido de expandir não regulamentações, mas sim, opções, parece haver um mecanismo de força que ainda coaduna a uma lógica patriarcal, em que o princípio da igualdade não tem sido levado em conta. Homens e mulheres não dispõem dos mesmos aparatos para contracepção, incidindo na mulher um caráter que deságua na imposição do controle. Aqui a noção de controle em um sentido negativo, no sentido que aprisiona que enclausura.

“A interdição ao aborto legal é exemplar como negação da autonomia e da liberdade individual das mulheres” (ÁVILA, 2001, p.34). Aqui, Estado, Igreja e Medicina formam uma trinca que traça há muito tempo a gerência dos corpos das mulheres pautados na lógica patriarcal.

É necessário, também, desmistificar a visão sobre patriarcado, muitas vezes tomado como algo ancestral e perdido no tempo, uma memória quase legendária, ou como algo que se exerce de uma maneira, perenemente, a despeito dos contextos sociais e históricos. Portanto, ahistórico. O patriarcado que se instituiu no Brasil como parte de um sistema de dominação no Período Colonial, passou, evidentemente, por grandes transformações. Isso não significa que seja um tipo de poder historicamente superado (...). Com isso, não quero afirmar que o poder patriarcal explique todas as questões relativas às desigualdades de gênero, mas eliminá-lo como uma das categorias explicativas dessas relações é perder o sentido histórico de uma dimensão fundamental da opressão das mulheres e da trajetória de luta contra essa opressão (ÁVILA, 2001, p.32).

Assim as regulamentações que até hoje são empregadas às mulheres perpassam por um nascedouro antigo que pode ter se transmutado no tempo, mas que

ainda surte efeito pelos ecos deixados. Se hoje a Medicina passa a enxergar o aborto como uma problemática relevante dentro da saúde pública, é correto dizer que essa questão ainda é um tema espinhoso alicerçado sob uma moralidade que teima em obstruir os direitos reprodutivos de mulheres.

Cabe aqui traçarmos uma distinção pinçada por Angela Davis (2016) ao que compete a noção de direito ao aborto e a defesa generalizada de abortos. A autora ao narrar sobre a descriminalização do aborto nos Estados Unidos expõe que a campanha que foi postulada nos anos de 1970 trazia como cunho primordial a cessão de mortes de mulheres minorias étnicas vítimas de charlatões de fundo de quintal.

Elas eram a favor do direito ao aborto, o que não significava que fossem defensoras do aborto. Quando números tão grandes de mulheres negras e latinas recorrem a abortos, as histórias que relatam não são tanto sobre o desejo de ficar livres da gravidez, mas sobre as condições sociais miseráveis que as levam a desistir de trazer novas vidas ao mundo (DAVIS, 2016, p. 198).

Por um momento a população acreditou que os abortos legais seriam uma alternativa para minimizar os problemas sociais de mulheres com pouco poder aquisitivo, e o fenômeno da pobreza. “Como se o fato de nascerem menos crianças pudesse gerar mais empregos, salários mais altos, escolas melhores etc. etc.” (DAVIS, 2016, p. 199).

Essa noção compete com a ideia de planejamento familiar que a Medicina até hoje reforça com uma dimensão esmaecida no preconceito de prevenir a “proliferação” das classes baixas. Uma vez que o controle da natalidade é de suma importância para a vida das mulheres, independente de sua classe, não se retira com essa discussão a importância da necessidade das mulheres controlarem sua reprodução, mas chamamos atenção ao fato que Davis (2016) pontua que para mulheres negras e pobres é uma obrigação moral restringir o tamanho de sua família, sendo um dever evitar filhos, enquanto que para mulheres privilegiadas o planejamento familiar e o controle da natalidade são encarados como um direito.

É comum a prática de o planejamento familiar ser incisiva em comunidades periféricas com essa noção de “dever” e não como um “direito”, como esboça a pesquisa realizada por Coelho, Lucena e Silva (2019) ao investigar as contradições existentes entre o discurso oficial e a prática em planejamento familiar em serviços

públicos de saúde na cidade de João Pessoa, Paraíba. Os autores perceberam que entre os profissionais

(...) as suas preocupações estão centradas, sobretudo, no fornecimento dos métodos contraceptivos, como garantia de efetivação de tal política (...) afastam-se da noção da regulação da fertilidade como direito, para defendê-la como meio de solucionar problemas sociais, apoiados na perspectiva neomalthusiana. Sabe-se que Malthus, na medida em que relacionou crescimento populacional e pobreza, no final do séc. XVIII, vinculou "entre si os dois processos de uma maneira especialmente grata aos interesses das classes dominantes, ao atribuir a expansão da miséria não a causas sociais e econômicas, mas a um fenômeno tão natural como o aumento da população" (COELHO; LUCENA; SILVA, 2019, p. 121).

Assim a implantação da política da saúde reprodutiva e sexual apresenta bifurcações que engessam caminhos e que esbarram em preconceitos que se sedimentam no gênero atrelando aspectos morais no delineamento das práticas e embasando nas condições sociais e econômicas pressões e regulações que se escamoteiam em propostas de controle de natalidade. Desvinculando-se de um processo informativo de cidadania e transformação social que de fato vincule a noção do direito da mulher de conduzir o controle de sua reprodução.

Retornando ao ponto elencado mais acima sobre o aborto, como um direito reprodutivo podemos pensar que este passa por variados fenômenos de complexidade da vida das mulheres, e embora alcance bases sociais e econômicas, não podemos nos furtar em evidenciar que passa por essa mesma porta o direito da mulher de decidir sobre quando ela deseja ser mãe. É esse desejo que se torna o ponto intolerável aos que defendem a vida, ligados fortemente a Igreja e ao Estado. Os "defensores da vida" paradoxalmente não defendem a vida de mulheres que morrem rotineiramente em clínicas de aborto clandestinas em todo país.

Outra noção contraditória é que a defesa da vida em relação ao feto é seletiva, passando pelo modo moral sobre como a mulher conduz o seu corpo, de modo menos eufemístico e polido, sobre como "ela abre suas pernas", pois o aborto por estupro, risco de morte da mãe e feto anencefálico é consentido legalmente. Mas quando a mulher decide realizar um aborto por um "desejo", ela é criminalizada e não reflete sobre a vida "inocente que irá ceifar".

Nos casos onde o aborto é considerado legal no Brasil, houve nos anos 90 uma forte luta do movimento feminista pela permanência dessa legalidade, que chegou a ser ameaçada, sendo requerido também a implantação de serviços de saúde adequados

que viabilizassem esse acesso as mulheres que o fariam. O argumento utilizado para barrar a legalidade do aborto nos casos específicos partiu de parlamentares e setores conservadores que argumentavam que existia um “risco” de mulheres usarem essa legalidade para ter acesso aos serviços públicos de saúde e realizarem abortos provenientes de relações extraconjugais ou de qualquer outra forma de relação sexual “desviante” (ÁVILA, 2001).

Fica claro como essas questões que giram em torno dessa temática funciona com uma permanência da mentalidade patriarcal ligada a uma conduta pautada na moralidade, o homem é isento dessa sentença, como sugere Ávila (2001), nesse sentido as mulheres que arquem solitariamente com seus encargos, pois a “culpa” de uma gestação é exclusivamente dela.

Recentemente a legalidade do aborto no Brasil, previsto nas três situações citadas mais acima, foi questionada pelo então vereador Fernando Holiday, membro do Movimento Brasil Livre (MBL) com projeto lançado na Câmara de Vereadores de São Paulo para dificultar a interrupção da gestação nestes casos. Em sua coluna no jornal El País a jornalista Eliane Brum (2019) afirma que temas como o aborto mobilizam paixões nacionais e entre os religiosos estão as camadas da população que mais se afetam com o tema. Na matéria a jornalista expõe que

O projeto de lei 01-00352/2019 de Fernando Holiday, determina que as mulheres só tenham acesso aos seus direitos depois de emitido um alvará judicial, que será submetido à Procuradoria-Geral do Município. Ainda assim, antes de poder realizar a interrupção da gestação (em caso de estupro, risco de morte da mulher e feto anencefálico), a mulher tem que esperar 15 dias e obrigatoriamente se submeter aos seguintes procedimentos: “I) atendimento psicológico com vistas a dissuadi-la da ideia de realizar o abortamento; II - atendimento psicossocial que explique sobre a possibilidade de adoção em detrimento do abortamento; III - exame de imagem e som que demonstre a existência de órgãos vitais, funções vitais e batimentos cardíacos; IV - demonstração das técnicas de abortamento, com explicação sobre os atos de destruição, fatiamento e sucção do feto, bem como sobre a reação do feto a tais medidas” (BRUM, 2019).

Felizmente esse projeto de lei sofreu uma reação negativa, dada a inconstitucionalidade apontada por vários juristas. No entanto, ao serem jogadas essas ideias existe uma fumaça que não se dissipa facilmente, pois diante de uma onda de conservadorismo que estamos enfrentando projetos de lei como esse incitam ainda mais a barreira do aborto legal em outros casos que não os previstos por lei. Brum (2019) afirma que conforme pesquisas o aborto legal é negado em quase 60% dos hospitais públicos listados pelo governo para fazer a interrupção da gestação.

Um documento produzido pela Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (DPRJ, 2018) em consonância com a Coordenadoria de Defesa dos Direitos da Mulher, versa sobre o perfil das mulheres processadas por aborto no Rio de Janeiro. Nesse documento elaborado a partir dos relatórios produzidos os autores identificaram como a prática da criminalização do aborto promove um impacto muito maior sobre determinado grupo de mulheres, negras e em situação de pobreza.

Dados apresentados pela Secretaria de Políticas Públicas para Mulheres da Presidência da República indicam, ainda, um crescimento da mortalidade de mulheres negras, ao passo que houve redução nas mortes de mulheres brancas entre 2000 e 2012. Por aborto, a morte de mulheres brancas caiu de 39 para 15 por 100 mil partos. Entre negras, aumentou de 34 para 51 (DPRJ, 2018, p. 59).

Ainda conforme o documento no Sistema Único de Saúde as mulheres negras em situação de abortamento estão sujeitas a um novo ciclo de discriminação por meio de ideias pré-concebidas sobre seu comportamento sexual e reprodutivo. Com base em uma pesquisa apontada pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e pelo IPAS Brasil, entre 2007 e 2010 foram analisados oito processos de aborto da comarca do Rio de Janeiro e tomando os dados estatísticos o sistema punitivo revela um claro recorte socioeconômico e racial. A pesquisa aponta também que em mais de um caso a mulher foi algemada à maca ainda convalescida da hemorragia do processo abortivo e o inquérito já estava em curso (DPRJ, 2018).

Ao realizarem o aborto de forma insegura e clandestina esse grupo de mulheres tende a procurar o SUS quando o procedimento é agravado, justamente pelas péssimas condições de segurança e higiene do aborto, e onde deveriam receber apoio acabam por ser revitimizadas. Os dados da pesquisa apontam também que mulheres de classe econômica mais elevada quando decidem pelo aborto possuem meios mais seguros de fazê-lo, embora dentro da ilegalidade, contando com acompanhamento médico adequado, permanecendo fora das estatísticas e da penalidade compulsória que atinge mulheres pobres, negras e periféricas (DPRJ, 2018).

A ausência de atendimento à função preventiva da pena é demonstrada ao se constatar que a grande maioria dos abortos inseguros que ocorre no mundo – 97% – é realizada em países em desenvolvimento da África, Ásia e América Latina, continentes nos quais, justamente, há farta quantidade de leis e políticas contrárias ao procedimento. São os números apontados na recentíssima pesquisa da Organização Mundial da Saúde (OMS), divulgada em 28/09/2017. Com efeito, segundo a OMS, restringir o acesso ao procedimento não reduz o número de abortos realizados (DPRJ, 2018, p. 71).

Percebemos que a questão do aborto no Brasil envolve uma teia de fatores que em um primeiro momento parece girar em um tema centrado na moralidade, mas ao enxergamos mais a fundo é uma teia que se ramifica e que atinge diversas camadas que pairam sobre fatores econômicos, sociais e culturais e outros tantos. Enquanto o aborto for tratado como um caso de polícia, e a saúde fechar os olhos para esse debate estará construindo um ciclo de morte incessante que vitimiza mulheres já penalizadas por suas condições de vida.

Portella (2001) ressalta que é urgente entender que as questões de gênero estão estreitamente vinculadas a dominação de classe e a necessidade de que ações feministas se voltem para mulheres mais pobres e mais excluídas é um modo de traçar articulações de justiça não só de gênero, mas, sobretudo de justiça social.

4.3. O ideário rosa na saúde da mulher

Fala-se em política integral da saúde da mulher, porém quando nos propomos a discorrer, lembrar ou pinçar algo que remeta sobre a saúde da mulher o primeiro elemento que nos salta e a maior referência que boa parte dos municípios e a mídia elege como "bandeira representativa" da saúde da mulher parece se fechar na campanha do Outubro Rosa.

Essa é uma campanha mundialmente conhecida onde se dedica o mês para atividade de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama. Sua celebração marca os anos 90 e propõe o compartilhamento de informações sobre esse tipo de câncer e, mais recentemente, sobre o câncer do colo do útero, agenciando a conscientização sobre as doenças, intencionando a garantia de maior acesso aos serviços de diagnóstico e visando a redução da mortalidade (BRASIL, 2019).

O movimento teve início nos Estados Unidos e remonta a última década do século 20 onde em uma corrida de rua promovida pela fundação Susan G. Komen, fundada pela irmã Nancy que faleceu de câncer de mama, foram distribuídos laços com fita rosa e ficou conhecida como Corrida pela Cura e ainda é anualmente realizada em Nova York. Em 1997 entidades das cidades de Yuba e Lodi nos Estados Unidos promoveram ativamente comemorações para lembrar-se da importância da prevenção do câncer de mama (OUTUBRO ROSA, 2019).

Espaços públicos passaram a ser iluminados com a cor rosa para dar mais abrangência a divulgação da campanha. No Brasil, São Paulo, em 2002 foi a primeira

cidade que aderiu ao movimento, iluminando o monumento Mausoléu do Soldado Constitucionalista. Alguns outros monumentos no Brasil já foram iluminados de rosa em alusão a campanha, por exemplo, o Cristo Redentor no Rio de Janeiro (GUTIÉRREZ; ALMEIDA, 2017).

Nossa intenção com essa discussão não é negar a importância dessa campanha, tampouco afirmar que esse não é um problema primordial que muito afeta a vida das mulheres. Mas sim, chamar atenção para o caráter exclusivo da saúde da mulher se focar nesse aspecto e carregando elementos simbólicos tão marcantes.

Embora muitas vezes pareça algo pouco perceptível ou pouco significativo não podemos deixar de atentar para as relações que escamoteiam construções tecidas culturalmente sob a ótica do gênero e que balizam roteiros comportamentais reafirmando, de modo camuflado, um emparelhamento do feminino com o que é do lar, do maternal e da fragilidade, como já antes debatido.

As campanhas na área da saúde deixam sempre subentendido esse aspecto, quando optam por seguir a linha estabelecida nos binarismos do que é “coisa de homem” e “coisa de mulher” que tanto causam hierarquizações danosas. A questão não é querer apagar as diferenças de anatomia dos corpos, ou de qualquer aspecto, mas sim o perigo que se engendra ao fazer dessa diferença um escudo para ajudar a tecer afirmações de superioridade e inferioridade de um gênero em relação ao outro, mesmo quando a "intenção é boa".

O caderno de Atenção Básica de saúde sexual e saúde reprodutiva, produzido pelo Ministério da Saúde, enaltece que a saúde reprodutiva não é algo exclusivo da mulher. É incorporada ao texto a implicação do homem que assim tanto quanto a parceira tem papel explícito nisso. A questão que se levanta é a linguagem escamoteada que passa pelo tom sutil de uma cor: o rosa (BRASIL, 2010).

A coloração rosa é imagetivamente associada ao feminino como um marcador que ainda hoje é forte para dissociar um sexo do outro, opondo-se em cores que são geralmente o rosa e azul bifurcando feminino e masculino. Como acontece com as “cores da saúde” nas campanhas do Outubro Rosa, contra o câncer de mama e útero e do Novembro Azul contra o câncer de próstata (homens também tem mama, mas pouco se fala sobre a incidência desse câncer nos homens, mesmo que estatisticamente sejam casos pouco representativos).

A divisão de cor entre gêneros foi sendo solidificada culturalmente por influência do mercado de consumo. Embora hoje já se tenha certa quebra da fixação do rosa para mulher esse ideário rosa ainda é muito forte na associação com “coisa de mulher”. Essa atribuição de cores é mais claramente presente quando analisamos o mercado de consumo infantil, sobretudo, pois ainda demarca fortemente a fronteira das cores sobre a perspectiva de gênero.

Impor gênero a um produto significa atribuir a este uma imagem de gênero por meio de uma forte associação com os estereótipos de gênero da sociedade. Assim, um carrinho é um brinquedo considerado um produto masculino, enquanto que a boneca um brinquedo feminino. Um quarto de criança com mobiliário azul seria “mais adequado” pelas normas da nossa cultura para um menino do que para uma menina (que seria rosa) (PEREIRA; SOUSA, 2012, p.07).

Assim não é sem efeito que um documento destinado tanto a homens quanto a mulheres venha marcado com essa linguagem cromática estereotipada. Embora essa discussão possa parecer de pouca importância ela sinaliza que ainda somos presos em certos estereótipos que amarram gêneros a certos papéis, ou seja, a questão da reprodução embora envolva o homem e a mulher ainda é de modo ululante uma “coisa de mulher”.

Conforme Starfield (2002) a Atenção Primária em saúde trabalha em uma constelação de determinantes que não tangem somente o aspecto individual da doença, mas trabalha acima de tudo com os determinantes sociais e físicos. Assim podemos entender que nesse sentido ela abarca uma multiplicidade de fatores que não condizem a um nível biológico apenas, mas a uma gama de fatores que interferem diretamente na condição de adoecimento, longevidade, mortalidade dentre outros indicadores.

Starfield (2002) aponta que muitas vezes a medicina prioriza os determinantes biológicos em detrimento dos determinantes sociais, o que leva muitos médicos a evitarem questões sociais como causas de adoecimento, pois muitos fatores de adoecimento estão para além do controle dos indivíduos e muitas vezes comportamentos individuais vistos como adoecedores são fortemente influenciados pelo contexto social e ambiental do indivíduo.

Nasce daí a importância que os determinantes sociais em saúde têm dentro da Atenção Primária, mas não só nesse nível de Atenção, vale dizer. A otimização da saúde nesse âmbito depende da abordagem do contexto de cada comunidade, pois as

configurações sociais são diferentes e cada realidade é flutuante. A Atenção Primária lida com uma ampla variedade de problemas, as demandas não são específicas e os processos de adoecimentos são múltiplos e interativos. Entendida metaforicamente como “uma porta de entrada” a Atenção Primária é o primeiro contato do usuário com o serviço de saúde e onde ele possui uma referência já que as Unidades Básicas de saúde se encontram dentro dos territórios onde as comunidades residem.

Essa proximidade é o que faz da Atenção Primária um campo rico de atuação podendo incidir aí práticas mais fortalecidas da fuga de uma visão estritamente biológica e alcançar as questões sociais de modo mais eficiente. Um traço de reflexão que se levanta é a questão da situação da violência doméstica enfrentada por muitas mulheres.

Cada seguimento da sociedade tem uma forma particular de atuar sobre esse fenômeno social. Entendendo que essa é uma pauta que tem maior visibilidade entre os equipamentos de assistência, chamamos atenção para essa questão na medida em que esse é um fenômeno também de saúde pública e que merece estar como pauta primordial no âmbito do que se entende sobre saúde da mulher. Aos poucos percebemos que a violência contra a mulher é uma pauta que surge em pesquisas e publicações no âmbito da saúde

Em 1996, a Quadragésima Nona Assembléia (sic) Mundial de Saúde adotou a Resolução WHA4925, “declarando a violência como um problema importante, e crescente, de saúde pública no mundo” (OMS, 2002: XX). Em 2002, a publicação do “Relatório Mundial sobre a Violência e Saúde”, contendo nove capítulos, dedica dois especialmente à análise do fenômeno da violência perpetrada por parceiros íntimos”(capítulo 4), afirma que: “a violência de gênero é cada vez mais encarada como um importante problema de saúde pública” (OMS, 2002: 91) (...) A violência doméstica e o estupro seriam a sexta causa de anos de vida perdidos por morte ou incapacidade física em mulheres de 15 a 44 anos – mais do que todos os tipos de câncer, acidentes de trânsito e guerras (MORGADO, 2015, p. 259).

É alarmante a questão da violência doméstica sofrida por mulheres, começa-se a dar importância a esse fator paulatinamente, mas sabemos que as ações das instituições e de todo o corpo social são primordiais para que a mudança dessas estatísticas sejam modificadas. Pensar em análises críticas, de fato, sobre o gênero na saúde é um primeiro passo para desmistificar a polaridade do rosa e do azul que em um primeiro momento pode ser livre de efeitos, mas acaba por reforçar silenciosamente

uma bifurcação alicerçada em representações pouco críticas do homem e da mulher. Assim é primordial enfrentar

(...) o desafio à dominação masculina e subordinação feminina, a transformação das estruturas e instituições que reforçam e perpetuam as discriminações de gênero e as desigualdades sociais, e possibilitar que as mulheres pobres [não só] tenham acesso e controle a seus recursos materiais de informações. É sempre motivado ou acelerado pelas pressões externas que ocorrem através de movimentos de pessoas, grupo, ou instituições que tentam promover mudanças de percepção e de consciência. No caso das mulheres isto implica necessariamente em adquirir consciência de gênero (ARILHA apud MORGADO, 2015, p. 279).

Assim, não basta ganharmos flores no dia internacional da mulher, não basta vestir rosa e fazer campanhas de saúde que se encerram no corpo anatômico para mudarmos a realidade de consciência de gênero. É necessário reconhecimento das formas sutis de hierarquias que são repassadas e perpetuadas por mecanismos que escamoteiam as diferenças numa perspectiva negativa que se camuflada nesse tipo de binarismo. Portanto, trazer esse debate para o âmbito da saúde é essencial e necessário.

Acompanhamos de perto, há pouco tempo, a Ministra da Mulher, Família e Direitos Humanos, Damares Alves⁴, do governo de Jair Bolsonaro, trazer a baila esse debate sobre as representações que temos sobre o rosa e o azul. Em seu discurso de posse a Ministra relatou que estaria se iniciando uma "nova era" em que meninos vestiriam azul e meninas vestiriam rosa. Frente ao burburinho que se formou diante dessas declarações a Ministra voltou atrás dizendo que todos eram livres para usar a cor que lhe coubesse, mas seguiu afirmando que a fala foi um pronunciamento contra a "ideologia de gênero".

A fala da Ministra reforça a divisão entre homens e mulheres de um modo negativo, na medida em que por trás dessa fala segrega papéis num condicionamento marcado por desigualdades, reverberando toda uma ampla gama de preconceitos e estereotipações que insuflam a heterossexualidade como norma, a família tradicional polarizada no "papai" e na "mamãe", e enfatizando o lugar de "fragilidade" da mulher.

⁴ Disponível em: <https://brasil.estadao.com.br/noticias/geral,menino-veste-azul-e-menina-veste-rosa-diz-damares-alves,70002665826>

Em dezembro, Damares havia feito comentário semelhante ao defender uma “contrarrevolução cultural”. “No momento em que coloco a menina igual o menino na escola, o menino vai pensar: ela é igual, então pode levar porrada. Não, a menina é diferente do menino. Vamos tratar meninas como princesas e meninos como príncipes.” (BORGES, 2019, n.p.).

Percebemos como a representatividade do homem e da mulher ainda é fortemente marcada por uma ideia de proteção, na figura do príncipe, e de candura, na figura da princesa, como já antes debatido. A noção de igualdade que se pinça quando colocamos homem e mulher é a de que a mulher quer igualar-se ao homem, de modo literal, "quer ser igual, então apanha", esse é um reflexo de como a masculinidade é desenhada de modo tóxico em nossa sociedade, sempre atrelado à violência, a robustez, ao agressivo.

A reivindicação de igualdade entre homens e mulheres, pelo contrário, não passa por esse terreno estereotipado de condutas, mas diz de um lugar em que ambos sejam respeitados. Nesse sentido percebemos que a saúde engendra de certo modo essa linha muito ferrenha nesses dois polos, ao eleger essa sutil delimitação entre cores, mas que carrega significados profundos de uma longa história pautada em dominação, hierarquia e violência.

5. ARQUITETANDO INVESTIGAÇÕES

5.1 Tipologia de estudo

O estudo proposto se caracteriza quanto à abordagem como uma pesquisa qualitativa, que “trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis” (GERHARDT; SILVEIRA, 2013, p. 32). Quanto aos objetivos da pesquisa esta se encaixa como pesquisa exploratória que tem como foco favorecer maior familiaridade com o problema a fim de torná-lo mais explícito ou construir hipóteses. Esse tipo de pesquisa envolve levantamento bibliográfico, entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema em questão e análise de exemplos que instiguem a sua compreensão (GERHARDT; SILVEIRA, 2013).

Na exploração realizada nesse trabalho foi realizado levantamento bibliográfico em conjunto da análise de imagens publicitárias de campanhas da saúde, a fim de tornarmos nossa investigação mais aprofundada.

5.2 Construindo a empiria a partir de imagens: a análise semiótica como método.

Conforme Santaella (2005) a semiótica é compreendida como uma teoria dos signos, nos permitindo compreender palavras, imagens e sons. Possui variadas correntes, mas em nossa análise aplicaremos a teoria semiótica de Charles Sanders Peirce.

Peirce (2005) afirma que um signo é aquilo que representa algo para alguém, cria um outro signo equivalente, nesse sentido representa um objeto, porém não em todos os seus aspectos, mas com referência a uma ideia que se tem desse objeto, seja ele perceptível, imaginável ou inimaginável. Partindo para uma definição mais exemplificativa o autor nos da como exemplo a palavra *estrela*, um signo imaginável, essa mesma palavra quando escrita ou pronunciada pode pressupor uma familiaridade com algo e veicular uma informações ulterior sobre esse algo. Podendo ser um *astro com luz própria, uma celebridade*, ou até mesmo significar *sorte*. Nesse sentido o signo representa o objeto ou o conjunto de objetos que ele representa.

Para compreendermos a natureza do Signo em Peirce é necessário entender que ele possui uma natureza triádica. A primeira se relaciona a qualidade do signo, a segunda com a relação do signo e a terceira ao interpretante do signo. Por sua vez chamamos essas três fatias de primeiridade, segundidade e terceiridade (PEIRCE, 2005).

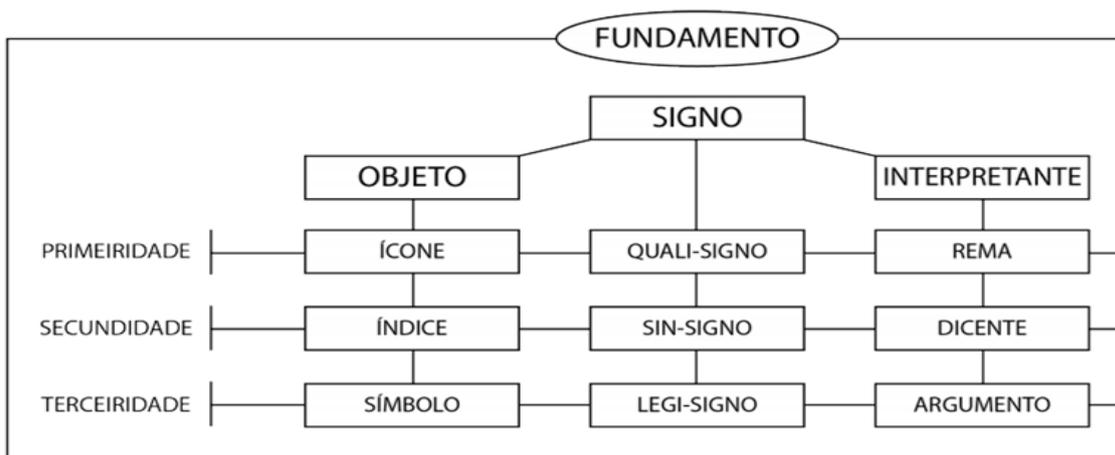
Quando falamos da qualidade do signo, primeira natureza do signo, esta comporta três qualidades denominadas por Peirce de Qualissigno, Sinsigno e Legissigno. O Qualissigno não atua diretamente como signo até que se corporifique, mas essa corporificação não abarca o seu caráter enquanto signo. O Sinsigno abarca o aspecto de singularidade, é uma coisa ou evento existente e real. O Legissigno é a noção convencional que é estabelecida no acordo com as leis que são forjadas pelos homens (PEIRCE, 2005).

Ao dizermos sobre a relação do signo, a segunda natureza triádica, em que o signo pode ser denominado de ícone, índice e símbolo. O ícone está relacionado a caracteres próprios do objeto, uma qualidade, algo que o individualize ou uma lei, traz uma referência sobre algo e a partir daí se forja uma referência a várias ideias. O índice é um signo que se atrela ao objeto, estabelece uma relação de proximidade com um objeto que remete ao signo. O símbolo se refere ao objeto denotando uma associação por ideias gerais, é como uma relação que está condicionada com o signo (PEIRCE, 2005).

Ao que compete ao interpretante do signo, a terceira natureza triádica, podemos denominá-lo como Rema, Dicssigno e Argumento. O Rema fornece uma informação, ele é um signo de possibilidade qualitativa. O Dicssigno é um signo de existência real. O Argumento é um signo que é entendido como representando seu objeto em seu caráter de signo (PEIRCE, 2005).

Concatenando melhor essas sentenças podemos explicitar de modo mais claro na Figura 1 o modelo base proposto nessa tríade:

Figura 1 – Tríade Peirciana



Fonte: Sousa; Cavalcante (2016).

Para Peirce (2005) a mais importante divisão dos signos está no ícone, índice e símbolo. O signo se relaciona ao seu objeto, contudo essa relação não se dá apenas por uma questão de similaridade ou analogia, mas pode abarcar detalhes gerais que esse objeto pode ter, nesse sentido não há interpretação sem o uso de algum signo que sirva como um índice. Assim, o índice está conectado de modo físico com o seu objeto. O ícone não possui uma conexão dinâmica com o objeto que o representa, mas suas qualidades se assemelham ao objeto e induzem analogias. O símbolo se conecta ao objeto por uma ideia, e sem essa ideia a conexão com o símbolo não existiria. Exemplificando de modo mais didático podemos analisar isso por meio da Figura 2:

Figura 2 – Ícone, índice e símbolo.

	ÍCONE
JUSTIÇA	ÍNDICE
BALANÇA	SÍMBOLO

Fonte: Elaborado pela autora.

Desse modo a imagem da balança carrega formas, qualidade e estrutura do objeto em si, fornecendo um ícone. A referência que traçamos da imagem nos fornece um índice que pode ser justiça, por exemplo, por sua vez a palavra balança é convencionalmente atrelada ao objeto em si e aqui temos o símbolo.

A semiótica abarca um potencial comunicativo nas mais variadas camadas indo desde o puramente emocional, sensório até os níveis metafóricos e simbólicos. (SANTAELLA, 2005).

O ponto de vista da semiótica é extraído por meio das três fatias relatadas anteriormente. A Primeiridade é o ponto de vista qualitativo-icônico, onde estabelecemos relações de comparação que partem da primeira impressão quando olhamos inicialmente, envolvendo as percepções de linhas, volumes, elegância, disposição espacial, a composição das formas entre outros aspectos que tangenciam essas margens. A Secundidade é o ponto que condiz ao singular-indicativo, abordando a análise na sua relação com o contexto ao qual pertencem, as funções que desempenha e sua finalidade, enfim, o seu aspecto utilitário. A Terceiridade é o ponto convencional-simbólico e se relaciona ao seu caráter, ao tipo de poder representativo, o tipo de usuário ou consumidor que deseja alcançar e os valores agregados culturalmente e os efeitos que essa imagem traz como mensagem (SANTAELLA, 2005).

Quando a análise semiótica é aplicada a publicidade a exploração se dá num nível de compreensão dos efeitos que o produto tem no receptor. Entendendo que as campanhas de saúde são peças publicitárias com o intuito de entregar uma mensagem ao seu receptor elas são igualmente um produto/mensagem endereçado a um público que se quer a atenção por meio do poder da imagem.

A imagem com ou sem acompanhamento de som, oferece um registro restrito, mas poderoso das ações temporais e dos acontecimentos reais - concretos, materiais. Isto é verdade tanto sendo uma fotografia produzida quimicamente ou eletronicamente, uma fotografia única ou imagens em movimento (...) Consequentemente, "o visual" e a "mídia" desempenham papéis importantes da vida social, política e econômica. Eles se tornaram "fatos sociais", no sentido de Durkheim. Eles não podem ser ignorados. Mas esses registros não estão isentos de problemas, ou acima de manipulação, eles não são nada mais que representações, ou traços, de um complexo maior de ações passadas. Devido ao fato de os acontecimentos do mundo real serem tridimensionais e os meios visuais serem apenas bidimensionais, eles são, inevitavelmente, simplificações em escala secundária, dependente, reduzida das realidades que lhe deram origem (LOIZOS, 2002, p.137).

Frente às vulnerabilidades que as imagens expressam podemos seguir com tranquilidade para esboçarmos que embora tenham um caráter importante, de evidência

visual da pesquisa social, ela apresenta vantagens e limitações. Como explicitado mais acima nos deteremos em investigar como material empírico três imagens de propagandas publicitárias vinculadas ao Ministério da Saúde dos anos de 2013, 2014, 2015 e 2016.

A partir do ano de 2017 não houve alterações significativas das campanhas sendo apenas uma reedição das campanhas anteriores, assim estabelecemos como parâmetro a escolha das imagens dentro desses quatro anos a fim de traçarmos um paralelo nessa sucessão temporal.

Não foi encontrada nenhuma referência de propaganda que aludisse a uma campanha específica relacionada à saúde integral da mulher, as referências que surgiram giravam em torno da campanha do Outubro Rosa. Isso nos induz a levantar um adendo sobre o que se enxerga como saúde integral. Podemos pensar que existe um "privilégio" de recorte dentro da integralidade que se delimita muito mais em aspectos que enfatizam a dimensão orgânica e fornecem um espaço reduzido a outras dimensões sociais e psíquicas.

Nesse sentido a seleção ocorreu com campanhas oficiais do Outubro Rosa do Ministério da Saúde. Existe uma ampla gama de campanhas publicitárias do Outubro Rosa para cada região do país, mas optamos por eleger campanhas oficiais que podem ser consideradas como matriz para todas as outras.

5.3 Construindo questões teórico-metodológicas de análise

Como recurso de análise para auxiliar a leitura das imagens pelo método semiótico nos utilizaremos, como âncora, da teoria das representações sociais de Serge Moscovici (2013). Compreendendo que as representações sociais estão implicadas em fenômenos com diferenças na sociedade, sendo uma forma de criação coletiva surgidas de pontos de conflito dentro das estruturas representativas no contexto cultural. Desse modo abordaremos a teoria do autor de maneira mais profunda em consonância com os achados da pesquisa.

5.4 Da seleção das imagens.

A seguir apresentamos as quatro imagens colhidas dos anos citados para a aplicação da Análise Semiótica.

Figura 3 – Saúde da mulher 2013

DISQUE SAÚDE
136
Ouvidoria Geral do SUS
www.saude.gov.br

Faça parte da nossa campanha. #cancerdemama

Prevenção e tratamento
do câncer de colo de útero
e de mama.
Um número que vive para você.

CÂNCER DE MAMA.
Cuidar da sua saúde é um gesto de amor à vida.

Olhe e sinta o que é normal e
o que não é em suas mamas.

Zezé Motta é madrinha dessa campanha.

Fique atenta às alterações, como nódulos nas mamas e axilas e mudanças no tamanho e formato das mamas e do bico do seio. Se essas alterações persistirem, procure um médico. Mulheres com mais de 40 anos devem fazer o exame clínico das mamas uma vez por ano com um profissional de saúde e mulheres de 50 a 69 anos também devem fazer uma mamografia a cada dois anos. A detecção precoce aumenta a chance de cura do câncer. Procure uma Unidade Básica de Saúde e saiba mais.

Melhorar sua vida,
nosso compromisso.

SAÚDE DA MULHER SUS+ INCA Ministério da Saúde GOVERNO FEDERAL BRASIL PAÍS RICO E PAÍS SEM POBREZA

Fonte: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//cancer-de-mama-campanha-2013.png> Acesso em: 19 de março de 2019.

Figura 4 - Saúde da Mulher 2014

**CÂNCER DE MAMA:
É PRECISO FALAR DISSO.**

*Toda mulher é única.
Suas mamas também.*

Olhe, palpe, sinta o que é normal e o que não é em suas mamas. Se perceber alterações que não são habituais, procure um serviço de saúde.

A mamografia de rotina é recomendada para mulheres de 50 a 69 anos. Informe-se e decida o que é melhor para você.

136 **INCA** **SUS**

*É preciso
Câncer? Não esqueça
falar disso!*

Fonte: <http://www.saude.gov.br/campanhas/15474-cancer-de-mama-2014>. Acesso em: 20 de agosto de 2019.

Figura 5 - Saúde da Mulher 2015

CÂNCER DE MAMA

Vamos falar sobre isso?

FIQUE ATENTA.
Em caso de alterações suspeitas na mama, procure o serviço de saúde.

É o Governo Federal trabalhando para o Brasil avançar.

INCA **SUS** **Ministério da Saúde** **GOVERNO FEDERAL BRASIL PÁTRIA EDUCADORA**

f /minsaude **t** /minsaude
www.inca.gov.br/outubro-rosa

DISQUE SAÚDE
136
Divisão Geral do SUS
www.saude.gov.br

Fonte: <http://www.saude.gov.br/campanhas/20025-campanha-nacional-de-combate-ao-cancer-de-mama>.
Acesso em: 20 de agosto de 2019.

Figura 6 - Saúde da Mulher 2016



f /minsaude t /minsaude

CÂNCER DE MAMA

Vamos falar sobre isso?

OLHE, SINTA E PERCEBA SUAS MAMAS NO DIA A DIA

A descoberta do câncer de mama no início aumenta as chances de tratamento e cura. Fique atenta. Em caso de alterações suspeitas na mama, procure o serviço de saúde. A mamografia de rotina é recomendada apenas para mulheres de 50 a 69 anos, a cada dois anos.



Fonte: <http://www.saude.gov.br/campanhas/25842-outubro-rosa-2016>. Acesso em: 20 de agosto de 2019.

6. CONCATENANDO ACHADOS

6.1 Construindo discussões

Como esboçado anteriormente as imagens foram colhidas de sites oficiais do Ministério da Saúde, na da página do Portal da Saúde. Não encontramos nenhuma campanha que aludisse a saúde integral da mulher, assim escolhemos nos debruçar sobre as campanhas que são publicizadas girando em torno da saúde da mulher de modo mais intenso, o Outubro Rosa.

6.2 Nível qualitativo-icônico (Primeiridade)

É necessário compreender primeiro que cada propaganda do Ministério da Saúde é um signo dentro da leitura de Peirce na Semiótica. Iniciando nossa análise com base na Figura 3, abordaremos as camadas envolventes dessa análise iniciando com a “primeira fatia” proposta por Peirce (2005) que é o ponto qualitativo-icônico. Ao que compete esse nível nos envolveremos com os aspectos imediatos que o primeiro contato com a imagem nos sugere, suas cores, linhas, formas entre outros elementos saltados no primeiro olhar tendo a predominância do sensório.

Diante da imagem da Figura 3 podemos perceber a exuberância do tom rosa que tem uma predominância quase total no enquadramento da imagem, contrastando pelo tom branco que aparece de modo menos totalitário, compondo letras e a vestimenta da mulher, a atriz Zezé Motta. Essa junção do branco e do rosa remete a uma atmosfera de amabilidade e delicadeza causando um efeito visual sugestivo.

A compreensão e as propriedades das cores são variáveis conforme a cultura e a região, cada sociedade elege suas representações. Utilizamos as cores para esboçar estados afetivos, evidenciar qualidades e expressões que remetam algum tipo de codificação que é interpretada conforme a variação cromática. Na nossa sociedade ocidental o preto representa um tom fúnebre atestando o luto, o branco representa a paz, a positividade, usado na passagem de ano como símbolo de prosperidade para novos ciclos, para selar o fim de relações conflituosas. Mas também diz sobre a pureza, sobre a limpeza, sobre a higiene, os jalecos dos médicos, ou os aventais dos cozinheiros evidenciam isso. Também pode representar a castidade, a inocência e a virgindade. As vestes do batismo, o vestido branco da noiva que sobe ao altar.

Santaella (2006) descreve que a coloração pode estar associada a perspectivas tanto materiais quanto afetiva e em relação a cor branca elenca os seguintes pontos:

Associação material: batismo, casamento, cisne, lírio, primeira-comunhão, neve, nuvens em tempo claro, areia clara.

Associação afetiva: ordem, simplicidade, limpeza, bem, pensamento, juventude, otimismo, piedade, paz, pureza, inocência, dignidade, afirmação, modéstia, deleite, despertar, infância, alma, harmonia, estabilidade, divindade (SANTAELLA, 2006, p. 97).

Entendemos assim que “a cor é um elemento de alto poder discursivo” (ELMAN; BENETTI, 2019, p. 62). “Diversas pesquisas demonstram que as cores se relacionam com a emoção de um modo mais direto e uniforme do que as formas. Portanto, em um projeto de identidade visual, deve-se dar uma grande importância e atenção às cores” (SILVA, apud ALVES; SILVA; PASCHOARELLI, 2019, p.23).

Nesse caso podemos verificar que o tom rosa predominante na imagem traz um marcador emocional que se vincula a uma “caracterização de mulher” que se atrela a um ideal culturalmente compartilhado por essa cor. Santaella (2006) ao discorrer sobre a cor como um signo que é lido de modo cultural e psicológico aborda as sensações cromáticas que cada cor reflete. O rosa é resultante da mistura de duas colorações, o vermelho e o branco e as qualidades atribuídas ao rosa são atreladas ao feminino, sendo também o nome de uma flor, ou nome próprio para mulheres. Cromaticamente simboliza o encanto, a amabilidade, remete à inocência e a frivolidade, é uma cor tenra e suave, usualmente atrelada ao público infantil feminino.

Nesse sentido, a representação da cor rosa remete a um ideal feminino que se assemelha a candura, a delicadeza, essa ligação entra solidificada por duas funções das representações sociais que Moscovici (2013) chama de convenção e prescrição. A convenção é uma espécie de forma definitiva, que é localizada em uma categoria que gradualmente é colocada como um modelo de determinado tipo, que se torna singular e que é partilhado por um determinado grupo.

Assim a cor rosa é convencionalmente tratada em nossa sociedade como uma cor que circunferencia um determinado gênero, sendo muito comum usar em festejos de bebês as cores rosa e azul para estabelecer com clareza a distinção de sexos. Embora hoje alguns homens usem rosa sem se preocupar com essa delimitação e algumas mulheres não assumam sua preferência por essa cor é do conhecimento comum que o rosa é diretamente associado ao feminino, sendo um percurso naturalizado pelas

convenções de que meninos usam azul e meninas usam rosa. Nesse sentido a cor é um estímulo que representa uma leitura de realidade.

Podemos, através de um esforço, tornar-nos conscientes do aspecto convencional da realidade e então escapar de algumas exigências que ela impõe em nossas percepções e pensamentos. Mas nós não podemos imaginar que podemos libertar-nos sempre de todas as convenções, ou que possamos eliminar todos os preconceitos (MOSCOVICI, 2013, p. 35).

Assim, podemos dizer que as representações sociais surgem com uma força que nos impele a segui-la, embora dela possamos ter consciência e torná-la mais branda. Mas entramos no caráter da prescrição das representações, pois essa força é a combinação de estruturas que são anteriores a nós, ou seja, são estruturas que já estavam moldadas antes de nascermos e ao nascermos já encontramos prontas. Nesse sentido “enquanto essas representações, que são partilhadas por tantos, penetram e influenciam a mente de cada um, elas não são pensadas por eles; melhor, para sermos mais precisos, elas são re-pensadas, re-citadas, re-apresentadas” (MOSCOVICI, 2013, p. 37).

Assim podemos atrelar que o “mundo cor de rosa da mulher” ao contexto da saúde revela a sedimentação das práticas e das leituras culturais que compartilhamos sobre “a mulher”, alicerçadas nas prescrições e convenções que debatemos ao longo de todo o percurso até aqui. Não é sem fundamento que a mulher no âmbito da saúde ainda é vista com infantilidade e tem mascarado por muito tempo o ideal da “santa mãezinha”. Esse arranjo, embora com toda a progressão da mulher em outros espaços e outras funções que não a maternidade, ainda permanece no imaginário de muitas mulheres e de instituições.

Nesse primeiro momento de análise devemos reconhecer as qualidades do signo, como sugere Peirce (2005), volta-se assim para os quali-signos. Desse modo as qualidades presentes na imagem dão foco e atenção à coloração rosa, pois todo o ambiente é quase que tomado por essa cor, não existe um contraste forte que afirme a supremacia de outro tom. Ao que compete a linhas e formas percebemos que não há elementos que ganham destaque, prevalece uma leitura diagonal de linhas, quando não formas geométricas sinuosas complementam as linhas diagonais e dão textura a essas trazendo um tom de elegância e sofisticação. Porém os campos de referência do olhar nos aprisionam na cor.

Passando nosso foco para a Figura 4 percebemos que não há uma prevalência da tonalidade rosa, existe uma efusão de cores que confluem com a

diversidade de mulheres, tanto em suas etnias quanto em idades. Percebe-se que há nessa imagem um vasto campo de possibilidades perceptivas que nos direcionam a uma ideia de múltiplos estímulos.

O forte contraste que existe na imagem, tanto de cores quanto de formas evidencia uma noção de diversidade. Vermelho, amarelo e laranja compõem uma tríade cromática de gradação sobre tons similares, contrastando com as tonalidades do fundo e da tarja embaixo da imagem que abarca uma coloração que fica entre o vermelho e o rosa. Aqui as tonalidades que puxam para o tom vermelho sinalizam caracteres de alerta, o vermelho é habitualmente empregado para chamar atenção, cuidado ou perigo.

As figuras femininas são efusivamente diferentes, tanto em suas cores de vestimentas quanto em suas peles. Há cabelos de tons e formas diferentes: loiro, preto, castanho, ondulado, crespo e liso. Duas mulheres de meia idade fazendo oposição a duas mais jovens. O fundo da imagem apresenta de modo sutil a presença de flores esmaecidas ao tom do fundo fornecendo uma ideia de leveza e candura que remete o lado feminino. Fica evidente que a percepção de Primeiridade que essa imagem carrega é de contraste e diferença.

Aqui percebemos uma clara diferenciação entre a Figura 3 e 4. Existe uma atenuação do tom rosa que é minimizado drasticamente, cedendo lugar a outras colorações fornecendo uma possibilidade de leitura menos totalitária do universo cor-de-rosa. Mas é relevante evidenciar que apesar do peso de cores mais vibrantes e diversificadas é conservada ao fundo a tonalidade rosa com a imagem das flores.

Santaella (2006) afirma que a linguagem da imagem usa da sugestão e da persuasão sendo forças psíquicas e simbólicas que muitas vezes podem ser mais fortes do que experiências que temos como reais. Nesse sentido a repercussão que ecoa na Figura 4 e a força comunicativa que fica é a de diversidade e diferença, alicerçada por oposições de cores fracas e fortes, juventude e meia idade, pele negra e branca.

Fica manifesta também a presença da coloração lilás da blusa da Atriz Zezé Mota, figura que representa o destaque no enquadramento da imagem estando a frente e posicionada de modo mais elevado que as outras personagens que estão dispostas em uma altura inferior à atriz. A coloração da blusa pode estar entre o tom de lilás e violeta, porém o que nos faz crer que a supermacia da cor abarca o lilás é a noção de que o violeta é mistura do vermelho e do azul, sendo uma coloração mais fechada de

toma mais forte que o lilás, que carrega além do vermelho e azul o branco, o que esmaece e torna o tom mais ameno, como na blusa da atriz.

Conforme Heller (2013) o violeta é a cor da ambivalência, é a união dos opostos, do vermelho e do azul, em nenhuma outra cor se unem qualidades tão contrapostas. Essa cor também se vincula a sensualidade, espiritualidade, sentimento e intelecto. O violeta e o lilás são as cores mais raras da natureza. O nome da cor lilás veio em alusão a uma flor francesa. A autora faz alusão a demarcação do violeta e do lilás com uma comparação de que a violeta é atrelada a cor da magia, os feiticeiros as bruxas no nosso imaginário fantástico usam uma túnica violeta, enquanto as fadas bondosas se vestem de lilás.

Heller (2013) aponta que o lilás também ficou conhecido como a cor das "solteironas" proveniente de um adágio alemão "lilás: a última tentativa", pois era a cor das mulheres mais velhas que não casavam, porque não podiam usar o jovial cor de rosa, mais adequado às moças. O lilás vinha então para simbolizar aos olhos dos outros que apesar da idade avançada essas mulheres ainda estavam disponíveis para o casamento. O violeta, o roxo e o lilás são cores que simbolizam também a violência, tanto pela proximidade da grafia das palavras em diversas línguas, no caso a palavra violeta, mas também pela própria coloração literal da pele. Hematomas adquirem essas tonalidades.

"Em italiano, o nome da flor é '*viola*' – contudo, '*violenza*' é 'violência' e '*violare*' corresponde ao verbo 'violar'. Tanto na Inglaterra quanto na França, 'violência' se diz '*violence*', e em ambas temos também '*violation*', 'violação'" (HELLER, 2013, p. 361).

Cabe dizer que o lilás é símbolo de outras campanhas como o Agosto Lilás, que é o mês em que foi sancionada a Lei Maria da Penha⁵ e é um mês dedicado a violência contra a mulher. O Março Lilás⁶ faz referência ao combate e conscientização do câncer do colo do útero. O surgimento dessa campanha não é bem definido, mas equivale dizer que março é o mês do Dia Internacional da Mulher e a cor lilás estava atrelada ao movimento sufragista na Inglaterra em 1908.

Partindo para a figura 5 a presença da tonalidade rosa retorna de forma evidente, porém não tão vivaz atribuída em letras e fundo. A disposição da imagem

⁵ Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13827.htm

⁶ Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/marco-lilas-alerta-para-conscientizacao-e-combate-ao-cancer-de-colo-uterino/>

fornece um ambiente doméstico, com um fundo branco com linhas horizontais conotando tijolos brancos e carregando uma atmosfera de distração e descontração entre as duas personagens que aparecem lado a lado de modo muito próximo.

A presença de duas mulheres de meia idade esboçando sorrisos abertos, uma delas segura uma xícara trazendo a noção de momento recreativo que as refeições em conjunto podem trazer. A diferença entre tons de cores aparece aqui de modo menos agressivo do que na Figura 4. Ambas as mulheres que surgem na imagem carregam tonalidades contrastantes, uma está de azul e tem a pele negra, a outra está de rosa claro e tem a pele branca.

Segundo Pastoureau (1997:23) e também Heller (2004:23-48), a cor azul é a preferida por mais da metade da população ocidental. De acordo com Heller (2004:23) o azul é a cor mais lembrada quando os ocidentais querem referir-se à simpatia, à harmonia, à amizade e à confiança (...). O azul-escuro indica sobriedade, sofisticação, inspiração, profundidade e está de acordo com a idéia (sic) de liberdade e de acolhimento. Designa infinito, inteligência, recolhimento, paz, descanso, confiança, segurança (SANTAELLA, 2005 p. 102).

Percebemos que a utilização das cores carrega um efeito que se atrela as representações diversas sendo flutuantes, mas que em algum dado momento se coadunam com similaridades. A consonância presente na imagem faz um contraste do azul com o rosa. As cores fornecem um impacto emocional, como citado anteriormente, o rosa carrega a ideia de graça e ternura. Na imagem a junção do rosa e do azul passa uma informação cromática tanto de contraste, mas em certa medida de complementaridade, no sentido em que o azul traz a ideia de harmonia e amizade e o rosa abarca um acalanto. Embora a tonalidade azul da camisa da mulher negra não seja explícita, pois percebemos que existem formas geométricas em tons de azul mais claro que se confunde com um tom branco, a cor que se sobressai como efeito imediato é o azul. As duas mulheres passam a percepção de um café da tarde em um momento de descontração afeto e amizade. Aplina uma mistura de diversão, confiança e harmonia.

Em relação a Figura 6 o rosa aparece menos presente, sendo perceptível como fundo para o letreiro com grafia branca. Não há uma identificação de fundo que remeta a uma noção espacial, não é passada na imagem uma localização de onde os três personagens que aparecem estão. Todos são negros, um homem e uma mulher de meia idade e uma mulher jovem estão em posições que remetem atitudes de afeto e carinho para a figura central que é a mulher de meia idade de cabelos brancos e sorriso evidente. O homem que aparece ao lado esquerdo também de cabelos brancos está vestindo uma

camisa azul remetendo ao contraste da publicidade usual das campanhas de saúde, tendo o Novembro azul como campanha base ao que compete a saúde do homem.

A mulher centralizada na imagem está usando uma camisa de tonalidade branca em uma percepção imediata, que deságua para outra tonalidade que faz contraste com o fundo branco, a presença do azul em tom mais forte assumindo formatos de flores ou rosas. Essa acuidade carrega de modo sutil a marca do feminino, e esboça uma rosa azul, remetendo um modo dual de leitura, o feminino aparecendo no masculino. A presença da figura masculina não está presente nas outras campanhas analisadas anteriormente.

Assim, a figura masculina é evidenciada ao mesmo tempo em que se conserva um marcador culturalmente atrelado ao feminino, as flores ou as rosas, amplificando a dimensão do rosa aqui não só como uma flor, mas também como uma coloração mimetizada.

Frente aos caracteres de Primeiridade dessa fatia de análise é perceptível uma variação muito forte das campanhas ao longo dos anos. Mas apesar das divergências de formas estilos e tonalidades, todas conservam uma atmosfera que resvala a um universo de esquemas culturalmente sedimentados para balizar o “mundo da mulher” a docilidade correlativa ao afeto, o lar, as flores e a tonalidade rosa.

Para Bourdieu (2016) as “expectativas coletivas” sobre homens e mulheres se dispõem entre os universos de divisão entre público e privado, casa e rua. Na publicidade, nos desenhos a mulher está inserida, na maior parte do tempo, no ambiente doméstico, à diferença dos homens, que permanecem associados aos bares, clubes com seus móveis pesados e angulosos de cores escuras que remetem a robustez e virilidade. Fazendo um contraponto aos “espaços femininos” com cores suaves, bibelôs, rendas e fitas que dizem da fragilidade e frivolidade.

6.3 Nível Singular-indicativo (Secundidade)

Ao analisarmos as imagens da Figura 3 nos deteremos as suas singularidades, assim nesse nível estabelecemos conexão com os sin-signos, tomados no seu caráter existencial e relacional, a capacidade perceptiva entra em questão e o poder denotativo também se faz presente.

Chamamos atenção aos elementos indicativos esboçados na imagem. Ao fundo, ao lado direito permanece disposto um ambiente que condiz com o lar, com uma

casa, com o doméstico. À esquerda temos uma mulher negra sorridente e vestida de branco, a atriz Zezé Motta. Essa representatividade da mulher negra é um salto ao que condiz o seu uso em campanhas publicitárias, pois não é fato sem evidência que os negros possuem um histórico de ocultamento tendo na mídia pouco lugar de destaque.

É relevante apontar também que conforme afirma Soares *et al.* (2012, p. 601) "acredita-se que o câncer de mama triplo-negativo corresponda a cerca de 15% dos casos, sendo mais frequente em mulheres negras, com mutações de BRCA1, e em mulheres mais jovens". Desse modo a presença de uma mulher negra também pode estar atrelada a esse dado que atesta a prevalência desse câncer em mulheres negras. Alguns tipos de tumores triplo-negativo são considerados os tumores de mama mais agressivos entre os subtipos de câncer de mama.

Percebemos como elementos construtivos da imagem, um espelho seguido de um móvel ricamente trabalhado em formas que o adornam, e em cima da mesa um regador com flores rosa. Esses elementos indiciam uma sala de estar ou um quarto com todos os seus elementos que lhe são naturais: mesa, vaso com flores, espelho.

“No seu aspecto indicial, o objeto imediato reside no poder de referencialidade das imagens” (SANTAELLA, 2005, p. 94). O observador é convocado nessa imagem a adentrar em um lar, ao mundo privado dessa mulher. Aliado a esse lar encontramos um ambiente de acolhimento onde prevalecem os elementos da delicadeza e da beleza. As flores sobre a mesa fazem referência a essa ligação culturalmente estabelecida do feminino com a meiguice, com o fraternal. O espelho traz a evidência denotativa da visão, dessa mulher que deve se olhar, que deve vigiar sua saúde. No espelho estão dispostas as mensagens foco da imagem que se relaciona ao cuidado do câncer de mama, olhe para isso, evidenciando que “cuidar da saúde é um gesto de amor à vida”. Mais uma vez a palavra amor denota a noção da afetividade do feminino, que por sua vez traz a ideia da mulher como sendo essa parte sensível, ligada aos sentimentos. Outro elemento relevante é o posicionamento da mulher na disposição do enquadramento, nota-se que a permanência do lado esquerdo remete ao lado do coração, ao lado emocional, da afetividade.

O espelho carrega ao mesmo tempo a referência ao ideal de beleza condicionado a mulher a essa atmosfera encantadora de ornamentos, tanto o ornamento da casa, na imagem dos móveis ricamente trabalhados, a flores vivamente rosa, quanto

no ornamento do corpo, sorrir mostrar os dentes, ornarem sua imagem/corpo para evidenciar no espelho sua silhueta, sua estética, chamando como referência base o belo.

Nesse sentido percebemos como a mulher ainda é representada nessa imagem em que se alia ao doméstico e ao belo. Moscovici (2013) nos apresenta uma ideia que auxilia a enxergar como esse emparelhamento da mulher a esses pontos é fruto de um mecanismo descrito pelo autor como ancoragem, que se sedimenta pela elaboração de um protótipo.

Quando classificamos uma pessoa como marxista, diabo marinho ou leitor do *The Times*, nós o confinamos a um conjunto de limites linguísticos, espaciais e comportamentais e a certos hábitos (...) Se é verdade que nós classificamos e julgamos as pessoas e coisas comparando-as com um protótipo então nós, inevitavelmente, estamos inclinados a perceber e a selecionar aquelas características que são mais representativas desse protótipo (MOSCOVICI, 2013, p. 63 e 64).

A saúde elege um protótipo de mulher que se afunila com uma representação que é sedimentada ao longo da história, embora haja variações, ainda é muito forte a noção de um modelo unitário de mulher que obedece ao curso da mulher/mãe/princesa, aludindo ao "universo rosa". Percebe-se que o foco das estratégias e processos assistenciais de saúde não abarcam demandas com um leque variado de cuidados, e ainda respingam muito dentro do campo biológico. As prioridades dos programas em sua maioria estão voltadas para a saúde em um âmbito que se encerra no corpo, permanecendo ainda em um campo unilateral da vida das mulheres.

Uma vez difundido e aceito esse conteúdo, ele se constitui em uma parte integrante de nós mesmos, de nossas inter-relações com os outros, de nossa maneira de julgá-los e de nos relacionarmos com eles (MOSCOVICI, 2013, p. 39).

Quando classificamos a mulher dentro de uma representação que a forja em aspectos que delimitam e apagam outros modos de ser mulher, estamos empregando o que Moscovici (2013) chama de ancoragem, e ancorar é tecer paradigmas para balizarmos a partir de uma classificação o que difere desta, é na ancoragem que elegemos um protótipo, nesse sentido ancorar é estabelecer um veredicto, um julgamento, um predicado sobre os sujeitos.

Partindo ainda do que Moscovici (2013) aborda sobre as representações sociais podemos trazer a discussão outro elemento de sua teoria que nos auxilia a pensar como tornamos uma representação um fato sólido de realidade.

A materialização de uma abstração é uma das características mais misteriosas do pensamento e da fala. Autoridades políticas e intelectuais, de toda espécie, a exploram com a finalidade de subjugar as massas. Em outras palavras, tal autoridade está fundamentada na arte de transformar uma representação na realidade da representação; transformar a palavra que substitui a coisa, na coisa que substitui a palavra (MOSCOVICI, 2013, p.71).

Nesse sentido uma representação pode se tornar uma "materialidade sólida". Ao passo que se torna física e acessível, torna-se real por meio do que Moscovici (2013) chama de objetificação. Podemos dizer que esse processo deriva de uma domesticação que vai sendo insuflada, de modo incomum e imperceptível, de uma geração e tornando-se familiar e óbvia para outra, esse mecanismo não se dá pura e simplesmente pela passagem do tempo, mas é um fator relevante para a efetivação desse fenômeno.

"Objetivar é descobrir a qualidade icônica de uma ideia, ou ser impreciso; é reproduzir um conceito em uma imagem" (MOSCOVICI, 2013, p. 71). Assim quando pensamos na "categoria mulher" ela é objetificada com as noções da beleza, da candura, da maternidade, do privado, de modo que essas afirmações ganham um molde, um paradigma sobre a mulher ou o que é ser mulher e passam a não ser confrontadas, desse modo "uma vez que a sociedade tenha aceitado tal paradigma, ou núcleo figurativo, ela acha fácil falar sobre tudo o que se relacione com esse paradigma e devido a essa facilidade as palavras que se referem ao paradigma são usadas mais frequentemente" (MOSCOVICI, 2013, p. 73). Cria-se então o "universo rosa" da mulher.

Partindo para a análise da Figura 4 o conjunto da ilustração atesta inicialmente que as mulheres são únicas, o que é corroborado com a frase no canto direito no meio da imagem. A disposição das mulheres também causa uma relação de postura combativa, mas ao mesmo tempo expressa alegria e confiança. Zezé Mota é a figura que lidera o "pelotão" dessas mulheres guerreiras que lutam contra o câncer, sendo a figura de destaque pelo seu reconhecimento enquanto atriz e madrinha da campanha. Os balões indiciam a importância de se conversar sobre o câncer entre as mulheres, mesmo de diferentes idades e etnias.

A composição das informações no canto inferior da imagem revela que a mamografia é um exame de rotina recomendado para mulheres de 50 a 69. É iniciada

ao leitor da imagem a presença de duas mulheres no quadro que não compõem essa faixa etária, o que indicia que a incidência do câncer de mama é mais frequente entre essas mulheres dessa faixa etária. No entanto, mulheres mais jovens não estão isentas de apresentarem esse tipo de doença, sendo relevante o exame rotineiro das mamas também para estas. Assim, falar sobre o câncer de mama deve ser um assunto de mulheres independente de uma faixa etária considerada de maior risco.

Nota-se aqui que a imagem de candura da mulher é esmaecida e cede lugar a mulheres diversificadas e que estão lado a lado. Zezé Mota está segurando as mãos como em um gesto fraterno de solidariedade e sororidade.

Concentrando o foco da Secundidade na Figura 5 o poder indicial da imagem é destacar a importância da fala. O balão já sinaliza conversação que é ainda mais reforçada pela sequência que interroga e que marca pela grafia a palavra “falar”. Um índice duplo desse verbo, tanto pelo balão como pela palavra escrita.

A informação disposta no canto inferior esquerdo evidencia a importância dessa conversação, pois faz um chamativo com as palavras escritas em negrito e caixa alta *FIQUE ATENTA*. Desse modo é relevante conversar e estar alerta sobre o câncer de mama, mesmo em momentos de descontração, como em um simples café da tarde. Para se falar sobre o cuidado não tem hora e nem lugar.

Nota-se que diferente da Figura 4 a Figura 5 é explicitamente composta por mulheres com idade de faixa etária de risco mais elevado para apresentar o câncer de mama e o retorno da coloração rosa volta com mais evidência.

Direcionando-nos para a Figura 6 a representação afetiva de um beijo na mulher, figura central, estabelece uma relação de conjunto familiar na medida em que dispõe de um possível casal de idosos e uma mulher jovem, indiciando ser uma filha do par homem e mulher. Essa caracterização de família heterossexual é uma marca presente nas campanhas da saúde e reforça a noção de família como pertencente a essa unidade.

Em comparação com a Figura 5 a Figura 6 traz novamente a evidência de se falar sobre essa doença, mas agora no âmbito da família, o cuidado é uma preocupação de todos, filhos e maridos. A figura da mãe é aqui evidenciada nessa sentença, remetendo a noção de que aquela que cuida, também merece cuidado.

Denotamos uma variação indicial em cada figura, embora apareçam elementos que indiciam uma fuga do “universo rosa” percebemos que todas as imagens

se alicerçam em bases comuns que dizem de um feminino ainda centrado nos moldes normativos e hierarquizantes, como produto de uma sedimentação que é tratada por Moscovici (2013) como um fenômeno de objetificação, citado mais acima.

6.4 Nível Convencional-simbólico (Terceiridade)

Nesse nível atingimos a capacidade de representação que a imagem passa para o seu receptor, ou seja, o convencimento do "produto" ao usuário ou consumidor, o que essa peça causa de efeito no receptor. Toda a atmosfera criada na Figura 3 funciona como uma marca de identificação da mulher. Existem símbolos poderosos compartilhados em nossa cultura que dão a imagem valor diante de outras mulheres, tendo na atriz Zezé Motta a referência de uma mulher que cuida da sua saúde, sorridente e feliz.

Cuidar da saúde é um gesto de amor conforme “reflete” o espelho, nesse caso emprega-se um forte apelo atrelado a um sentimento tido como o mais nobre, se você se ama, olhe-se, cuide-se, faça o autoexame das mamas.

Ao que compete a Figura 4 falar sobre o câncer de mama é algo que faz parte do universo de diferentes mulheres, sejam elas famosas, como no caso da atriz Zezé Mota, ou de mulheres comuns e pertencentes a diferentes universos simbólicos e físicos. Seja no território da dona de casa, seja no espaço da mulher indígena, ou da jovem que inicia a vida o símbolo que as une passa pelo cuidado com as mamas, mesmo diferentes elas são iguais.

Na Figura 5 e 6 a mensagem convencional que é simbolizada é a de que falar sobre o câncer é algo que não deve ser abafado, conversar sobre é necessário tanto nos círculos de amizade quanto nas relações entre familiares. Essa atenção não pode passar despercebida e o alerta a essa questão deve ser tomada com evidência.

6.5 "Coisa de homem" e "coisa de mulher": ainda somos os mesmos.

Essa análise carrega uma marca grosseira dessa sustentação de divisória hierárquica entre o mundo doce e fraternal da mulher em relação ao mundo viril e dominante do homem, que aparta dois mundos de modo que um tem sempre a marca do assujeitamento. Com esse estudo tentamos fazer um processo inverso e caminhamos

não pela via principal, mas por um caminho paralelo e oculto, mas que traceja de modo invisível em um primeiro momento as relações que se dão no simbólico e que se transmutam na matéria da vida cotidiana. Primeiro pelo alegórico, depois pelo estrutural.

Por mais que o mundo de nossas avós pareça distante, percebemos que ainda temos de modo muito sólido um limiar que coloca homens e mulheres em pedestais diferenciados. Seja por uma visão que se aprisiona no corpo, seja por uma representação cultural e social, seja pelo entendimento de uma essência natural da mulher/feminino e do homem/masculino. As mulheres ainda são encaradas como naturalmente doces e aptas à maternidade e sujeitas ao emocional.

Como nossa pesquisa bibliográfica apontou, ainda há uma ligação entre o que a análise das campanhas publicitárias da saúde evocou: uma sustentação da imagem da mulher como a bela, a mãe, a reprodutora e a responsável pelo cuidado. Em contrapartida é mantida a visão de virilidade masculina o que acarreta dizer que "os homens são assim mesmo, não tem jeito com o cuidado", isentando-os da responsabilidade com os filhos, com a casa e com a sua própria saúde.

Em relação a análise das imagens e as mudanças das campanhas no decorrer dos anos é imprescindível afirmar que a primeira campanha de 2013 é marcadamente muito diferente da campanha seguinte de 2014. Existe uma forte alteração qualitativa de uma imagem a outra. o que condiz dizer que necessariamente percebemos uma quebra, tanto da mensagem que é repassada quanto de elementos dispostos no enquadramento.

Na Figura 3 de 2013 é notória a força do "universo rosa", ao passo que na Figura 4 de 2014 isso é esmaecido de modo contundente trazendo elementos que quebram em um alto nível o curso da imagem anterior. Nessa imagem há a presença de outras figuras femininas e a diversidade e a diferença marcam a pluralidade dessa campanha. O grau de reconhecimento que a diferença traz abarca um público muito maior e não amarra a mulher um "modelo ideal". A Figura 4 carrega um corte e inicia uma tentativa de fugir de um ideário rosa, o que é muito salutar.

Nas Figuras 5 e 6 percebemos outras gradações que já se afastam um pouco da imagem de 2014.. Existe nessas imagens uma conservação de fatores que se fecham no "universo rosa". Há de novo a atmosfera doméstica e a noção de família tendo por base a ideia normativa, centrada no núcleo pai e mãe.

Campanhas são feitas com o intuito de chamar atenção para algum fator, é relevante apontar que as campanhas analisadas cumprem seu papel no intuito de dar importância ao combate do câncer de mama. Significativos avanços são notados no âmbito da saúde na tentativa de torná-la mais integral, mas esse é um passo que deve ser feito no dia a dia e que não deve ser cessado. As representações sociais são muitas vezes aspectos sutis que são cristalizados por reforçadores também sutis, mas carregados de forte poder persuasivo, como campanhas e propagandas.

Carregamos algumas visões menos empedernidas sobre as representações que traçamos da mulher, mas que ainda soam muito tímidas. A naturalização da mulher como figura apta a maternidade e a sexualidade livre da mulher ainda são temas que se alocam em pontos de choque em nossa sociedade. Guardam noções muito incômodas e delicadas que coloca em xeque toda uma construção educacional e cultural que é solidificada por anos. Aos poucos o debate sobre gênero tem ajudado a ressignificar questões que delimitam condutas tidas como naturais entre os "papéis" de ser homem e de ser mulher.

Nesse sentido, a análise das campanhas do Ministério da Saúde apontam elementos sutis que guardam ainda um viés marcadamente atrelado a visões polarizadas "do ser mulher" e "do ser homem", por consequência. Embora apresentem muitos progressos na relativização da representação social da mulher.

Estatisticamente as mulheres ainda são apresentadas como uma parcela mais vulnerável a sofrer violência de todos os tipos. Esse sentido reflete a noção de fragilidade com que a mulher é representada, o que de certo modo acaba por autorizar a supremacia da misoginia e do machismo, fazendo com que a própria mulher "cole-se" nessa identificação de frágil e "aceitando" a violência como uma naturalização desse lugar que ela ocupa.

A ideia de um "destino natural" atrelado a mulher acaba por ser um "adestramento camuflado" dentro das práticas de saúde. A mulher é enxergada muitas vezes somente como um útero e duas mamas. Você nasceu para "parir", então vamos fazer planejamento familiar, vamos falar sobre saúde reprodutiva em detrimento da saúde sexual, vamos fazer grupos de gestantes. Mais uma vez reforçamos aqui a noção de que não estamos demonizando as práticas de saúde com foco nos problemas que atingem as mulheres nesses vieses, mas chamando atenção para a amplificação do que se acredita ser saúde integral da mulher, abrindo leques muito maiores de cuidado,

trazendo outros aspectos adoeceadores da vida da mulher e novas perspectivas de atenção à mulher.

Portella (2001) traz uma noção muito interessante sobre grupos de reflexão que levem em conta as histórias individuais e que promovam um lugar de fala e escuta feminina. Contudo, não se deve apenas restringir-se a essas experiências individuais, mas é necessário inserir também um debate político emancipatório, como uma ação política educativa.

A autora advoga que os grupos de auto-exame dentro da saúde da mulher, quando bem articulados e dispostos a um debate verdadeiramente político e crítico formam uma iniciativa muito salutar para sair desse "núcleo-duro" da medicina onde a história de mulheres é contada por homens. Fornece uma possibilidade de mulheres narrarem suas experiências e promover reflexões sobre a manipulação da medicina sobre o seu corpo (PORTELLA, 2001).

É relevante atentarmos para sutis manifestações que atestam papéis polarizados e reforçadores de noções que geram desigualdades, mostrando que apesar de certos avanços ainda somos os mesmos. E dessas sutis manifestações de representações de gênero nas campanhas de saúde podemos fazer crer que elas engendram formas de poder, no sentido tratado por Camurça (2001) ao narrar que a

(...) idéia (sic) de gênero como atividade de representação e de articulação do poder são: de um lado, a atividade de representação é uma das formas de construção das diferenças, base de toda desigualdade, que se faz a partir da elaboração de sentido sobre a percepção que se constrói sobre as diferenças. De outro lado, sendo relação, a atividade de representação implica disputa de significados sobre a diferença em elaboração, e portanto, a atividade de representação não exclui a dimensão de poder. Ao contrário, a inclui como relação em suas múltiplas possibilidades, dominação, subordinação, resistência, conflito (...) Representação e articulação do poder são atividades que afastam definitivamente o gênero de qualquer possibilidade essencialista, fixa e mutável, das categorias homem e mulher e do próprio gênero (CAMURÇA, 2001, p.158).

Assim podemos ver que a ideia de representação do gênero é alçada como um campo de disputa, como um campo onde o poder impera, mas tomemos essa leitura do poder dentro da perspectiva que Foucault (2010) aplica. O poder é visto não como uma propriedade, mas como uma estratégia, ele se exerce mais do que se possui não é um privilégio que se adquire e se conserva por um grupo, mas resulta do efeito de um conjunto de posições estratégicas e que pode ser conduzido também por outros grupos. Dessa forma existe a possibilidade do surgimento de vários discursos que se indagam e se inscrevem em diversas estratégias.

Cabe então estarmos escrevendo outros campos, outros discursos que não aprisionem as mulheres em representações limitantes e quiméricas. Que a vida de cada mulher possa ser representada não apenas pela sua beleza, pelo seu corpo, pelo seu útero, mas que passe por tudo isso e muito mais, se assim o for, mas que antes de tudo a deixe livre para ser o que se quiser ser.

Portela (2001) narra que ainda existem muitas questões intocadas dentro de um projeto de emancipação feminina, dentre as quais a democratização da vida privada e em especial da vida amorosa, a tensão entre liberdade, igualdade e autonomia, que cerca o mundo privado e público.

Mudanças concretas na vida das mulheres irão exigir sempre novos desafios que deverão ser travados no campo social e político. Os contextos de relações de gênero no âmbito da saúde ainda são temas pouco debatidos e que merecem pauta relevante. Nesse sentido, o conceito de representações sociais dentro dessa seara carrega em um nível simbólico e discursivo estratégias de mudança e reflexão sobre os papéis sexuais de homens e mulheres.

É urgente pensarmos a condição do feminino e as violências perpetradas sobre esse lugar, desde as mais sutis até as mais escancaradas. As representações sociais que traçamos são mediações que alavancam mudanças ou que solidificam retrocessos. Amplificar nossas visões sobre o universo do gênero é uma tarefa que deve atingir campos micro e macro sociais.

Refletir sobre o gênero é um passo importante em defesa de uma sociedade mais livre e pluralista, pois "a única forma para que a luta por valores 'universais' não seja uma 'imposição' de valor ou se transforme numa caricatura totalitária seria a defesa irrestrita da tolerância à diferença" (SOUZA, 2001, p. 227).

As diferenças forjadas em hierarquias negativas que aprisionam homens e mulheres é que devem ser rechaçadas. A busca por igualdade não perpassa pela eliminação da diferença, pois ela é o marcador central que diz da nossa pluralidade enquanto humanos. A defesa que se levanta diz muito mais de uma busca de um mundo equânime para homens e mulheres para que não sejamos vítimas de polaridades simplistas.

O universo da saúde é um terreno fértil para o início de uma debate frutífero que tangencie abordagens menos cristalizadas sobre a vida das mulheres e por consequência dos homens.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os debates sobre mulheres, feminino, gênero e as questões da saúde imbricadas nesse rol são pano de fundo para discussões que não encerram e não cessam de produzir efeitos. Pensar esses temas enquanto bases instrumentais para operacionalizar sobre o mundo é notarmos o quanto esses discursos maquinam entidades, fabricam, modulam e convocam sobre os litígios de poder, controle e desejo.

Não somos fruto simplesmente de um aparato biológico que dá movimento a vida. As inscrições do "ser homem" e "ser mulher" revelam que elas são, antes de tudo, um instrumento político e assim sendo não foge do embate de questões espinhosas como o antigo e ainda atual controle dos corpos das mulheres. O lugar do corpo feminino foi e infelizmente ainda continua sendo um objeto de assujeitamento, onde se incide as regulações do Estado, Família, Igreja e da Medicina.

Um debate sobre o feminino e os motes que se forjam sobre os gêneros são sempre insuficientes, mas nos ajudam a refletir sobre como lidamos com as subordinações e discursos que se tecem sobre a mulher, seu corpo e suas questões.

Compreendendo o campo da saúde como um esteio fértil para traçarmos pontes que aliem saberes que desmontem a noção de que a construção do ser humano se dá exclusivamente por neurônios, hormônios e sinapses, mas ocorre, concomitantemente na relação com o outro, nos embates que não se dão somente na pele, mas nas "muitas peles" que nos cobrem e que se transmutam em outras tantas. Cada indivíduo é um indivíduo, circunscrito dentro de uma teia que ele tece e na qual ele mesmo trata de emaranhar-se nela, como bem diria Geertz, e é nessa construção de significados que devemos sempre manter em suspenso os caminhos que transcorremos para não acostarmos os pés a trilharem sempre a mesma trilha. É necessário perder-se para encontrar novos caminhos, e o conhecimento é a prova viva de que o que move o percurso nunca é a chegada.

Faz-se importante convocar os profissionais de saúde para atentar que esses "dilemas" atingem seus saberes e seus modos de fazer atenção à saúde dentro da Estratégia Saúde da Família. Compreendendo que esse espaço da Unidade de Saúde é um lugar rico e amplo para o debate dessas questões e para construirmos modelos de saúde mais igualitários que não assumam posturas fechadas e que chamem para a discussão não apenas o biológico, que é indispensável quando pensamos saúde, mas não

unicamente a baliza para nortear ações dentro desse campo, mas também as dimensões pessoais, sociais e culturais, em uma conversa constante com o múltiplo e o diverso.

É imprescindível não “concordar que o gênero continue sendo diagnosticado, em vez de questionado, é permitir que os seres construídos como abjetos devam continuar habitando as margens do Estado” (SAMPAIO; COELHO, 2019, p. 05). Somente um debate lúcido sobre as questões de gênero dentro da saúde será capaz de modificar as bases que temos nos empenhado em solidificar sob um disfarce de integralidade. A mulher *cis* não é um útero, a mulher *trans* não é uma "meia mulher", assim com o homem *trans* não é menos homem pela ausência de um órgão genital, do mesmo modo que o homem *cis* não é uma próstata. É simplista e pouco construtivo assumirmos a ideia de que a "identidade" seja uma "sentença" que se encerra no corpo, e tomar isso como baliza para pensarmos ações em saúde a limita a uma noção de diagnose.

É relevante abordar o corpo em uma perspectiva ampliada que fuja das metáforas médicas, do corpo como máquina, do corpo feminino como um equipamento produtivo, que apresenta defeitos quando sua capacidade de produção cessa (menopausa), da atenção voltada apenas aos enfoques fisiológicos que desprezam as subjetividades, o tratamento de gestantes não apenas como *a mãe*, mas como mulher vista em sua integralidade e não apenas sobre esse recorte de procriadora, não apenas a “mãezinha” que vai ter um bebê, pois muitas vezes a mulher é apagada quando somente a criança é posta em evidência. O “foco”, por vezes é unicamente o bebê, e a mulher aparece como secundarizada, ou esmaecida dentro dessa trama, quando não, somente as exigências de exames, consultas e regulações anatômicas são privilegiadas.

Do mesmo modo, mulheres que não se enquadram dentro de um perfil idealizado do que é ser mulher, e que elegem outros repertórios que fogem dos culturalmente preconizados, mulheres que não desejam serem mães. Mulheres que não se voltam para o lar, mulheres lésbicas, transexuais, mulheres que possuem trabalhos “não comuns” e estigmatizados, como as trabalhadoras do sexo, por exemplo.

Todos os dias muitas mulheres pagam com preços altos, muitas vezes com a própria vida, o condicionamento cruel pelo qual são ensinadas a reproduzir. Os homens são também machucados por essa "pedagogia do machão". Papéis representados a custo de um esforço que maculam cotidianos sejam eles vivenciados no sertão do nordeste, nos morros das favelas, ou nos condomínios de luxo das grandes capitais.

Tais questões respingam diretamente sobre os eixos da saúde que se voltam aos corpos dos sujeitos para aí investirem suas práticas, suas intervenções, seus saberes. É fato que a visão biomédica aos poucos vem deixando de ser aplaudida. No entanto, ainda é comum atrelarmos visões mecanicistas e que encerra na fisiologia o debate sobre os corpos. É importante aliarmos aqui as discussões sobre o gênero no campo da saúde como uma pauta não apenas superficial, mas como um terreno diário para se tramarem novas intervenções.

As questões que foram pinçadas não encerram a explanação sobre os modos como as políticas de gênero vêm sendo tratadas e debatidas no âmbito da saúde nacional. É necessário levantar esse olhar mais apurado para examinarmos as nuances e os discursos de poder que estão envolvidos nas questões que tangenciam gênero, sexo, corpo, violência e saúde. Em nome de programas voltados para a população feminina vemos surgir de modo travestido uma reafirmação de estereótipos natalistas e unitários que resguardam um papel de mulher voltada para a família e a reprodução, restringindo assim a dinâmica do corpo feminino a um recorte biológico e ideológico.

Como bem lembra Campos (2002, p. 105) a saúde está intimamente ligada a cultura e “é necessário trabalhar na saúde tendo por relevância a cultura”. Culturalmente ao corpo da mulher, na perspectiva da saúde, é estabelecida uma vigilância que está sempre atrelada a concepções anatomofisiológicas, a uma perspectiva mais quantitativa de saúde, em metodologias especializadas e fechadas no cuidado da saúde, e “quando a saúde valoriza muito a segurança, o interesse de sobreviver, nós sacrificamos a intensidade do viver” (CAMPOS, 2002, p. 109).

Desse modo a saúde da mulher é muitas vezes posta em moldes únicos e vale dizer não só da mulher, mas do homem também, o que implicam em um binarismo que é reforçado por um determinismo biológico apagando uma dimensão de cuidado que deveria fugir de unilateralidades e abarcar perspectivas globais em relação a essa divisão implicada sobre o corpo.

Sabemos da importância de programas da saúde voltados para a população feminina, no entanto, é salutar inserirmos a problemática do gênero, que está escrita nas políticas e instrumentos, mas pouco discutida dentro dos campos de atuação, necessitando de uma relação em profundidade entre o que está escrito e o que é praticado sobre certos vieses que tais políticas engendram. Tanto no imaginário sobre os corpos, quanto na abordagem dos fazeres, práticas e saberes dos profissionais que atuam

com base nas políticas de gênero, atentando para suas vivências cotidianas nas relações que estão imbricadas nesse contexto de saúde.

REFERÊNCIAS

- ÁVILA, Maria Betânia. Feminismo, cidadania e transformação social. In: ÁVILA, Maria Betânia (Org.) **Textos e imagens do feminismo: mulheres construindo a igualdade**. Recife: SOS CORPO, 2001.
- BADINTER, Elizabeth. **Um amor conquistado: o mito do amor materno**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.
- _____. **XY: sobre a identidade masculina**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1993.
- BALANDIER, Georges. O imaginário vítima das imagens. In: **O dédalo para finalizar o século XX**. Rio de Janeiro, Bertrand Brasil, 1999.
- BALESTRIN, Patrícia Abel. *Le Fate Ignoranti: a sexualidade levada a sério. Bagoas estudos gays*. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências Humanas, Letras e Arte, v. 7, n. 10. jul/dez. 2013.
- BEAUVOIR, Simone. **O segundo sexo: a experiência vivida**. 2. ed. São Paulo: Difusão Europeia do livro, 1967.
- BOHM, C.C. **Um peso, uma medida: o padrão de beleza feminina apresentado por três revistas brasileiras**. 2004. 103f. Monografia (Comunicação Social com Habilitação em Jornalismo) Universidade Bandeirante, São Paulo, 2004. Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/ea000030.pdf>>. Acesso em: 30 de maio de 2014.
- BORGES, André. 'Fiz uma metáfora contra ideologia de gênero', diz Damares sobre vídeo. **O Estado de São Paulo**, São Paulo, 03 de jan. de 2019. Disponível em: <https://brasil.estadao.com.br/noticias/geral,menino-veste-azul-e-menina-veste-rosa-diz-damares-alves,70002665826>. Acesso em: 10 de jan. de 2019.
- BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. 4º ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001.
- BRANDÃO, Eduardo Ponte. A interlocução com o direito à luz das práticas psicológicas em varas de família. In: GONÇALVES, Hebe Signorini; BRANDÃO, Eduardo Ponte. **Psicologia Jurídica: no Brasil**. Rio de Janeiro: Nau, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Biblioteca Virtual em Saúde**. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/ultimas-noticias/2798-outubro-rosa-prevencao-e-diagnostico-precoce-do-cancer-de-mama>. Acesso em: 10 de jan. de 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26) (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf. Acesso em: 5 de mar. de 2017

BRUM, Eliane. MBL usa o aborto para reposicionar a marca. **El País**. [S.l.: s.n.]. 04 de jul. de 2019. Disponível em:

https://brasil.elpais.com/brasil/2019/07/03/opinion/1562163289_751812.html. Acesso em: 5 de mar. de 2019

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa, Sete Considerações Sobre Saúde e Cultura.

In: **Saúde e Sociedade** 11(1): 105-115. 2002. Disponível

em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v11n1/11.pdf>. Acesso em: 20 de out. de 2016.

CAMURÇA, Sílvia. A política como questão: revisando Joan Scott e articulando alguns conceitos. In: ÁVILA, Maria Betânia (Org.) **Textos e imagens do feminismo: mulheres construindo a igualdade**. Recife: SOS CORPO, 2001.

CECCARELLI, Paulo Roberto. Uma breve história do corpo. In: **Corpo, Alteridade e Sintoma: diversidade e compreensão**. LANGE & TARDIVO (org.). São Paulo: Vetor, p. 15-34, 2011. Disponível em: http://ceccarelli.psc.br/pt/?page_id=519. Acesso em: 5 de ago. de 2015.

COELHO, E. A. C. et al. **Política de Planejamento Familiar em João Pessoa - PB:**

análise das contradições existentes entre o discurso oficial e a prática. Rev. Esc. Enf. USP, v. 34, n. 2, p.119-27, jun. 2000. Disponível em:

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUK Ewi_vuqu8_fhAhWmIbkGHXbrDiUQFjAAegQIARAC&url=https%3A%2F%2Fwww.revistas.usp.br%2Ffreeusp%2Farticle%2Fdownload%2F41143%2F44689&usg=AOvVa w173nbJpZNxL2TmsEPTL4IQ. Acesso em: 10 de jan. de 2019.

DAVIS, Angela. **Mulheres, raça e classe**. São Paulo: Boitempo, 2016.

DERRIDA, Jacques. **Mal de Arquivo: uma impressão freudiana**. Trad. Claudia de Moraes Rego. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001

DPRJ - DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Entre a morte e a prisão: Quem são as mulheres criminalizadas pela prática de aborto no Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Defensoria Pública Geral do Estado do Rio de Janeiro, 2018.

DUBY, Georges; PERROT, Michelle. **Imagens da mulher: sob a direção de Georges Duby**. Porto: Edições Afrontamento, 1992.

ELMAN, Débora; BENETTI, Márcia. A cor como representação: o imaginário verde e amarelo. **Revista dObra[s]**. v. 4, n. 9 (2010). Disponível em:

<https://dobras.emnuvens.com.br/dobras/article/view/207>. Acesso em 03 de dez. de 2018

FASSHEBER, José Ronaldo Mendonça. Antropologia do corpo: reflexões sobre a diversidade corporal dos Xamãs. Faculdade de Educação Física/UNICAMP, **Revista Conexões**, v. 6, 2001.

FASSHEBER, José Ronaldo Mendonça. **Antropologia do corpo: reflexões sobre a diversidade corporal dos Xamãs**. Faculdade de Educação Física/UNICAMP, **Revista Conexões**, v. 6, 2001.

- FLUSSER, Vilém. **Filosofia da caixa preta**: ensaio para uma futura filosofia da fotografia. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2002
- FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. **Mulher, direito e saúde**: repensando o nexo coesivo. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010412901999000200002&script=sci_arttext.
 Acesso em: 5 de nov. de 2013.
- FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. **Mulher, direito e saúde**: repensando o nexo coesivo. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010412901999000200002&script=sci_arttext.
 Acesso em: 5 de nov. de 2013
- FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 22 ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2010.
- FREITAS, Carolina Gonçalves de. **O mito da fragilidade: o olhar médico sobre o corpo da mulher e seus desdobramentos psíquicos**. Brasília, 2006. 117 p. Dissertação de Mestrado – Programa de Pós-graduação em Psicologia.
- FREUD, S. (1996) “Feminilidade [1933]” In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas. Rio de Janeiro: Imago, v. XXII. p. 157-172.
- GAGNON, John H. **Uma interpretação do desejo**: ensaios sobre o estudo da sexualidade. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.
- GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo (Org). **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. Disponível em:
www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf. Acesso em: 5 de nov. de 2013.
- GIFFIN, Karen Mary. **Nosso corpo nos pertence: a dialética do biológico e do social**. *Cad. Saúde Pública* [online]. 1991, vol.7, n.2, pp.190-200. ISSN 0102-311X.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1991000200005>. Acesso em 20 de ago. de 2018.
- GUALDA, Dulce Maria Rosa; ARAÚJO, Natalúcia Matos; SALIM, Natália Rejane. Corpo e gestação: mudanças, percepções e expectativas através da narrativa e produção de imagem. In: MELO, Lucas Pereira de; GUALDA, Dulce Maria Rosa; CAMPOS, Edemilson Antunes de. **Enfermagem, Antropologia e Saúde**. São Paulo: Manole, 2013.
- GUTIÉRREZ, Maria Gaby Rivero de; ALMEIDA, Ana Maria de. Outubro Rosa. **Acta Paul. Enferm.** vol.30 no.5 São Paulo set./out. 2017. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002017000500001&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 5 de ago. de 2019.
- HELLER, Eva. **A psicologia das cores**: como as cores afetam a emoção e a razão. São Paulo: Gustavo Gili, 2013.
- LARAIA, Roque de Barros. **Cultura**: um conceito antropológico. 8 ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1993.

- LE BRETON, David. **A sociologia do corpo**. 2. ed., Petrópolis: Editora Vozes, 2007.
- LOIZOS, Peter. Vídeo, filme e fotografia. In: BAUER, Martin W.; GASKEL, George. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2002.
- MARTIN, Emily. **A mulher no corpo: uma análise cultural da reprodução**. Rio de Janeiro: Garamond, 2006
- MATTOS, Patrícia. A mulher moderna numa sociedade desigual. In: SOUSA, Jessé (Org.) **A invisibilidade da desigualdade brasileira**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2006.
- MEAD, Margaret. **Sexo e temperamento**. São Paulo: Perspectiva, 2000.
- MORGADO, Rosana. Mulheres em situação de violência doméstica: limites e possibilidades de enfrentamento. In: GONÇALVES, Hebe Signorini; BRANDÃO, Eduardo Ponte. **Psicologia Jurídica: no Brasil**. Rio de Janeiro: Nau, 2011.
- MOSCOVICI, SERGE. **Representações Sociais: investigações em Psicologia Social**. 10 ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2013.
- ORTNER, Sherry. Poder e projetos: reflexões sobre agência. In: GROSSI, Mirian Pilar, ECKERT, Cornélia, FRY, Peter Henry. (Orgs). **Conferências e Diálogos: saberes e práticas antropológicas**. Blumenau: Nova Letra, 2007.
- OSIS, Maria José Martins Duarte. Paism: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. In: **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 25-32, 1998. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csp/v14s1/1337>. Acesso em: 5 de nov. de 2013.
- OUTUBRO ROSA, **História**. Disponível em: <http://www.outubrorosa.org.br/historia.htm> Acesso em: 5 de julho. de 2019.
- PASSAMANI, Guilherme. Uma montanha, dois caubóis e um segredo: um debate sobre gênero e masculinidades. . **Bagoas estudos gays**. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências Humanas, Letras e Arte, v. 7, n. 10. jul/dez. 2013.
- PEREIRA, Severino Joaquim Nunes; AYROSA, Eduardo André Teixeira. Estigma, Consumo e Identidade entre Gays. **IV Encontro de Marketing da ANPAD**. Florianópolis/SC 23 a 25 de maio de 2010. Disponível em: [www.fucape.br.>producao_cientifica>bill](http://www.fucape.br/>producao_cientifica>bill). Acesso em 03 de dez. de 2018.
- PEIRCE, Charles Sanders. **Semiótica**. São Paulo: Perspectiva, 2005.
- PERROT, Michelle. **Minha história das mulheres**. São Paulo: Contexto, 2007.
- PINHEIRO, Thiago Félix; COUTO, Márcia Thereza. Sexualidade e reprodução: discutindo gênero e integralidade na Atenção Primária à Saúde. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 23 [1]: 73-92, 2013.

PORTELLA, Ana Paula. Novas e velha questões sobre corpo, sexualidade e reprodução. In: ÁVILA, Maria Betânia (Org.) **Textos e imagens do feminismo: mulheres construindo a igualdade**. Recife: SOS CORPO, 2001.

REIS, Daniele Fernandes. Ideias subversivas de gênero em Beauvoir e Butler. **Rev. Sapere Aude**, Belo Horizonte, v.4 - n.7, p.360-367, 2013. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/SapereAude/article/view/4880>. Acesso em: 12 de out. de 2013.

RODHEN, Fabíola. **Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher** [online]. 2nd ed. rev. and enl. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001. Disponível em: <http://static.scielo.org/scielobooks/8m665/pdf/rodden-9788575413999.pdf>. Acesso em: 12 de out. de 2018.

SAMPAIO, Liliana Lopes Pedral; COELHO, Maria Thereza Ávila Dantas. **A transexualidade na atualidade: discurso científico, político e histórias de vida**. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/15770/1/A%20TRANSEXUALIDADE%20NA%20ATUALIDADE.pdf>. Acesso em: 10 de jan. de 2019

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de (Org). **Políticas do corpo: elementos para uma história das práticas corporais**. São Paulo: Estação Liberdade, 1995.

SANTAELLA, Lucia. **Semiótica Aplicada**. São Paulo: Pioneira Thomson, 2005.

SCOTT, Joan. **Gênero: uma categoria útil para análise histórica**. Disponível em: http://disciplinas.stoa.usp.br/pluginfile.php/6393/mod_resource/content/1/G%C3%AAnero-Joan%20Scott.pdf. Acesso em: 12 de out. de 2013.

_____. Cor: signo cultural e psicológico, o significado das cores: a liberdade é azul? A fraternidade é vermelha? A paz é branca? In: FARINA, Modesto; PEREZ, Clotilde; BASTOS, Dorinho. **Psicodinâmica das cores em comunicação**. São Paulo: Edgard Blucher, 2006.

SENNETT, Richard. Nudez – **O corpo do cidadão na Atenas de Péricles**. In.: *Carne e Pedra*. 2ed., Rio de Janeiro: Record, 2001, pg.32-60.

SILVA, Adriana Nunan do Nascimento. **Homossexualidade e Discriminação: o Preconceito Sexual Internalizado**. Rio de Janeiro, 2007. 390p. Tese de Doutorado – Departamento de Psicologia. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v4n2/1415-4714-rlpf-4-2-0092.pdf> Acesso em: 20 de dez. de 2018.

SIQUEIRA, Denise da Costa Oliveira; FARIA, Aline Almeida de. Corpo, saúde e beleza: representações sociais nas revistas femininas. **Comunicação, mídia e consumo**, São Paulo, vol. 4, n. 9 p. 171 – 188, mar. 2007. Disponível em:< <http://www.revistas.univerciencia.org/index.php/comunicacaomidiaeconsumo/article/viewFile/5032/4656>>. Acesso em: 30 de maio de 2011.

- SOARES, Priscila Bernardina M. et al. Características das mulheres com câncer de mama assistidas em serviços de referência do Norte de Minas Gerais. In: **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 2012 v.1, n. 3, p. 595-604. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v15n3/13.pdf>. Acesso em: 5 de abril. de 2018
- SOUTO, Kátia Maria Barreto. A política de atenção integral à saúde da mulher: uma análise de integralidade e gênero. In: **SER social, Brasília**, v. 10, n. 22, p. 161-182, 2008. Disponível em: http://seer.bce.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/17/18. Acesso em: 5 de nov. de 2018.
- SOUSA, Mateus Castro; CAVALCANTE, Diego Frank Marques. Análise Semiótica: O Canto das Torcidas - Expoente No Campo Emocional/Acional. In: **XVIII Congresso de Ciências da Comunicação na Região Nordeste**, 2016, Caruaru, PE. Anais (online). Disponível em: <http://www.portalintercom.org.br/anais/nordeste2016/resumos/R52-2265-1.pdf>. Acesso em: 20 de jul. de 2019.
- SOUZA, Enaide Maria Teixeira de. Local e global: uma visão dialética. In: ÁVILA, Maria Betânia (Org.) **Textos e imagens do feminismo: mulheres construindo a igualdade**. Recife: SOS CORPO, 2001.
- STARFIELD, Barbara. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.
- VIEIRA, Camilla Araújo Lopes. **Entre Hígia e Afrodite: o corpo feminino veiculado nas revistas de beleza e cuidados corporais**, Fortaleza. 235. p. Tese. Universidade Federal do Ceará. Doutorado em Saúde Coletiva Associação ampla UECE/UFC/UNIFOR. Fortaleza, 2013. Disponível em: http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/7087/1/2013_tese_calvieira.pdf. Acesso em: 09 de set. de 2015.
- WOLF, Naomi. **O mito da beleza: Como as Imagens de Beleza São Usadas Contra as Mulheres**. Rio de Janeiro. Ed. Rocco, 1992.
- YOSHIDA, Aparecida Martins; SOUSA, Cláudia B.D. Pereira, Lívia M. de; Cordeiro, Silvana M.R. Poncio Klein, Silvia N. Transexualismo: uma visão psicanalítica. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, IV, 2, 92-112 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v4n2/1415-4714-rlpf-4-2-0092.pdf>. Acesso em: 10 de jan. de 2019.