

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**A SUJEIÇÃO DO CORPO EXAURIDO DA ENFERMEIRA NA SOCIEDADE
CONTEMPORÂNEA**

**CURITIBA
2006**

LEOMAR ALBINI

**A SUJEIÇÃO DO CORPO EXAURIDO DA ENFERMEIRA NA SOCIEDADE
CONTEMPORÂNEA**

Dissertação apresentada como requisito parcial
para a obtenção do grau acadêmico de Mestre,
no Programa de Pós-graduação em
Enfermagem, Setor de Ciências da Saúde da
Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Líliliana Maria Labronici

**CURITIBA
2006**

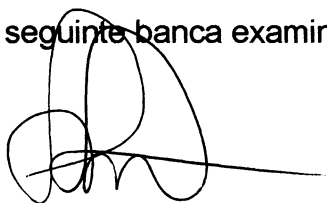
TERMO DE APROVAÇÃO

LEOMAR ALBINI

A SUJEIÇÃO DO CORPO EXAURIDO DA ENFERMEIRA NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA

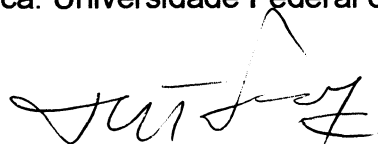
Dissertação aprovada como requisito parcial para obtenção do grau Mestre – área de Concentração – Prática Profissional de Enfermagem - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, pela seguinte banca examinadora:

Orientadora: _____



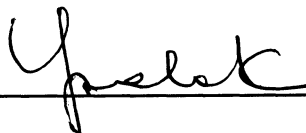
Prof^a. Dr^a. Liliansa Maria Labronici

Presidente da Banca: Universidade Federal do Paraná – UFPR



Prof^a. Dr^a. Maria Tereza Campos Velho

Membro Titular: Universidade Federal de Santa Maria – UFSM



Prof^a. Dr^a. Ymiracy Nascimento de Souza Polak

Membro Titular: Universidade Federal do Paraná – UFPR

Curitiba, 12 de junho de 2006

ANIVERSÁRIO

Fernando Pessoa
(*Álvaro de Campos*)

No tempo em que festejavam o dia dos meus anos,
Eu era feliz e ninguém estava morto.
Na casa antiga, até eu fazer anos era uma tradição de há séculos,
E a alegria de todos, e a minha, estava certa com uma religião qualquer.

No tempo em que festejavam o dia dos meus anos,
Eu tinha a grande saúde de não perceber coisa nenhuma,
De ser inteligente para entre a família,
E de não ter as esperanças que os outros tinham por mim.
Quando vim a ter esperanças, já não sabia ter esperanças.
Quando vim a olhar para a vida, perdera o sentido da vida.

Sim, o que fui de suposto a mim-mesmo,
O que fui de coração e parentesco.
O que fui de serões de meia-província,
O que fui de amarem-me e eu ser menina,
O que fui — ai, meu Deus!, o que só hoje sei que fui...
A que distância!...
(Nem o acho...)
O tempo em que festejavam o dia dos meus anos!

O que eu sou hoje é como a umidade no corredor do fim da casa,
Pondo gelado nas paredes...
O que eu sou hoje (e a casa dos que me amaram treme através das minhas
lágrimas),
O que eu sou hoje é terem vendido a casa,
É terem morrido todos,
É estar eu sobrevivente a mim-mesmo como um fósforo frio...

No tempo em que festejavam o dia dos meus anos...
Que meu amor, como uma pessoa, esse tempo!

Desejo físico da alma de se encontrar ali outra vez,
Por uma viagem metafísica e carnal,
Com uma dualidade de eu para mim...
Comer o passado como pão de fome, sem tempo de manteiga nos dentes!

Vejo tudo outra vez com uma nitidez que me cega para o que há aqui...
A mesa posta com mais lugares, com melhores desenhos na louça, com
mais copos,
O aparador com muitas coisas — doces, frutas o resto na sombra debaixo do
alçado,
As tias velhas, os primos diferentes, e tudo era por minha causa,
No tempo em que festejavam o dia dos meus anos...

Pára, meu coração!
Não penses! Deixa o pensar na cabeça!
Ó meu Deus, meu Deus, meu Deus!
Hoje já não faço anos.
Duro.
Somam-se-me dias.
Serei velho quando o for.
Mais nada.
Raiva de não ter trazido o passado roubado na algibeira!...

O tempo em que festejavam o dia dos meus anos!...

Este trabalho é dedicado:
aos meus pais, Alberico Albini (*in memoriam*) e Emilia Albini (*in memoriam*),
pelo exemplo de amor, fé e esperança, tão importantes para seguir na caminhada da
vida; meus queridos, quanta saudade...

às minhas filhas, Daniela e Ana Beatriz, os
maiores estímulos para continuar...

AGRADECIMENTOS

A **Deus**, pela vida, por estar comigo a cada instante da minha existência, e por me auxiliar a perceber além do visível.

À minha orientadora **Profª. Drª. Liliana Maria Labronici**, sempre presente, segura e confiante na minha vitória, soube me auxiliar a transpor dificuldades e encontrar meu equilíbrio para continuar minha caminhada, meu respeito e gratidão.

À **Profª. Drª. Maria de Fátima Mantovani** pelos momentos de encontro sempre disposta a ouvir minhas histórias de vida, meu grande exemplo de ser mulher, mãe e enfermeira, compartilhar sua presença é um privilégio.

Ao **Profº Dr. Luis Damon Santos Moutinho**, pela acolhida, cujos ensinamentos da Fenomenologia de Maurice Merleau-Ponty contribuíram de maneira significativa no desenvolvimento deste trabalho.

Aos **professores do mestrado** agradeço a dedicação e estímulo.

Ao **programa de Pós-graduação** da Universidade Federal do Paraná.

Aos **colegas do mestrado**, estar com vocês foi muito gratificante.

Às **enfermeiras** que participaram deste estudo minha gratidão.

Às **colegas da Faculdade Evangélica do Paraná**, pelo apoio e por entenderem a minha ausência.

À Coordenadora do Curso de Enfermagem da Faculdade Evangélica do Paraná, **Profª Ms Amarílis Schiavon Paschoal** pelo apoio e incentivo em momentos decisivos da minha vida.

À querida amiga **Guiomar Martins** exemplo de mulher e mãe, que soube transcender as adversidades sem perder o encanto pela vida.

Às amigas **Francine, Gisele, Lúcia, Meriane, Maria Luiza**, minha admiração e meu respeito, por acreditarem e lutarem pela Enfermagem. Vocês fazem a diferença na construção da Enfermagem.

À **Ligia Aparecida Palú**, minha gratidão pela amizade e carinho sempre presentes.

À **Ana Maria Dyniewicz e Fátima Said** amigas, exemplos de sabedoria e competência, sempre companheiras, sinto-me privilegiada em ter sua amizade.

À grande amiga **Alzira Maria Stelmatchuk**, presença fundamental no meu restabelecimento, sem você o caminho seria muito mais difícil, minha eterna gratidão.

Cristina Severo, pelo cuidado e dedicação estarei sempre grata, você é uma pessoa muito especial.

Aos **colegas do Biobanco** que partilharam da construção do meu conhecimento.

Aos **colegas do Serviço de Hematologia e Oncologia**, pelo incentivo em todos os momentos.

Às **colegas do Serviço de Transplante de Células Tronco-hematopoéticas** por estarem sempre prontas a apoiarem minhas novas caminhadas.

Ao **Dr. Cícero Urban e Dr^a Glaci Moura**, pela delicadeza, serenidade e sensibilidade, exemplos de competência e cuidado humano, sem vocês eu não teria conseguido.

Ao **prof. Virgílio Josué Balestro**, pelo carinho e competência ao realizar a correção gramatical deste estudo, sempre lembrarei de São Paulo.

RESUMO

ALBINI, L. A SUJEIÇÃO DO CORPO EXAURIDO DA ENFERMEIRA NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA. 2006. 84 f. Dissertação (Mestrado em enfermagem) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba.

A mulher sempre esteve ligada ao trabalho e à maternidade. Historicamente, no início da humanidade permanecia no mundo privado para preservar a espécie. Sua saída para o mundo público, no que diz respeito ao trabalho ocorreu por meio de profissões consideradas femininas como a enfermagem e isso fez com que acumulasse as funções de mãe, cuidadora do lar e profissional. Este panorama se torna mais complexo, quando associado à necessidade de desempenhar atividades em dois empregos. Diante do exposto, esta pesquisa fenomenológica tem como objetivo compreender como o corpo feminino se percebe ao vivenciar a experiência do ser mulher, mãe e enfermeira. O estudo obedeceu os princípios éticos de pesquisa e foi realizado em um Hospital de Ensino Público de Curitiba, no período de junho de 2005 a março de 2006, mediante entrevista semi-estruturada realizada com sete enfermeiras, que possuíam filhos e dois vínculos empregatícios. Da análise dos discursos emergiram dois grandes temas ou categorias: o desafio de ser mãe e mulher ao assumir múltiplos papéis; a exploração e alienação do corpo levando à exaustão. Os discursos expressam a dificuldade das enfermeiras assumirem outras funções junto a Órgãos de classe, administração da instituição, em virtude da sobrecarga de trabalho e da exaustão a que estão submetidas. A jornada doméstica apesar de desejada transforma-se em uma via crucis para a enfermeira, pois exige total entrega, o que leva este corpo a esquecer de si, deixando o corpo mulher preterido e com culpa pela delegação das atividades maternas.

Palavras-chave: Mulheres, enfermagem, hospital.

ABSTRACT

ALBINI, L. THE SUBJECTION OF THE EXHAUSTED NURSE'S BODY IN THE CONTEMPORARY SOCIETY. 2006. Thesis (Masters degree in Nursing) – Graduated Program in Nursing. Federal University of Parana (UFPR). Curitiba, Brazil.

Woman had always been connected to work and maternity. Historically, in the beginning of the humanity she remained in the private world to preserve the species. Her exit to the public world related to work happened because of the professions considered female professions, like the nursing. This situation made her accumulate the mother, home caregiver and professional functions. This setting becomes more complex when it is associated to the necessity of developing activities in two jobs. As it was exposed, this phenomenological research has as a goal to understand how the female body perceives herself to live this deeply experience of being a woman, a mother and a nurse. This study obeyed to the ethical research principles and it was carried out in a Public Hospital of Curitiba, during the months of June, 2005 to March, 2006 by half-structured interview with seven nurses who have children and two jobs. After analyzing the speeches two big subjects or categories had emerged: the challenge of being a mother and a woman when she takes on multiple roles and the exploration and alienation of the body ending to exhaustion. The speeches express nurses' difficulties to assume another function inside the Profession's Agencies and the institution management because of the overload of the work and the exhaustion they are submitted. The home job, despite of being desired, becomes a crucis way to the nurse because it demands a total surrender, what takes this body (home caregiver) forgets itself leaving the woman's body neglected and guilty for delegating the mother's activities.

Key words: Women, Nursing, Hospital

SUMÁRIO

RESUMO	ix
ABSTRACT	x
1 INTRODUÇÃO	01
2 A MULHER: UMA VIAGEM HISTÓRICA	07
3 REFERENCIAL TEÓRICO: FENOMENOLOGIA E CORPO	19
3.1 O CORPO DE MAURICE MERLEAU-PONTY.....	23
4 DESENHO METODOLÓGICO	28
4.1 CENÁRIO.....	28
4.2 ATORES DO CENÁRIO.....	29
4.3 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA.....	29
4.4 OBTENÇÃO, REGISTRO E ANÁLISE DOS DISCURSOS.....	30
4.5 ANÁLISE DOS DISCURSOS.....	30
5 A COMPREENSÃO DO FENÔMENO INVESTIGADO	35
6 REFLEXÕES	65
REFERÊNCIAS	71
ANEXOS	77

INTRODUÇÃO

A atitude natural, lançando-me no mundo das coisas, me dá a certeza de apreender um “real” para além das aparências, o “verdadeiro” para além das ilusões (MERLEAU-PONTY, 1999, p. 69).

A humanidade desde seu primórdio vem sofrendo mudanças na sua evolução, as quais intensificadas nos dois últimos séculos, se assemelham a uma revolução na sociedade ocidental, cujas conseqüências sociais, culturais e ambientais tornaram-se marcantes. Comportamentos foram modificados tão drástica e rapidamente, que homens e mulheres ainda buscam se reorganizar frente a novos modelos. As referências se perdem, a imagem que antes se apresentava nítida, para o homem e para a mulher nos seus diferentes contextos, se torna opaca, a assimilação de novas identidades em período tão curto ocasiona, segundo Badinter (1986), uma verdadeira angústia existencial, e que compele a reformular questões que implicam no ser-no-mundo. Para a autora, a grande questão metafísica esta em: Quem sou eu? Qual é minha identidade, minha especificidade de homem ou de mulher?

A imagem da mulher na história da humanidade, independente das mudanças ocorridas até então, reflete a maternidade, a mãe, entretanto, mesmo com este poder de dar a vida, ela enfrentou na sociedade moderna, sistemas de poder em que ao homem se reservava a proteção e manutenção da família, à mulher as atividades ligadas ao cuidado das crianças e do lar. Isto significava que seu ser e estar no mundo era extremamente limitado, uma vez que se restringia e ao mesmo tempo se fechava no espaço privado, submisso a figura masculina, seja representada pelo pai, irmão ou mesmo marido, enquanto que para o homem se descortinava o mundo.

Percebe-se ainda, conforme Pereira (1995), que a sociedade tende a considerar natural o homem prover a família, e às mulheres são designadas determinadas atribuições como o cuidar do lar, cozinhar, criar filhos, cuidar dos idosos. Para a autora, o trabalho masculino é reconhecido sempre como tal, por

mais simples que seja; enquanto que o trabalho feminino pode ou não ser considerado um trabalho, dependendo da visibilidade social que ele contenha.

Raras foram as sociedades ocidentais que fugiram deste cenário, porém, o século XX se revela para o mundo feminino como o palco das vitórias, cujo grande desafio foi a conquista de direitos iguais, garantindo a si mesma, o respeito como ser humano, colocando em xeque um sistema de representações baseado no poder dos homens sobre as mulheres, o patriarcado. Este modelo predominou durante séculos e trazia na distinção dos papéis sexuais a principal raiz da desigualdade social (BADINTER, 1986). Segundo a autora, na sociedade atual, a única diferença que permanece, consiste no fato de serem as mulheres que geram os filhos, e esta evolução, nos faz repensar a natureza de cada um dos seres envolvidos nestas mudanças e como são afetados por elas. Especificamente pensando nesta nova mulher, talvez, a questão crucial esteja em compreender como mantém o poder sobre si mesma, não se perdendo em uma nova realidade na qual atua em diferentes contextos, sendo, mulher, mãe, e a provedora do lar.

A busca por essa compreensão, levou-me a realizar um estudo sobre a mulher profissional de enfermagem, desejo que vem acompanhando minhas reflexões há longo tempo e se justifica não apenas por eu ser mulher, mas mãe e trabalhadora de enfermagem. Uma tríade delicada e complexa na qual os diferentes papéis vividos se entrelaçam na prática cotidiana e deixam marcas que refletem em uma experiência única para quem a vivencia.

Na minha trajetória existencial passei a vivenciar esta tríade a partir do momento que tornei-me profissional. Houve o acúmulo de encargos culturalmente ditos femininos, a necessidade da organização da casa, da criação dos filhos, além da necessidade de conquista de espaço no mercado de trabalho em busca de maior independência, reconhecimento e realização como mulher e enfermeira. Nessa caminhada, passei e passo por constantes mudanças, percebidas e marcadas no meu corpo, o concreto da nossa existência, onde tudo permanece, do fazer ver e onde tudo se mostra (MERLEAU PONTY, 1999).

O ser mulher, ser mãe e profissional segundo Spindola e Santos (2003), interfere de forma marcante no seu fazer diário, exigindo um equilíbrio entre o mundo privado e o mundo público, restando pouco tempo para ser mulher, fato

este agravado pelas exigências sociais nas quais as mulheres hoje possuem não a dupla, mas a tripla jornada de trabalho¹. Entretanto, apesar da mulher buscar uma atuação maior no mercado de trabalho, Schroeder e Ward (1998), citam como diversos fatores importantes que interferem nesta participação, as múltiplas funções que acumula com o cuidado dos filhos, da casa e a falta de estrutura, como creches, que dificultam a saída das mulheres para o mercado de trabalho remunerado. Neste sentido, Fonseca (1997), afirma que o grande desafio para a mulher está em permanecer no mercado de trabalho e conciliar a vida privada, na tentativa de atender as diversas solicitações do mundo público e privado.

O acúmulo de papéis, tema de inúmeros estudos sobre gênero, história da mulher e da enfermagem, mostra, segundo Oliveira e Scavone (1997), que há uma distinção biológica e social deste ser feminino, motivo pelo qual, sua inserção no mercado, sua participação no processo produtivo e a totalidade de seu processo de socialização, constituirão condicionantes diferenciados para sua saúde enquanto trabalhadora. Assim, a participação feminina no sistema produtivo, se apresenta definida pelas condições oferecidas no mercado de trabalho, assumindo importância nesse contexto as características individuais como condição marital, número de filhos, idade e escolaridade que, entre outros atributos, também determinam e/ou facilitam/dificultam a sua inserção no sistema produtivo (SPINDOLA e SANTOS, 2003). Esta inserção no mundo público, inicia-se nas profissões como enfermagem e magistério, em funções de cuidado e ensino remetidas ao universo familiar. É como se o hospital, para a enfermagem, ganhasse características de uma grande casa cuja demanda de gestão e de organização recaísse sobre a enfermeira: misto de mãe e profissional (MOREIRA, 1999). Como consequência, as duas esferas, privada e pública são confundidas, fazendo com que a mulher não consiga distinguir uma da outra, motivo pelo qual, a enfermagem profissionalizada caracterizou-se como uma extensão do trabalho doméstico (PADILHA, 1994).

Neste cenário, a enfermagem se torna uma atividade pouco valorizada socialmente, além de arcar com o ônus que uma profissão basicamente feminina carrega. Segundo Farias et al. (2000), há o problema da má remuneração, que

¹ A tripla jornada é compreendida por mim como a situação em que a mulher possui dois vínculos empregatícios além das atividades inerentes ao cuidado da casa e dos filhos.

aliado às dificuldades diárias, induzem muitos profissionais a buscarem outro emprego como possibilidade de receberem melhores salários, o que significa sobrecarga na jornada de trabalho com interferência e comprometimento das horas de repouso e lazer, essenciais ao ser humano. Essa condição tem repercussões na totalidade do seu corpo, ou seja, na sua integralidade, uma vez que a sobrecarga de trabalho, afeta, às vezes de forma dramática, o corpo da pessoa.

O trabalho em contrapartida também pode trazer reflexos positivos ao trabalhador e à sua qualidade de vida desde que seja livremente escolhido e sua organização bastante flexível, de tal forma que o trabalhador possa adaptá-la a seus desejos, às necessidades de seu corpo e às variações de seu estado de espírito (DEJOURS, 1992). Nesse sentido, a atividade laboral é um terreno privilegiado para que o trabalhador concretize suas aspirações, suas idéias, seus desejos. Entretanto, no setor da saúde, essa atividade apresenta de forma marcante outra conotação, uma vez que está ligada a tarefas árduas, que desgastam e exaurem o corpo, tornando-o mecanizado, cumpridor de ordens, com intensa carga de trabalho e esgotamento físico intenso (POLAK, 1996).

No contexto hospitalar, este sofrimento se torna profundamente marcado para a enfermagem. É esta categoria que ao longo do tempo, se caracteriza como a maior força de trabalho na área da saúde, e suas atividades estão freqüentemente marcadas por divisão fragmentada de tarefas, rígida estrutura hierárquica para o cumprimento de rotinas, normas e regulamentos, dimensionamento qualitativo e quantitativo insuficiente de pessoal, situação de exercício profissional que tem repercutido em elevado absenteísmo e afastamentos por doença (BARBOZA e SOLER, 2003). Da mesma forma, Anselmi et al. (2001), demonstram preocupação neste campo de atuação da enfermeira, mencionando que ao longo dos últimos anos um forte sucateamento da rede hospitalar pública, evidenciado por meio da precariedade das condições de trabalho, relacionados a horários e turnos, salários e volume de atividades desenvolvidas a que está submetida a força de trabalho nela alocada.

Freqüentemente, os trabalhadores de enfermagem estão sujeitos a condições inadequadas de trabalho, provocando agravos à saúde, que podem ser de natureza física ou psicológica, gerando transtornos alimentares, de sono,

eliminação, fadiga, agravos nos sistemas corporais, diminuição do estado de alerta, estresse, desorganização no meio familiar e neuroses, fatos que, muitas vezes, levam a acidentes de trabalho e licenças para tratamento de saúde.

Os agentes psicosociais causadores de danos à saúde dos trabalhadores de enfermagem associam-se ao contato freqüente com o sofrimento e morte; a monotonia de atividades repetitivas e parceladas e turnos rotativos de trabalho; fadiga que leva ao estresse (BARBOZA, SOLER, 2003). Além disto, a enfermeira, tem neste cenário, seu corpo confundido, muitas vezes como um mero instrumento no processo de trabalho, no qual cumpre jornadas duplas ou triplas, em função dos baixos salários (POLAK, 1996). Também Bianchi (2000) complementa as citações anteriores e menciona que os fatores externos como o trabalho, a família, o ambiente entre outros, podem influenciar a percepção de estresse, assim como os fatores internos como as emoções, a experiência anterior, crenças e valores. O movimento de ir e vir da enfermeira entre o mundo privado e o mundo público pode desvelar uma realidade multifacetada que poderá nos ajudar a repensar nosso ser e estar no mundo vivido nesta tríade.

Destarte, tenho o seguinte pressuposto:

“O estar no mundo como Enfermeira é influenciado pelos múltiplos papéis assumidos.”

A questão norteadora é:

Como o corpo feminino se percebe ao vivenciar a experiência do ser mulher, Enfermeira e mãe no contexto hospitalar, em meio a tripla jornada de trabalho ?

Observando o pressuposto fundamental deste estudo e a questão norteadora, esta pesquisa tem como objetivo:

Compreender como o corpo feminino se percebe ao vivenciar a experiência do ser mulher, Enfermeira e mãe no contexto hospitalar em meio a tripla jornada de trabalho.

Diante da intenção do presente estudo, o mesmo foi construído em seis capítulos. O primeiro apresenta a introdução do tema e a necessidade da realização do estudo; o capítulo dois, a partir de uma explanação histórica, procura situar o leitor em relação a trajetória da mulher na sociedade, a saída do espaço privado representado pelo cuidado dos filhos e do lar, para o espaço público ao buscar uma profissão e enfrentar o desafio que se apresenta em tentar conciliar as atividades de ambos; o capítulo três enfoca o referencial teórico apresentando a fenomenologia e o corpo na concepção do filósofo existencialista Maurice Merleau-Ponty; o capítulo quatro mostra o desenho metodológico que auxiliou no desenvolvimento do estudo com a utilização da trajetória fenomenológica proposta por Martins; o capítulo cinco retrata a compreensão do fenômeno em tela; finalizando o trabalho o capítulo seis refere-se a reflexão sobre a trajetória percorrida.

2 A MULHER: UMA VIAGEM HISTÓRICA

Este passado que pretendo reaprender ele mesmo não é o passado em pessoa, é meu passado tal como o vejo agora e talvez eu o tenha alterado. Igualmente no futuro talvez não reconhecerei o presente que vivo (MERLEAU-PONTY, 1999, p.107).

Falar da mulher atual é viajar no tempo e trazer o passado ao presente, em meio a um emaranhado de sentimentos, reflexões, que nos remetem a uma eterna busca. Pensar na mulher é entrar em um universo inquietante, de construção de relações e de poder, articulados em momentos históricos e socialmente datados, configurado pelas diferenças sociais, como as de sexo, raça e classe (HOLLANDA, 1992.).

Os estudos do feminino enquanto ser social, mostram-se abrangentes demais e projetam para um futuro de esperança e transformação:

São muitas as dificuldades que se apresentam para as que ousam se enveredar pelos estudos das mulheres em sociedade, pois trata-se de terreno minado de incertezas, saturado de controvérsias movediças, pontuado de ambigüidades sutis que é preciso discernir, iluminar, documentar, mas que resistem a definições (DIAS, 1992, p.39).

Para a autora, contudo, é necessário ter em mente que a sociedade vive um processo de constante mudanças, e, mais coerente é adotar uma pluralidade de interpretações, posto que as posturas teóricas se constroem em um mundo transitório, onde nada é estanque ou eterno. Assim, venho conduzir um tema amplamente discutido, sem, no entanto, possuir a pretensão de esgotá-lo, mas, trazer questões referentes a um tipo específico de mulher do século XXI. Aquela que é mãe e profissional, e que no seu momento vivido, no seu estar no mundo, como tantas outras, traz singularidades, que podem ser generalizadas, aqui e agora em construção.

Enquanto mulheres, neste processo contínuo de construção cotidiana, cheio de alienações, Heller (1985) comenta que é possível sermos individuais e capazes de novas atitudes morais e políticas, que refletem no coletivo. Sob esta

ótica, observo, que historicamente, tanto o homem como a mulher, contribuíram para o desenvolvimento da humanidade, cada qual a seu tempo e a seu modo, de tal forma que não podemos falar em um, sem mencionar o outro, em algo que vai muito além da complementariedade, a uni-los como seres humanos, transcendendo a sua especificidade sexual.

A ambivalência de complementariedade dos sexos nos é apresentada por Badinter (1986), em meio a narração mítica da relação entre Hermes, o deus da viagem e Héstia, a guardiã do lar, o centro do espaço doméstico a partir do qual o espaço se orienta e se organiza:

Ela é o “dentro”. Ele é o “fora”, intocável (...) Nem Héstia, nem Hermes podem ser apresentados isoladamente (...) Héstia, a deusa virgem, para assegurar sua função de permanência no tempo, deve aparecer também como Mãe, fonte de vida e de criação. Hermes, o deus do espaço e do movimento, deve poder fixar-se num lar. Um não é somente o complemento do Outro. Uma parte do Um encontra-se também necessariamente no Outro. Nesse sentido, se o homem e a mulher se opõem para melhor se completarem, devem também assemelhar-se para se compreenderem e se aliarem (BADINTER, 1986, p.82 e 83).

O sexo feminino contudo, tem vivido e tem sido estudado por diferentes olhares por séculos e séculos, de imposições, dominações, mas também, de lutas e conquistas frente a prepotência masculina que culturalmente teima em querer sufocar as faculdades intelectuais e de trabalho das mulheres (COELHO, 2002).

Como uma viagem marcada por muitos autores, “pela exclusão das mulheres enquanto sujeito do discurso e pela adulteração na representação da experiência e história femininas” (Hollanda, 1992, p.57), apresento como personagem principal o ser mulher, denominado sexo frágil, mas da qual emana poder, particularizado, especificado e localizado em diversos momentos históricos, como se o universo feminino desenhasse sua trajetória em movimentos ora firmes, duros, ora suaves, discretos, mas nem por isso menos marcantes. Nesse movimento pendular de mostrar-se e ocultar-se, de ir e vir, entre o público e o privado, no entanto, o homem sempre esteve ao lado da mulher, masculino e feminino se completando, posto que, para a continuidade da vida necessitamos de ambos.

Feitas estas considerações, faz-se necessário reportar há oito ou nove milhões de anos na África, início da humanidade, no qual machos e fêmeas andavam isolados, sem qualquer sinal de laços afetivos, período em que a preocupação estava em preservar a própria vida. No entanto, com as violentas mudanças climáticas, houve a necessidade dos proto-hominídeos se adaptarem às novas condições atmosféricas. Assim, durante centenas de anos, eles buscaram formas de suprir suas necessidades para os períodos de longo e intenso inverno e acabaram por aprender a transportar e armazenar seus alimentos em locais seguros. Isto segundo Badinter (1986), originou uma tripla mutação: física, sociológica e afetiva.

Diversos estudiosos consideram que andar sustentado sobre duas pernas, dentre outras mudanças corporais, trouxeram uma nova forma de relação entre machos e fêmeas, a copulação frontal, favoreceu a receptividade sexual e com isto o desenvolvimento da afetividade, marcando o início da divisão de tarefas entre machos e fêmeas, pois, tendo suas crias mais precocemente em decorrência destas modificações físicas, ela não dispunha mais da liberdade de outrora e obtenção de alimentos para si mesma e para sua cria, tornou-se uma tarefa difícil colocando em risco a preservação da espécie, necessitando-se da cooperação do macho e iniciando-se um contrato sexual (BADINTER, 1986). Este levou gerações para ser desenvolvido, propiciou à fêmea ocupar-se de vários filhotes ao mesmo tempo, estando mais próximas deles, começa a limitar seu espaço a um mundo restrito, no qual, abre mão de sua liberdade em prol da cria, o instinto materno fala mais alto, cabe a ela a coleta de vegetais, o cuidado dos filhos e da casa.

É interessante salientar que este movimento propiciou ao macho um mundo aberto, sem limitações, a caça, a liberdade. Esta dicotomia e a hierarquização entre os afazeres masculinos e femininos, foi que segundo Pereira (1995), denotou os afazeres da mulher como menos importantes, e refletiu em menor prestígio e ganhos inferiores aos do homem.

Infelizmente, a história apresenta lacunas, ou apenas indícios do que realmente aconteceu em determinados períodos de nossa civilização. Contudo, Badinter (1986, p.32) traz a “certeza de que todas as civilizações têm em comum o traço de viver graças à caça e à coleta”. Com o início do seminomadismo,

homens e mulheres continuam seguindo caminhos diversos à procura de alimentos, à mulher cabe o cuidado da lavoura e dos filhos, limitando cada vez mais seu espaço, o homem permanece com seus grupos de caça numa atividade livre. Existe a dependência um do outro, mas o que parece ser a perda de espaço para a mulher, pode ser compreendido também, como um aumento do seu poder. Mesmo tendo seu domínio limitado, a mulher teve participação marcante na socialização da raça humana, visto que coube um aspecto vital no desenvolvimento do ser humano, ligado aos cuidados maternos, os primeiros ensinamentos sobre a vida social, a linguagem e o amor. Isto veio reforçar que “apesar de sua aparente distância, masculino e feminino, são inseparáveis”, são complementares um ao outro desde o início dos tempos (BADINTER, 1986, p.39).

As relações de poder nas sociedades do período paleolítico são tratadas pelos antropólogos com muita controvérsia, para alguns, a filiação matrilinear fundava o poder das mulheres, para outros a força dos homens estava no poder que exerciam sobre as mulheres e seus filhos (BADINTER, 1986, p.40).

A tese matriarcal, que celebra fortemente o poder da mãe, foi vitoriosa, sobretudo no século XIX, e conheceu um recrudescimento favorável junto às feministas de nossa época. Da mesma forma, o fato de a maior parte do mundo ainda viver sob o regime patriarcal pôde incitar os antropólogos a considerá-lo o modelo de poder original (BADINTER, 1986, p.39).

Esse tema foi desenvolvido mais profundamente por Morin (1993), que compreende o patriarcado como uma estrutura familiar, o social original, no qual há o fortalecimento dos laços entre pai e filho, intensificando o poder do homem caçador e explorador e oposição à mulher terna e ligada a rotina do lar.

Duas silhuetas aparecem na paisagem hominiana: a do homem ereto, com a arma levantada, enfrentando o animal, e a mulher curvada sobre a criança ou apanhando um vegetal (...) a classe dos homens se apropria do governo e do controle da sociedade e impõe às mulheres e aos jovens uma dominação política que ainda não cessou (MORIN, 1973, p.78).

Contrapondo o autor acima, Badinter (1986) não acredita nem em matriarcado, nem em patriarcado nas origens da sociedade. Para ela, hoje ocorre

uma repetição do passado, quando ao observarmos a queda do patriarcado, não verificamos a ascensão do matriarcado, mas sim o aparecimento de uma forma de organização social em que há ausência de um poder exclusivo do pai ou da mãe. O que para a autora poderia ter sido o que ocorreu nas primeiras sociedades.

O período seguinte, o paleolítico é caracterizado por um crescimento do poder da mulher, comprovado pelo número significativo de esculturas femininas de porte imponente, com características divinas, revelando a importância dos valores femininos e de sua realidade histórica, trazendo os primeiros indícios do conhecimento místico ligado à mulher nas antigas civilizações. Leroi-Gourhan, citado por Badinter (1986, p.59), refere “que a agricultura é uma invenção feminina”, pois estando o homem voltado à caça e aos cuidados dos rebanhos, propiciava à mulher a oportunidade de desenvolver seus conhecimentos nesta área baseados na observação dos fenômenos naturais da natureza como: a semeadura e a germinação. A complementaridade das tarefas continua sendo respeitada, mas quanto maior a ênfase na agricultura, maior o poder feminino.

Desta forma, torna-se claro, que mesmo diante de limitações impostas, a um mundo privado, transparece um prestígio feminino, construído na busca do saber, do descobrir. Esse período de equilíbrio e relativa igualdade entre o homem e a mulher, tende a desaparecer dentro do sistema do patriarcado, modelo predominante na sociedade ocidental, cujo início se deu com a democracia ateniense, no século V a.C., e se estende até a Revolução Francesa, cujos princípios destas são: igualdade, liberdade, fraternidade, pouco compatíveis com o autoritarismo do patriarcado.

O sistema patriarcal mínimo é reconhecido pelo fato de que os pais trocam suas filhas por noras, ou os irmãos, suas irmãs por esposas, com ou sem consentimento das interessadas. Progressivamente, as mulheres vão tomando o *status* de bens. Elas podem ser compradas ou vendidas e tornam-se propriedade dos esposos. A característica da sociedade patriarcal, em sua forma mais absoluta, reside no estrito controle da sexualidade feminina. O adultério feminino é a obsessão dos homens (BADINTER, 1986, p.95).

Durante dois séculos, a mulher oscilou entre momentos de avanços e grandes períodos de regressão. Foram reduzidas ao domínio do privado e

perderam todas as suas funções econômicas. Sua função é ter filhos e educá-los. Quanto mais braços, mais gente para arar a terra e mais soldados para os exércitos. Isto se evidenciou na Grécia, durante o séc. VII ao séc. VI a. C. período de grandes lutas, em que os papéis sexuais enfatizavam o caráter guerreiro dos homens, e o das mulheres como produtoras de guerreiros. Nessa época a mulher era usada como mercadoria para intensificar as ligações entre as famílias mais influentes e poderosas. Em Atenas, as mulheres casadas estavam ligadas à esfera doméstica ou privada. Nas casas de famílias mais abastadas havia um recinto reservado para os homens e outro para as mulheres: o gineceu. “As mulheres pobres e as escravas eram as únicas que podiam sair às ruas fora dos ritos sagrados e dos funerais, única ocasião em que era dado à mulher sair fora de casa” (MURARO, 2002, p.89).

Esta reclusão à vida privada, fez com que as mulheres se tornassem invisíveis para a sociedade, porque, viver uma vida inteiramente privada,

significa, acima de tudo, ser destituído de coisas essenciais à vida verdadeiramente humana: ser privado da realidade que advém do fato de ser visto e ouvido por outros, privado de uma relação “objetiva” com eles...o homem privado não se dá a conhecer, e, portanto é como se não existisse. O que quer que ele faça, permanece sem importância ou consequência para os outros, e o que tem importância para ele é desprovido de interesse para os outros (ARENDETT, 2005, p.68).

A diferença entre o público e o privado, está entre o que pode ser mostrado e o que pode ser encoberto. Desde os primórdios da humanidade, determinadas atividades executadas por mulheres e escravos faziam parte do privado e eram mantidos fora das vistas alheias. A modernidade libertou as classes operárias e as mulheres, mas manteve vestígios da restrita privacidade vivenciada por eles (ARENDETT, 2005).

O que se apresenta, quando o trabalho econômico das mulheres das classes menos favorecidas é considerado secundário e apenas para valor de uso: tecer, costurar, criar pequenos animais, processar o produto colhido pelos homens dentre outros, embora fossem trabalhos absolutamente necessários para a sobrevivência de todos. Nas sociedades agrárias, a sexualidade das mulheres era controlada, mas não a dos homens. Isto deu origem a dupla função sexual das mulheres: a esposa, casta, frígida, considerando o sexo como pecado e sujo,

e por outro lado a prostituta, especialista nas artes sexuais, em geral oriundas dos povos conquistados ou de classes mais pobres. Aparecem então sob o patriarcado as mulheres privadas e as mulheres públicas (BADINTER, 1986; MURARO, 2002; PERROT, 2001).

Na Grécia, a frigidez era norma da sociedade, as mulheres boas, de família, deveriam manter relação com seus maridos apenas para produzir filhos, o prazer era destinado apenas aos homens, as esposas não deveriam demonstrar sinais de interesse sexual. Com isto, a sexualidade feminina é duplamente explorada, seja na repressão da esposa, seja no uso das escravas e das prostitutas a favor da sexualidade masculina. “Era sinal de Status para um homem ter como escrava a esposa ou a filha de um chefe vencido. As mulheres, pois, passaram a ser propriedade sexual dos homens, e o prestígio masculino se media na proporção em que este era capaz de controlar a sua propriedade” (MURARO, 2002, p.89).

Estas sociedades constroem elaborados sistemas religiosos, morais e legais justificando os estereótipos femininos e masculinos. Enfatiza-se religiosa, legal e moralmente a inteligência, a liberdade masculina, bem como a sua supremacia no domínio público e da história. Por outro lado, a mulher é considerada emocional, menos sublimada, dedicada inteiramente ao amor do marido e dos filhos e incapaz de assumir papéis econômicos e políticos, precisando, portanto, da proteção, orientação e supervisão dos homens em quase todos os domínios (BADINTER, 1986). Contrapondo-se a autora, Saffioti (1992) afirma que, todas as sociedades conhecidas revelam dominância masculina, mesmo que em grau variado. Entretanto, mesmo na subalternidade, foi possível à mulher desenvolver redes de poder, mesmo que de forma desigual.

Em todas as sociedades conhecidas, as mulheres detêm parcelas de poder, que lhes permite meter cunhas na supremacia masculina e assim, cavar-gerar espaços nos interstícios da falocracia (...) as relações de gênero travam-se também no terreno do poder, onde têm lugar a exploração dos subordinados e a dominação dos explorados, dominação e exploração sendo faces de um mesmo fenômeno (SAFFIOTI, 1992, p.184,185).

Corroborando com a autora citada, Pereira (1995) apresenta esta posição de fragilidade da mulher perante o homem, como uma estratégia de resistência

contra o poder masculino instituído. Ela cria um poder secundário, mais sutil, ligado ao emocional e a afetividade. Estes artifícios, em algumas culturas, não eram necessários, nelas, a mulher era respeitada acima de tudo, em seus diferentes papéis seja como esposa, mãe. Sujeita a uma estrita lei moral, mas com grande liberdade de expressão, refletida na sua “total capacidade jurídica, surpreendente independência financeira, o impacto da sua personalidade na vida familiar, a gestão de bens comuns e de seus próprios bens. Sem falar de seus direitos de governar o país” (NOBLECOURT, 1994, p. 19). Posição de destaque também acontecia à mulher Espartana, que nesta sociedade, as meninas eram educadas junto com os meninos em atividades guerreiras, o que proporcionava uma autonomia fora dos padrões da época para as mulheres, entretanto, esta posição não se estendia aos direitos políticos, nos quais, não sendo consideradas iguais aos homens não atuavam socialmente no mesmo nível do masculino (MURARO, 2002).

Mesmo situações que se apresentavam favoráveis à mulher em muitos casos não conseguiam ser mantidas, estando ligada às situações políticas e econômicas, como é o caso do código de Leis do imperador Sólon, no séc. VI a. C. que com sua tirania, tornou a condição social da mulher deplorável, “indo ao extremo de o pai poder vender como escrava ou prostituta a filha que perdesse a virgindade, mesmo que esta perda fosse devida a estupro”. O imperador limitou ainda a quantidade de bens pessoais que as mulheres livres poderiam ter, além do seu direito de ir e vir. “As mulheres dos cidadãos só podiam servir ao estado produzindo uma descendência masculina que lhes perpetuasse a linhagem patricêntrica e patriarcal. A autoridade do pai passava para o marido ou para o filho mais velho, caso a mulher não se casasse” (MURARO, 2002, p.90).

Na civilização romana ocorreu este mesmo tipo de mudanças decorrentes de fatores sociopolítico e econômico, na qual, originária dos etruscos, as mulheres detinham liberdade sexual, desenvolviam atividades como atletas, educavam filhos e filhas de maneira igual. Porém novamente a história se repete e Roma se torna uma sociedade fortemente patriarcal, a tal ponto de caber ao chefe da família o direito de vida e de morte sobre todos os membros do clã. Os casamentos eram monogâmicos tanto para homens como para mulheres, mas dependiam diretamente do dote destinado pelos seus pais. O adultério era punido

severamente para as mulheres e “a virgindade era altamente apreciada. Maridos e pais tinham o direito de matar filhas e mulheres não-castas” (MURARO, 2002, p.94). A autora traz a dominação masculina como algo que chegava a anular a mulher em questões de identidade, chegando ao ponto de não ter nome próprio:

as meninas, seguiam o nome do pai numa versão feminina, enquanto que os filhos homens possuíam nomes individuais. Todo o sistema romano foi construído para mostrar que as mulheres eram parcelas anônimas e sem importância de família maiores (MURARO, 2002, p.95).

Novas mudanças para a mulher ocorreram com o advento do cristianismo, sua participação se tornou mais ativa e igualitária, inclusive com a adoção do celibato pelos primeiros cristãos. Com a evolução do cristianismo houve uma tendência ao autoritarismo e centralização de poder, cabendo apenas às mulheres religiosas o direito ao desenvolvimento intelectual. No entanto, com o domínio masculino da Igreja e o celibato, o corpo era rejeitado, a casta dominante cristã desprezava não apenas a carne, as emoções, mas tudo o que estava associado a elas: a sexualidade, a mulher, o prazer e as mulheres afastavam o homem de Deus e da transcendência, sendo considerado o pior dos pecados, a virgindade feminina passou a ser admirada, e a “Virgem Maria se tornou o modelo para todas as mulheres, trazendo uma profunda submissão à mulher, contrapondo a condição inicial do cristianismo” (MURARO, 2002, p. 99).

O Cristianismo teve uma enorme influência na sorte das mulheres que chegaram a gozar as honras de diaconisas – oficiando e dando comunhão, eram as mulheres consagradas e estavam livres não apenas da sobrecarga da domesticidade e da reprodução como do domínio masculino eram as grandes sacerdotisas de Cristo. Entretanto, a sua exclusão do culto, veio mais tarde com o próprio Cristianismo ao proclamar a igualdade das almas, insinuava a dos sexos, transmitindo-nos através dos séculos este preceito encantador: “Todos somos irmãos”, isto é, todos somos iguais. Porém as leis são feitas pelos homens (COELHO, 2002, p.68).

Apesar da igualdade das almas, Carlos Magno ao instalar o Santo Império no século IX, faz com que o status das mulheres na Igreja sofra grande abalo, as diáconas foram proibidas de ajudar a missa, e as abadessas passaram a ser

subordinadas aos bispos, as monjas foram proibidas de educar meninos. Mas esta realidade não perdurou por muito tempo, porquanto com a queda do Império Carolíngio, as mulheres gradativamente voltaram a participar plenamente das atividades políticas e econômicas, e esta situação perdurou do século VII ao XII (MURARO, 2002).

Seguindo um movimento quase cíclico, na Idade Média a mulher volta a conquistar espaço no mundo público, em decorrência da longa ausência dos homens durante as guerras. Oportunamente as mulheres foram acumulando papéis, continuavam ligadas as atividades do mundo privado, o mundo doméstico, fiavam, cuidavam dos animais e das hortas, propiciando a expansão do seu papel econômico. Eram importantes reservas de força de trabalho, porém esse status era linear, pois quando os homens estavam presentes, a cultura era concebida como masculina, mas na sua ausência, ela assumia este papel.

No final do século XII as mulheres novamente voltam ao mundo privado, e os postos de estado são preenchidos exclusivamente por homens. Isto reflete diretamente na questão da cultura e política, pois para governar é necessário educação. A educação era reservada aos domínios das escolas nas catedrais e universidades, locais onde as mulheres eram barradas, e o conhecimento passa a ser de domínio masculino. A reação da mulher foi se voltar aos movimentos heréticos, formando comunidades autônomas, a fim de fugir do domínio masculino e começaram a ameaçar o poder da Igreja, surgindo em toda a Europa no século XIV ao XVIII a caça às bruxas, que teve como foco a sexualidade feminina. Assim começam a se fixar os papéis sexuais¹ como conhecemos atualmente, tendo como base uma cultura patriarcal em que não há lugar para a mulher como elemento autônomo. Com o advento do renascentismo, uma nova ética religiosa surgiu, e com isto novas normas de comportamento impostas às mulheres.

O iluminismo inaugurou a modernidade no século XVIII, procurou normatizar o prazer, as emoções, disciplinar a vida moral. A caça às bruxas teve seu apogeu neste período, e a perseguição se dirigiu quase exclusivamente às mulheres pobres, normatizando a sua sexualidade e reprimindo o seu saber

(MURARO, 2002; REZENDE, 1993). Assim, podemos considerar que a “normatização do corpo das mulheres por meio da caça às bruxas foi a condição básica para a produção e o nascimento do corpo dócil do operário do século XIX” (MURARO, 2002, p.110). Considerando que a era da industrialização exigiria muito mais disciplina do corpo do que o agrário, então, no fim da Idade Média e durante toda a Renascença, esse tipo de trabalho já começa a ser fabricado.

É importante destacar que após vários séculos de grande influência feminina no domínio público, a perseguição à mulher a leva a uma reclusão ao domínio doméstico. Depois da caça às bruxas, começa na maioria dos países, pouco a pouco, conforme observamos, a ser vedado às mulheres o direito à educação, à herança, e em muitos países, o acesso ao trono quando da inexistência de um herdeiro masculino. As viúvas passavam a ficar sob a guarda de outro homem da família e não podiam mais gerir suas propriedades. A partir de então e até muito recentemente, todas as mulheres passaram a ser consideradas menores em termos jurídicos e políticos. Muito poucas ousaram transgredir os novos estereótipos que iriam ser a base da nossa sociedade moderna, tal o medo que nelas deixou a caça às bruxas. Em fins do século XVIII, estas mulheres já tinham, pois, os seus corpos reprimidos e inorgásticos e podiam, assim, transmitir aos seus filhos e filhas as regras de submissão que viriam a torná-los os operários e operárias submissos e de corpos dóceis do século XIX em diante. Surge nesta época, o amor romântico, valorizando o homem como ser criativo e destinando a mulher o papel de princesas adormecidas ou cinderelas, em uma posição de mistério, imobilidade, submissão, aceitação. No entanto, esta era principesca tem pouca duração, e a partir do século XVI novas relações econômicas, políticas, sociais, científicas, culturais e artísticas têm início pela racionalidade científica. Inicia-se neste período a revolução industrial, considerada um grande avanço na evolução da humanidade. Acompanhando esta onda de crescimento surge o capitalismo (MURARO, 2002).

Neste novo modelo, há o aumento intenso da produtividade do trabalho (labor), e conseqüentemente um grande estímulo ao consumo, para que a produção possa ser absorvida. Contudo, o que marcou este período, foi a divisão

¹ Papel sexual: termo utilizado pela primeira e segunda geração de feministas, trazia em si a pré-determinação, a fixação dos espaços e prazeres dito femininos, do cuidado com a família e da

do trabalho, ressaltando que a principal, se encontrava entre a vida privada, aquela vivida dentro de casa, no lar, e a vida pública, aquela vivida fora, no mundo. “Somente esta era considerada digna de um homem e, naturalmente, não havia a noção de igualdade entre o homem e a mulher, que é um pressuposto necessário para a idéia da divisão do trabalho” (ARENDDT, 2005, p.57). Para a autora, há grandes conseqüências relacionadas a natureza das atividades; a do labor, do lucro, foi vinculada à esfera pública, responsável por mudanças intensas e rápidas na sociedade capitalista. A expressão público, marca duas formas de manifestações semelhantes, mas não iguais, revela que aquilo que se torna público, que podemos ver e ouvir se propaga em uma dimensão ampla, se torna aparente e temos maiores condições de perceber a realidade, a qual acaba por se constituir aquela por nós construída. A percepção desta realidade construída e que conseqüentemente nos garante a realidade, ocorre, por meio da presença de outros que compartilham o que vemos e ouvimos. Deste modo,

nossa percepção da realidade depende totalmente da aparência, e portanto da existência de uma esfera pública na qual as coisas possam emergir da treva da existência resguardada, até mesmo a meia-luz que ilumina a nossa vida privada e íntima deriva, em última análise, da luz muito mais intensa da esfera pública. No entanto, há muitas coisas que não podem suportar a luz implacável e crua da constante presença de outros no mundo público; neste só é tolerado o que é tido como relevante, digno de ser visto ou ouvido, de sorte que o irrelevante se torna automaticamente assunto privado. É claro que isto não significa que as questões privadas sejam geralmente irrelevantes, pelo contrário, existem assuntos que são muito relevantes que só podem sobreviver na esfera privada (ARENDDT, 2005, p.61).

No Brasil, o duplo papel econômico da mulher aparece entre o trabalho doméstico e o industrial no século XIX, as operárias atuavam na indústria têxtil e/ou cafeeira, mas a classe burguesa desestimulava as mulheres a buscarem o mundo público, a maioria permanecia em casa, submissa e fiel ao homem (PADILHA, 1994).

As mulheres no momento atual, lutam por conquistar novos espaços e se adaptarem a um mundo cada vez mais amplo que se abre, mas que apresenta dificuldades, como aquelas decorrentes da difícil conciliação entre maternidade e

a vida profissional, para a qual elas se mostram tão capacitadas quanto qualquer homem (BLACKLEDGE, 2004).

3 REFERENCIAL TEÓRICO: FENOMENOLOGIA E CORPO

A cada momento o corpo exprime a existência (MERLEAU-PONTY, 1999, p.229).

Ao buscar a compreensão de como o corpo feminino se percebe ao vivenciar a experiência do ser mulher, mãe e enfermeira no contexto hospitalar, encontrei na abordagem fenomenológica as bases de sua sustentação, porquanto segundo Edmund Husserl (1996), a fenomenologia é uma descrição da estrutura específica do fluxo temporal de vivências e a capacidade de conceder significado às coisas exteriores que constitui a consciência, entendida como fenômeno. Assim, voltada para a experiência, a reflexão fenomenológica inclui a possibilidade de olhar as coisas como elas se manifestam. Experimentando-se o mundo, este se abre para o homem, e esse abrir, esse desvelar, é o fenômeno.

A fenomenologia procura descrever a estrutura de cada vivência e de cada uma de suas correlações ou significações. Percepção-percebido, imaginação-imaginado, recordação-recordado, constituem o campo de trabalho das descrições e análises fenomenológicas. Ela tem como princípio, que o fundamento de todas as ciências é uma volta ao mundo da experiência, ao vivido. Essa maneira de enxergar o vivido dissipa de modo definitivo com a visão do modelo positivista, reiterando que antes da realidade objetiva há um sujeito conhecedor, antes da objetividade há o horizonte do mundo e antes do sujeito, da teoria do conhecimento, há uma vida operante (MARTINS *et al.*, 1990).

Buscar a essência do mundo significa procurar aquilo que de fato ele é para nós antes de qualquer tematização, uma vez que eu visio e percebo o mundo. Neste contexto, a filosofia possibilita reaprender a ver o mundo; e cada história narrada pode significar o mundo com tanta “profundidade” quanto um tratado de filosofia. O “algo” perceptivo está sempre no meio de outra coisa, ele sempre faz parte de um “campo” de uma realidade vivida, é o meu “estar no mundo”, é o meu perceber o mundo. Este perceber para Merleau-Ponty (1999, p. 24), não é experimentar um sem número de impressões que trariam consigo recordações capazes de contemplá-las, é ver jorrar de uma constelação de dados

um sentido imanente sem o qual nenhum apelo às recordações seria possível. Perceber no sentido pleno da palavra, que se opõe a imaginar, não é julgar, é apreender um sentido imanente ao sensível antes de qualquer juízo. É um fato que primeiramente eu me creio circundado por meu corpo, preso ao mundo, situado aqui e agora.

A certeza de apreender um “real” para além das aparências, o “verdadeiro” para além das ilusões (Merleau-Ponty, 1999, p.69) se dá mediante a atitude natural quando lanço-me no mundo das coisas.

Ao optar por trilhar o caminho fenomenológico, tenho no outro que vivencia o fenômeno, o sujeito conhecedor, a fonte de dados e tudo o que diz ou escreve sobre sua experiência é importante, assim como suas ações, seus gestos ou expressões de uma vida operante. Neste sentido, Merleau-Ponty cita Santo Agostinho para referir que o mundo é familiar a cada um de nós, mas ninguém o pode explicar aos outros.

Vemos as coisas mesmas. O mundo é aquilo que vemos - fórmulas desse gênero exprimem uma fé comum ao homem natural e ao filósofo desde que abre os olhos, remetem para uma camada profunda de “opiniões” mudas, implícitas em nossa vida. Mas essa fé tem isto de estranho: se procurarmos articula-la numa tese ou num enunciado, se perguntarmos o que é este *nós*, o que é este *ver* e o que é esta *coisa* ou este *mundo*, penetramos num labirinto de dificuldades e contradições (MERLEAU-PONTY, 1992, p.15).

Para Merleau-Ponty (1992, p.16-20) “são as próprias coisas, do fundo do seu silêncio, que deseja conduzir a expressão”. Tenho na percepção a própria coisa e não uma mera interpretação, é a partir de uma relação impar entre as coisas e o meu corpo, que às vezes, eu me fixe em um ocultamento da realidade, e outras, consiga perceber as próprias coisas. “O homem “natural” segura as duas pontas da corrente, pensa ao mesmo tempo que sua percepção penetra nas coisas e que se faz aquém de seu corpo”. Certamente, meu corpo não é inteiramente o responsável pelo ato de perceber, mas pode impossibilitar-me de perceber, “não posso perceber sem sua permissão: no momento em que a percepção surge, ele se apaga diante dela, e nunca ela o apanha no ato de perceber”.

Assim, de acordo com o pensamento de Merleau-Ponty, não é possível, pensar em filosofia sem pensar na condição humana, porque a percepção se

mostra no íntimo de um corpo, de forma individual. E cada concepção própria, pode ser “transformada em idéia, em essência”. Desse modo, obtemos uma nova espécie de objeto, diversa daquela do objeto empírico, ela não é mais do tipo experimental; ao contrário, ela consiste na “consciência de alguma coisa”. Para este entendimento é necessário compreender o fato de que estamos envolvidos por um mundo; “com o termo mundo entendemos não só as coisas, os outros sujeitos humanos e a natureza, mas também os valores, os bens e a cultura” (BELLO, 2000, p. 38 - 39).

A fenomenologia trata da análise desta experiência humana, indicando na estrutura das experiências vivenciais a relação com a consciência, reconhecendo as conexões, as diferenças entre o eu empírico, a subjetividade transcendental e a intersubjetividade. Isto significa que tudo gira em torno da realidade do mundo. Para Husserl, sempre foi fundamental resolver justamente a questão concernente ao sentido do mundo para nós, enquanto sujeitos que se encontram nele e aos quais ele se dá. Isto se faz necessário para efetuar uma análise fundamental, pois quem fala não fala sempre de modo particular e subjetivo, é preciso reconhecer a capacidade de captar aquilo que é válido e essencial, trata-se de distinguir o “mundano” e “transcendental” e de examinar a relação entre “subjetivo” e “objetivo” de um modo totalmente novo, de modo a considerar o mundo como um mundo em que foi “reduzida” qualquer situação do ser, ou seja, considerá-lo um “fenômeno” (BELLO, 2000, p.48, 78).

Para entender a fenomenologia é necessário ter claro as duas dimensões da intencionalidade que ela própria descreve como fenomenologia-descritiva e fenomenologia-transcendental, isto é, segundo as duas maneiras que ela tem de considerar, na *epoché*, o objeto da experiência vivida, de um lado, como exemplo de sua idéia, e, de outro, como “a forma e o fim, o ser e o devir” (MURALT,1998, p.8).

A *epoché* é um ato voluntário que trata da colocação entre parênteses da aceitação da existência entendida como puro fato de existir e de apresentar-se, pois a realidade está sempre aí, pronta a reivindicar a sua presença, o mundo está fora do sujeito, mas também dentro dele, razão pela qual podemos falar a respeito do mundo . Para Husserl, o objetivo da fenomenologia é analisar como o dado objetivo é apreendido pela consciência e como a objetividade pura pode ser

investigada no momento em que ela se manifesta, após a neutralização de qualquer posição empírica, esta é a noese, o estudo da correlação do sentido imanente de qualquer experiência intencional (BELLO, 2000, p.47).

A análise intencional, nada mais é do que a investigação do fenomenólogo segundo uma ou outra dessas dimensões. Todos os atos humanos são intencionais e essa intencionalidade sempre é um comportamento dirigido a alguma coisa no mundo. A consciência portanto, é sempre consciência de alguma coisa, de um objeto (DARTIGUES, 2002).

O sentido profundo da fenomenologia, consiste em uma lógica, uma ciência das significações, é uma ciência dos sentidos, que estuda a intencionalidade e seu objeto, que difere do senso comum. A consciência do mundo traz consigo de forma imanente algo que é necessariamente “transcendente”, isto é, precisamente o mundo como um universo real objetivo, trazendo também em si o sentido de um “ mundo como efetivamente existente” (BELLO, 2000, p.80).

A descrição rigorosa do fenômeno por meio da linguagem, é que permite chegar à sua essência. Ao voltar-se para as coisas mesmas e para mundo vivido, objetivando apreender a essência do fenômeno, acaba-se por negar sujeito e mundo como existentes independentes um do outro. A linguagem é o lugar dos sentidos puros, é o mundo reduzido, ela “é a constituição originária de todo sentido possível e é a dimensão fenomenológico-transcendental que se inaugura com ela” (MURALT, 1998, p.15).

O objeto percebido remete “à percepção originária que o constitui, o juízo julgado ao ato de judicação onde ele nasce, a própria ciência à consciência histórica do homem e à intersubjetividade que a elaborou intencionalmente” , para Muralt (1998, p.18), na investigação do fundamento transcendental do objeto, trata-se, como é mostrado claramente em nome da redução, de fundar o objeto considerado não de forma material, mas em seu sentido, que não é outro senão a sua essência.

O sentido profundo da fenomenologia é o das significações, o que se traduz em uma ciência dos sentidos. E a linguagem é o lugar dos sentidos puros, é por meio dela que podemos ter o mundo vivido reduzido a significações. A fenomenologia começa por descrever o objeto fáctico dado na experiência natural reduzida e o ponto de partida da análise fenomenológica se localiza na

experiência ingênua, ainda não idealizada. O objeto dessa experiência é o objeto fático, que representa o fato em geral, o qual inclui em sua generalidade toda objetividade constituída e que faz transparecer a idéia fundamental de que a fenomenologia é uma retomada do “um e do múltiplo, pois, nos dois casos, estamos diante da relação intencional de uma unidade e de uma multiplicidade” (MURALT, 1998, p.30).

3.1 O corpo de Maurice Merleau-Ponty

Ao estudar a respeito da mulher, me deparei com autores que ora citam este ser como o sexo frágil, ora como o sexo forte, mascarado por uma falsa fragilidade. Entretanto, o que parecem ter em comum é a busca em compreender a mulher como um corpo, sob o olhar de uma ciência positivista, que o transforma em partes distintas, analisado por diferentes enfoques, na tentativa de descobertas que a ciência, mesmo dividindo-o em partes e funções não conseguiu fazê-lo. Nesse sentido, o olhar na perspectiva fenomenológica, especificamente do fenomenólogo Maurice Merleau-Ponty, oferece uma alternativa ao trazer na abordagem existencialista, a consideração do corpo como modo de ser no mundo.

Ser no mundo para o filósofo Merleau-Ponty (1999, p.202), trata de uma polarização de nossos dispositivos anatômicos sobre si e sobre o mundo, por meio do que a organização espontânea de nosso corpo e das coisas mundanas, assim como as intenções práticas que nesse ambiente passam a existir, exprimem-se como valores ou significações existenciais. Na experiência de mim mesmo, as partes do meu corpo não estão desdobradas umas ao lado das outras, mas envolvidas umas com as outras em uma coordenação espontânea. Deste modo, “o corpo é eminentemente um espaço expressivo”, por meio dele exprimimos significações, não apenas lingüísticas e conceituais, mas também existenciais. Buscar a origem de nossas significações existenciais é trazer significados aos comportamentos.

Assim, o corpo deixa de ser objeto da reflexão cartesiana ou o sujeito intencional husserliano, a corporeidade desvela e manifesta o caráter latente que liga o sujeito humano ao mundo, a fenomenologia de Merleau-Ponty opera um corte de uma certa consciência transcendental e traz o corpo em perspectiva na relação com o outro e com o mundo e na intersubjetividade. O autor apresenta corpo e alma em uma unidade significativa, na qual o corpo é um todo indivisível da consciência como totalidade, o corpo vive o espaço e o tempo, é a própria expressão do ser-no-mundo, e como tal participa, comunga e comunica. O corpo habita o mundo simultaneamente como sujeito/objeto, vivente/vivido, tocante/tocado, em um movimento constante, como experiência vivida. Ele está inserido em uma vivência que é ao mesmo tempo espacial-espaço envolvente e temporal-determinada pelas aspirações vivenciadas levadas a termo pelo sujeito.

É importante destacar que Merleau-Ponty não descreve o corpo em sua concepção de forma linear, mas em constante oposição ao cogito cartesiano de coisa ou idéia, associado ao movimento, sensibilidade, criatividade, à percepção, à experiência vivida, ao sensível e ao invisível. “É por princípio que toda percepção é movimento” (MERLEAU-PONTY, 1992, p. 212). Movimento que nos auxilia a compreender o mundo, construído pela linguagem, pela cultura, pelo vivido em uma indeterminação da existência, na qual podemos ter vários sentidos formados consigo mesmo, com o outro e com o próprio mundo, “eu sou meu próprio corpo” (MERLEAU-PONTY, 1999, p.208).

Compreender o corpo no mundo da saúde, implica em estabelecer relações, entre sujeito, natureza e cultura, visto que o homem é consequência desta realidade, sofrendo assim, influência do mundo dos valores, das crenças, do mundo político, e econômico, ou seja do mundo sócio – cultural. Esta concepção de corpo vigente no setor saúde reitera a dicotomia corpo mente, corpo alma, leva a enfermeira a desenvolver uma prática norteada apenas pela ciência e pela tecnologia; não valorizando por um lado o corpo do cliente nem dos profissionais de saúde, como corpos viventes com a sua história, com os seus direitos e deveres, e por outro o humano nas relações com o outro com o mundo e consigo próprio. O homem para Merleau Ponty (1999), é compreendido como sendo corpo, veículo de todas as relações com o mundo. O corpo consciência encarnada é o concreto da nossa existência e a corporeidade sua expressão.

Assim sendo, corporeidade é a forma de ser do homem, é o deixar fluir, o pensar, o sentir, o planejar não apenas a partir de resultados, mas também dos nossos sentimentos, dos nossos desejos e ideais; é assumir a nossa condição humana com base na liberdade e nas nossas necessidades. A corporeidade evidencia a possibilidade de ser corpo, a apropriação de uma infinidade de atos descontínuos, núcleos significativos que superam e transformam a forma natural do corpo (POLAK, 1996).

A partir do próprio corpo, do corpo vivido, lugar de reflexão, em processo de ramificações, de continuidade e de descontinuidade, de ordem e desordem o homem está em relação com os outros e com as coisas, em uma confusão inextricável, em movimento contínuo de percepção, uma vez que sua função essencial é a de fundar ou inaugurar o conhecimento (LABRONICI, 2002).

O corpo é o veículo do ser no mundo. E ter um corpo é para um ser vivo, juntar-se a um meio definido, confundir-se com certos projetos e empenhar-se continuamente neles. Se é verdade que tenho consciência de meu corpo através do mundo, que ele é, no centro do mundo, “o termo não percebido para o qual todos os objetos voltam sua face, é verdade pela mesma razão que meu corpo é pivô do mundo”, “tenho consciência do mundo por meio de meu corpo e no meu anonimato eu faço parte da existência, eu esboço o movimento da existência” (MERLEAU-PONTY, 1999, p.122, 125).

Para o autor, é esse movimento da existência que traz a cada instante a união entre a alma e o corpo. Por meio do meu corpo, sou solidário com o mundo, tendo a consciência de que as coisas coexistem comigo enquanto sujeito encarnado, é por meu corpo que compreendo o outro, assim como é por meu corpo que percebo “coisas”. Deste modo, o problema do mundo, e, para começar, o do corpo próprio, consiste no fato de que tudo reside ali. Sou meu corpo, exatamente na medida em que tenho um saber adquirido e, reciprocamente, meu corpo é como um sujeito natural, como um esboço provisório de meu ser total (MERLEAU-PONTY, 1999, p.253, 268).

O corpo próprio está no mundo assim como o coração no organismo: ele mantém o espetáculo visível continuamente em vida, anima-o e alimenta-o interiormente, forma com ele um sistema. O corpo é como que o sujeito da percepção Merleau-Ponty (1999, p.273,278).

Meu corpo não é apenas um objeto entre outros objetos, um complexo de qualidades entre outros, ele é um objeto sensível a todos os outros, que ressoa para todos os sons, vibra para todas as cores, e que fornece às palavras a sua significação primordial através da maneira pela qual ele as acolhe. Nós não reduzimos a significação da palavra e nem mesmo a significação do percebido a uma soma de “sensações corporais”, mas dizemos que o corpo, enquanto tem “condutas”, é este estranho objeto que utiliza suas próprias partes como simbólica geral do mundo. E através do qual, por conseguinte, podemos “freqüentar” este mundo, “compreende-lo” e encontrar uma significação para ele (MERLEAU-PONTY, 1999, p.317).

Ser corpo é estar ligado ao mundo, o que na fenomenologia existencial de Merleau-Ponty (1999), se traduz no evidenciar do corpo como local da percepção do mundo vivido, tendo em vista, que é a percepção que nos transporta à existência no mais absoluto sentido. Para o autor, o corpo traz consigo intenção e sentido, age em direção ao mundo a partir da existência, é o concreto da existência, estabelecendo-se na facticidade da vida e do mundo; para o filósofo “Eu não tenho corpo, eu sou o meu corpo”.

4 O DESENHO METODOLÓGICO

É por meu corpo que compreendo o outro, assim como é por meu corpo que percebo as coisas” (MERLEAU-PONTY, 1999, p.253).

A busca pela compreensão do fenômeno em tela levou-me a optar pela pesquisa fenomenológica, uma vez que ela descreve o fenômeno a partir da experiência vivida (MARTINS, 1992). Esta é chamada na fenomenologia de fenômeno, que se apresenta à consciência a partir da percepção, compreensão e interpretação, entrelaçados de tal forma que não podemos interpretar sem compreender e compreender sem realizarmos uma interpretação, ou seja, a hermenêutica.

4.1 Cenário

O cenário onde esta pesquisa foi desenvolvida abrangeu as unidades críticas de atendimento de uma instituição hospitalar pública de ensino, pois conforme Barboza e Soler (2003) é neste contexto que a enfermagem constitui-se na maior força de trabalho, e vários estudos têm apontado que os serviços de saúde, em particular os hospitais, geralmente proporcionam aos seus trabalhadores, principalmente da enfermagem, as piores condições de trabalho em relação a outros serviços, o que reflete em adoecimento e desmotivação destes profissionais.

Como unidades críticas considerei os serviços de terapia intensiva adulto e pediátrico, de transplante de células tronco-hematopoiéticas, de emergência adulto e pediátrico, neonatologia e o pronto atendimento, visto que são destinadas aos clientes graves e que requerem da enfermagem ações complexas, que exigem prontidão e tomada de decisão rápida, ocasionando maior desgaste físico e emocional, além do que nestas unidades é significativo o número de enfermeiro que assume o cuidado aos pacientes.

4.2 Atores do cenário

Participaram da pesquisa sete enfermeiras assistenciais das unidades críticas, que possuem dois vínculos empregatícios, com idade entre 32 a 48 anos, tempo de atuação na enfermagem oscilando de 14 a 20 anos. O número de filhos se apresentou da seguinte forma: duas enfermeiras possuem apenas um filho, quatro das participantes do estudo tem dois filhos e uma é mãe de três filhos, a idade destes varia entre 2 a 16 anos. Em relação ao estado civil, uma das enfermeiras está divorciada, cinco estão casadas e uma se apresenta como solteira. A escolha em trabalhar com enfermeiras se deve ao fato de também fazer parte desta categoria, além de ser mãe, e desempenhar uma tríplice jornada de trabalho. A definição do número de participantes se deu pelo próprio conteúdo apresentado nas falas, que mostrou com riqueza a descrição do fenômeno, demonstrando serem suficientes para o propósito do estudo.

4.3 Aspectos éticos da pesquisa

O desenvolvimento desta pesquisa cumpriu as determinações éticas e legais do Comitê de Ética da instituição e seguiu as normas da resolução do CONEP 196/96, pois conforme afirma Fontineli (2003) “todo e qualquer pesquisador deve obedecer princípios, diretrizes e normas para a elaboração de seu trabalho científico, principalmente, se o mesmo envolver seres humanos”.

Após qualificação, ocorrida em junho de 2005, houve o contato com a Coordenadora Geral de Enfermagem da instituição, com o fito de esclarecer sobre o projeto de pesquisa a ser desenvolvido. Posteriormente, encaminhei ao Comitê de Ética e Pesquisa da instituição para avaliação e parecer. Em seguida fiz a primeira aproximação com as Enfermeiras que atendiam aos critérios por mim estabelecidos para o desenvolvimento da pesquisa, apresentei minha proposta de estudo e o convite para participarem como colaboradoras. A seguir foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo 1), em duas vias para assinarem e oficializarem a participação. Para a garantia do anonimato das enfermeiras participantes do estudo, a identificação dos discursos ocorreu mediante algarismos arábicos de um a sete, seguindo a ordem de realização das

entrevistas, como 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7. Neste mesmo encontro foram agendados dia, hora e local para a entrevista, tendo-se o cuidado em realiza-las em local privado de modo a interferir o mínimo possível nas atividades das enfermeiras.

4.4 Obtenção, registro e análise dos discursos

Os discursos ocorreram no período de junho de 2005 a março de 2006, mediante entrevista aberta gravada, e cada entrevista se estendeu por aproximadamente 45 minutos.

É importante salientar que a entrevista fenomenológica necessita da empatia como o fio condutor, fazendo deste momento de encontro entre pesquisador e o entrevistado, um encontro único, no qual um mostra-se ao outro da forma mais completa e precisa possível. Assim sendo, ela se apresenta como um processo que exige questões abertas propiciando ao entrevistado expressar o que sente a partir de sua visão de mundo, de suas experiências vividas (MARTINS, 1992).

Considero o momento da entrevista uma das etapas mais desafiadoras da pesquisa, pois adentrar como um estranho no mundo privado do entrevistado e transformá-lo em parceiro da minha caminhada, trazendo em seu relato a profundidade do seu vivido exigiu troca, aproximação. Esta postura não foi e não é fácil, visto que cada vez mais as pessoas estão se fechando em si mesma como forma de se proteger e preservar sua individualidade e privacidade.

Desta forma, após a aproximação inicial, iniciei a entrevista com a seguinte solicitação:

- **Fale-me como você se vê como mulher, profissional e mãe, no seu cotidiano**

Na busca da compreensão do fenômeno esperado, procurei ir ao encontro do que preconiza a entrevista fenomenológica, ou seja, dispor de local tranquilo e reservado, aproximação adequada, de forma a contribuir para a empatia. Ao iniciar a entrevista procurei com que o entrevistado deixasse o que estava ao seu redor e se aproximasse, se abrisse ao meu objeto de estudo, àquilo que eu me propunha a estudar, pois conforme Merleau-Ponty (1999), olhar o objeto é

entranhar-se nele, ver é entrar em um universo de seres que se mostram. E foi isso que busquei, tentando fazer com que os entrevistados mergulhassem no fenômeno em questão. Foi possível perceber este mergulho no olhar, na fala, na linguagem, nas expressões, nas emoções, traduzidas muitas vezes em lágrimas que também me emocionaram, por estar tendo o privilégio de entrar no mundo de cada uma, ao falarem da sua vida, do seu ser, do seu viver do que é ser mulher, mãe e profissional de enfermagem frente a tripla jornada de trabalho. É neste momento de contemplação, ao lembrar da sua experiência ao rever o seu passado, o seu presente, idealizando o seu futuro, que faz com que toda percepção, seja percepção de algo. “Toda recordação reabre o tempo perdido e nos convida a retomar a situação que ele evoca” MERLEAU-PONTY (1999, p.127).

Ao olhar atentamente e escutar atenciosamente as palavras descortinavam o mundo de cada uma, ora vislumbrava uma mulher, ora uma mãe, ora uma enfermeira, sob diferentes ângulos de minha visão, na medida em que se mostravam, era ali, naquele corpo que se apresentava que estava o fenômeno que buscava desvelar, pois a cada momento era uma das faces deste corpo que se revelava, mas que em todos os momentos, estavam ali a minha frente. Isto significa que um objeto muda de aspecto, mas se recusa a mudar de estrutura.

Houve a preocupação de imediatamente após a obtenção dos discursos, transcrever as entrevistas integralmente, com o fito de verificar se as interrogações tinham sido obtidas nas descrições das enfermeiras. Procurei preservar as idéias, a linguagem utilizada pelos sujeitos, bem como, vícios de linguagem, repetições, pausas, demonstrações de emoções. O material obtido individualmente foi entregue a cada enfermeira pessoalmente para que tomassem ciência da descrição na íntegra, evitando problemas posteriores relacionados a qualquer distorção do conteúdo. As enfermeiras tiveram a liberdade de, se necessário, complementar a transcrição e/ou não disponibilizá-la em parte ou na íntegra. Entretanto, não houve solicitação de nenhuma para que houvesse alteração em seus discursos.

4.5 Análise dos discursos

Essa possibilidade de abertura, de ir em direção as coisas mesmas, àquilo que vai se apresentar como fenomenal, no sentido do que se mostra experiência, exige um olhar cuidadoso, meditativo. Esse olhar deve preceder qualquer teoria, preconceitos, crenças ou explicações, quando o fenômeno se mostra, e é o que Husserl chamou de epoché, ou seja, suspensão ou parada; uma saída da maneira comum de olhar e abandonar os preconceitos e pressupostos em relação ao fenômeno a ser estudado (MARTINS *et al.* 1990). Significa suspender as crenças referentes ao mundo natural, assumindo uma atitude neutra, não no sentido de negar o mundo ou as experiências, mas sim, de refletí-los e questioná-los. Isso possibilita o emergir sentido de fatos que não tinham sido observados. Com essa atitude, a trajetória fenomenológica procura estabelecer um contato direto com o fenômeno que está sendo vivido. Para compreender o fenômeno é preciso então buscar a descrição da experiência pelos sujeitos que o vivenciam.

Deste modo, os discursos foram analisados de acordo com a trajetória fenomenológica proposta por Martins (1992), que consiste em três momentos: **a descrição, a redução, e a compreensão fenomenológica.**

A descrição fenomenológica: a essência objetivada pela fenomenologia não é um conteúdo conceitual passível de definição, mas uma significação da essência existencial, que como tal deve ser descrita. Essa descrição deve ser a mais natural e espontânea possível; não é opinião nem o que se pensa, mas o que o sujeito está experienciando. Uma palavra, uma definição não poderá dizer o que há a dizer. É preciso recorrer ao discurso, à descrição, para a aproximação maior possível da profundidade do significado do fenômeno humano (REZENDE, 1990). Neste contexto, a descrição da experiência por quem vivencia o fenômeno é o caminho para a sua compreensão, e a linguagem é uma das formas que se abrem para essa compreensão.

Destarte, **a descrição fenomenológica** é nada mais do que a exposição de um fenômeno vivenciado por meio da linguagem e que assume a forma de texto a espera de análise, interpretação e compreensão. Isto significa que ela visa a busca da essência e da sua transcendência. No momento da descrição o pesquisador se envolve com três elementos: a percepção, a consciência e o sujeito (MARTINS, 1992, p.60).

- a percepção, que adquire uma primazia no processo reflexivo, nos abre ao mundo;
- a consciência é a descoberta da subjetividade, e da intersubjetividade do corpo próprio, do corpo vivido;
- o sujeito é o que se vê capaz de estabelecer a ligação entre corpo-vivido, os outros e o mundo por meio da consciência.

A **redução** tem importância vital para a fenomenologia, pois para ela, não é o mundo que existe, mas sim o modo como o conhecimento do mundo se dá, tem lugar, se realiza para cada pessoa. Para isso, a redução fenomenológica requer a suspensão das atitudes, crenças, teorias, e coloca em suspensão o conhecimento das coisas, do mundo exterior, a fim de concentrar-se na pessoa exclusivamente, na experiência em foco porque esta é a realidade que se apresenta. Ela coloca de lado conceitos duvidosos, “suspende” o juízo sobre a existência do mundo, para iluminar melhor os fenômenos que permitem conhecê-lo (BELLO, 2000, p.84, p.158).

A redução é o momento no qual o pesquisador seleciona as partes do discurso que são essenciais a apreensão do fenômeno, dentre o que foi dito pelo sujeito, tal como elas se apresentam, livres de pré-julgamentos e preconceitos do pesquisador. A técnica para realizar a redução fenomenológica é chamada “variação imaginativa”, e consiste em refletir sobre as partes da experiência que parecem possuir significados cognitivos, afetivos e conativos, imaginando cada parte como estando presente ou ausente na experiência. “Através da comparação no contexto e eliminações, o pesquisador está capacitado a reduzir a descrição daquelas partes que são essenciais para a existência da consciência da experiência” (MARTINS, 1992, p.60). Assim, ela consiste em um processo pelo qual tudo o que é informado pelos sentidos é mudado em uma experiência de consciência, em um fenômeno que consiste em se estar consciente de algo. Coisas, imagens, fantasias, atos, relações, pensamentos, eventos, memórias, sentimentos, constituem nossas experiências de consciência.

A **compreensão fenomenológica** - surge em conjunto com a interpretação, e só é possível quando o pesquisador, desvela a consciência que o sujeito tem do fenômeno. Ela é segundo Martins (1992), o momento de tentar

especificar o significado que é essencial na descrição e na redução, como uma forma de investigação da experiência. “É o momento e a tentativa de desvelar, de especificar possíveis significados na descrição; surge em conjunto com a interpretação e só se torna possível quando o pesquisador assume o resultado como um conjunto de unidades de significado, que mostram a consciência que o sujeito tem do fenômeno” (LABRONICI, 2002, p.52).

É importante que o pesquisador procura transformar as falas dos sujeitos da pesquisa, em uma linguagem que sustente o que esta buscando, que para Martins (1992, p.60), isto se traduz em, “ um discurso psicológico educacional ou social”. Como último momento, organiza-se uma síntese das unidades de significado, envolvendo todos os sujeitos da pesquisa. Esta síntese dá origem a uma ou mais categorias ou temas.

Os temas que emergiram foram:

O desafio de ser mulher e mãe em meio a múltiplos papéis assumidos.

A exploração e alienação do corpo levando à exaustão.

5 A COMPREENSÃO DO FENÔMENO INVESTIGADO

Meu corpo é a textura comum de todos os objetos e é, pelo menos em relação ao mundo percebido, o instrumento geral de minha "compreensão" (MERLEAU-PONTY, 1999, p.315).

Compreender fenomenologicamente, significa desvelar a consciência que o outro tem do fenômeno vivido. Para tanto, foi necessário entrar no mundo de cada enfermeira a fim de que aduzissem o seu vivido enquanto corpo consciência encarnada, uma vez que este é portador e produtor de significado. O corpo é "memória", memória que guarda, retrata, conta e faz histórias, porque vivencia e experiência o ser e o estar no mundo, o ser-ao-mundo num processo de coexistência, detendo parte da memória universal" (LABRONICI, 2002, p.21).

Na pesquisa fenomenológica, o movimento realizado para a compreensão do fenômeno estudado e construção das unidades de significado não implica em conclusões,

Essa delimitação pode não ter a mesma conotação para outro pesquisador: ela não se dirige a uma categoria universalizável, apenas explicita uma compreensão assumida da perspectiva do olhar do pesquisador, que não é única, visto que pertence ao horizonte de possibilidades aberto à compreensão (BICUDO, 2000, p.145).

Assim, ao compreender o fenômeno estudado, foi possível encontrar dois temas.

O desafio de ser mulher e mãe em meio a múltiplos papéis assumidos.

A exploração e alienação do corpo levando à exaustão.

Esses temas expressam como o corpo se percebe ao vivenciar a experiência do ser mulher, Enfermeira e mãe no contexto hospitalar transitando em meio a múltiplos cenários de atuação. Apresento a seguir o primeiro tema.

O desafio de ser mulher e mãe em meio a múltiplos papéis assumidos.

A natureza feminina tem sido motivo de discussão nos mais variados cenários e ultrapassa barreiras de movimentos sociais e históricos. O século XX foi marcado por grandes mudanças, no qual a mulher passou a fazer parte de forma marcante no mundo público. Neste processo, o movimento feminista teve participação importante no que diz respeito ao questionamento de conceitos centrais da sociedade ocidental, contribuindo para a construção da cidadania e da saúde da mulher (MOREIRA e NAKANO, 2002).

Atualmente, as mudanças econômicas e sociais fizeram dela um membro economicamente ativo, de tal forma, que as estatísticas demonstram que o provimento à família em determinadas esferas sociais, está ligado a contribuição do trabalho feminino e em muitos casos depende exclusivamente deste (MARCON, et al., 1997). No entanto, sua entrada no sistema produtivo aconteceu por atividades reconhecidas como femininas, bem como profissões que eram extensão do trabalho doméstico, e dentre elas a enfermagem, o que refletiu em condições mais delicadas de trabalho, desvalorização profissional e baixos salários. Nos dias atuais a enfermagem ainda permanece uma atividade essencialmente feminina, o que se constitui um determinante para a profissão (PADILHA, 1994; SPINDOLA e SANTOS, 2004).

Sob essa ótica, observamos que a mulher vem trazendo no decorrer dos tempos, o acúmulo de diferentes funções e, ao entrar no mercado de trabalho, traz consigo os encargos femininos: relacionados ao cuidado do lar e dos filhos. Isto resultou alterações no seu cotidiano, em decorrência da necessidade de absorver as tarefas domésticas e profissionais, demonstrando a dificuldade de partilhar tais atividades com o companheiro (SPINDOLA e SANTOS, 2004). Isto vai ao encontro do modelo de estruturação familiar tradicional socialmente aceito

no Brasil, uma vez que corresponde à família nuclear, envolve a autoridade masculina, divisão social do trabalho, afetividade entre marido, mulher e filhos. Este modelo familiar surgiu com a revolução industrial e nos dias atuais, não satisfaz nem ao homem, nem a mulher, uma vez que não reflete a realidade vivenciada por inúmeras famílias brasileiras, nas quais a mulher assume o papel de chefe da família. Associado a isto, questões como o desemprego masculino, a diminuição salarial, e a ânsia da mulher em buscar seu lugar no mundo público, tem influenciado a sua entrada no mercado de trabalho (CANO e FERRIANI, 2000; COSTA, 2002; MARCON et al., 1997).

Ganhar espaço no mundo público foi trazendo para a mulher maiores responsabilidades fora do lar, porém com a divisão sexual do trabalho e a nova organização interna da família, houve também, o acúmulo de atividades. Isto a fez aprender a dividir seu tempo livre com a administração doméstica.

O desafio se torna maior quando existe a necessidade de aumentar a renda familiar e ir em busca de um segundo emprego a fim de suprir as necessidades da família, o que em geral ocorre quando o companheiro possui salário insuficiente, perde seu emprego, adoece, ou há a separação do casal, e isso aparece nas falas seguintes:

É difícil, a gente precisa, mas eu gostaria que fosse por pouco tempo.(1)

Meu sonho de consumo hoje, é trabalhar em um lugar só, ganhar o suficiente pelo menos para a gente se manter e continuar a viver com menos funções acumuladas, que só assim a gente vai conseguir derivar um pouco mais de tempo, ter oportunidade para a gente, o que eu gostaria de ter hoje era uma trégua até para mim. (2)

Eu trabalho em dois empregos, porque realmente eu preciso, se eu não precisasse eu não trabalharia, não é porque eu gosto de trabalhar em dois empregos, eu gosto da minha profissão, eu gosto do que eu faço, mas eu tenho essa jornada grande por necessidade.(3)

eu não quero ficar rica, até porque o trabalho não enriquece, nem enobrece [...] eu não trabalho porque eu quero ganhar dinheiro, ficar rica, eu não vou ficar rica, a minha qualidade de vida como eu falei fica a desejar [...] o orçamento fica muito pesado para mim, pois é escola, empregada, porque se você trabalha em dois empregos tem que ter alguém dentro de casa, assim o orçamento é pesado, tem que trabalhar para poder dar algum conforto, alguma qualidade de vida.(4)

eu preciso continuar assim, meu marido é professor, é difícil, eu tenho que estar ajudando, a gente quer o melhor para os filhos, para ela, não tem como viver só para comer.(5)

eu trabalho por necessidade, não para estar saindo de casa.(7)

Assim, para muitas mulheres que necessitam acumular dois empregos, conciliar as atribuições do mundo público com as do mundo privado não é tarefa fácil, e reflete em um distanciamento de si própria, no qual ela se esquece e se afasta de si mesma pois sua existência esta voltada para os outros. Neste sentido, Merleau-Ponty (1999, p.229) afirma que a existência corporal requer cumplicidade fundada em si mesmo, caso contrário “é apenas um esboço de uma verdadeira presença no mundo”. Esta situação de vivenciar o acúmulo de empregos, casa e filhos, cerceia o olhar crítico em sua própria existência enquanto mulher, refletindo em uma impessoalidade no estar no mundo, e que transparece nas falas das entrevistadas,

Acabou tomando tanto tempo, filho, profissão, que o meu lado eu acabei deixando um pouco, que é o lado pessoal [...] esse lado pessoal envolvendo tudo, amizade, lado sentimental.(1)

Eu acho que sobra tão pouco tempo [...] Eu acho que ser mulher na verdade eu até já deixei em segundo plano, tem tantas coisas básicas, eu acho que eu nem lembro disso, tem tantas prioridades, que eu já nem lembro. (3)

[...] como mulher, não dá muito o que pensar, esse é o terceiro. Primeiro é como profissional, segundo como mãe e terceiro como mulher, seria nesta escala de prioridade, com o tempo talvez isso mude, mais tarde talvez eu me arrependa, talvez, ter me valorizado mais como mulher, e assim vai [...] não dá tempo de pensar na vida, eu vou dormir pensando que já tenho que levantar cedo amanhã.(4)

Na verdade sobra pouco tempo para tudo, até para mim, porque quando eu não estou trabalhando, ou cuidando dos filhos eu estou cansada que quase esqueço que eu existo. (5)

Não sei, não paro muito para pensar em mim mesma, não sobra tempo.(7)

As falas contidas nos discursos expressos pelas enfermeiras é comentado por Martinez (1999), ao afirmar que as mulheres não descansam, pois cabe a elas as tarefas domésticas após o dia de trabalho, e normalmente quando um filho apresenta problemas de saúde, quem se ausenta do trabalho para permanecer ao seu lado é a mãe. Raramente o pai deixa suas atividades para acompanhar o

restabelecimento da criança, ou acompanhá-lo a consultas ou exames médicos. Existe ainda a situação dos casais separados, em que na grande maioria das vezes, o filho permanece com a mãe, influenciando muitas vezes sua vida pessoal e profissional, vez que tende a assumir praticamente todos os encargos, sustento da família, administração do lar, educação e saúde dos filhos.

Da mesma forma que observo mulheres atuantes, que possuem uma profissão, são responsáveis pela família, visualizo uma mulher extenuada, apática que se deixa levar pelo movimento da vida, conforme esta se apresenta, porquanto está cansada demais para modificar o seu aqui e agora.

É importante salientar que segundo Merleau-Ponty (1999), o sujeito vive por meio de movimentos conscientes as experiências com seu corpo, que possibilita a interação consigo, com o outro e com o mundo. Contudo, este corpo não é uma máquina, nem tão pouco um conjunto de órgãos, mas uma totalidade na qual diferentes partes se ligam entre si, e a posição de cada um dos membros torna-se conhecida por meio do esquema corporal que constituem o corpo próprio, o ser, a expressão do corpo no mundo. Para o autor, é no corpo e pelo corpo que tudo vive. O corpo fenomenológico é o corpo vivido, afetivo “quer se trate do corpo do outro ou de meu próprio corpo, não tenho outro meio de conhecer o corpo humano senão vivê-lo e confundir-me com ele”. (MERLEAU-PONTY, 1999, p.269).

No pensamento de Merleau-Ponty, corpo e mundo são formados pelo mesmo estofo e esta imbricação exige percepção, uma vez que ela possibilita o acesso ao outro, ao mundo, ao saber e propicia a comunicação. Mas como me comunicar, como estar aberto ao outro e ao mundo, se estou fechada em mim mesma, envolvida em minha rotina diária que não me dá chance nem tempo de refletir sobre minha existência? Possivelmente esta rotina diária contribui para o distanciamento destas mulheres em seus relacionamentos, ficando restrita ao trabalho e filhos. Neste contexto, suas relações pessoais se deterioram por não haver tempo para o outro, o próprio companheiro é esquecido em meio a tantas atividades. Isto pode ser constatado nas seguintes falas,

[...] eu me envolvi muito com minha filha, coma a profissão, acabei esquecendo de mim, isso eu acabo me questionando, pensando como fazer

para tentar sabe, você viver mais para você, sair ter amigos, amigas, namorar.(1)

O meu lado mesmo mulher, fica em terceiro plano [...], e eu acho que isso não tem sido bom, nem para mim, nem para quem convive comigo [...] quando a gente chega em casa, para dar atenção à família, a gente já está desgastada do dia inteiro, né, de estar sendo cobrada [...] a responsabilidade acaba dobrando porque a gente acaba mantendo, a casa, a família, os filhos, o marido, o carro, eu acho que a gente acaba esquecendo o lado pessoal e há um desgaste no relacionamento conjugal, nesse sentido de que um está sempre cobrando do outro, quando é que você vai me ajudar a pagar uma conta? (2)

As vezes, fico quase vinte horas fora de casa, tem dias em que não consigo trocar uma palavra com meu marido, quando chego ele já saiu, na correria esqueço até de telefonar. (3)

Marido sempre fica por último, ele as vezes fica cobrando, e nós vamos sair quando? Vamos ao cinema? [...] o marido fica de lado, lado da questão de mulher, esposa vem por último.(5)

Essas falas exprimem relações que estão se dissipando pouco a pouco, e parece ser resultante de um aprisionamento proporcionado pelas rotinas destas mulheres. Esta situação pode levar a uma existência solitária, pois fazer parte de um relacionamento implica em ir além da ocupação do mesmo espaço físico, ter filhos, partilhar de objetos comuns. O processo de coexistência significa troca, em uma construção de si e do outro, e é este outro que me edifica e complementa (LABRONICI, 2002). Para a autora, vivemos em uma ambigüidade na medida em que há o desejo, a necessidade do outro e a complementaridade que se contrapõe ao que nossa cultura clama, ao promover a independência que pode resultar em estado de isolamento.

As entrevistadas demonstram ter consciência deste distanciamento, visualizando-o como uma situação necessária, temporária, mas não desejada, e que pode ser constatada a seguir:

Eu acho que sou uma peça fundamental ainda em casa, apesar da minha ausência... (2)

Meu marido entende porque ele sabe que eu tenho que trabalhar para ajudar... (3)

Já teve época em que eu procurei ter só um emprego, para estar mais presente em casa, mas em contra partida, faltava alguma coisa, a parte financeira faz com que você perca de algum lado.(4)

Eu penso em tentar organizar melhor o tempo, é uma coisa que eu já estabeleci como meta [...] para você se manter bem, manter o relacionamento com o esposo, o relacionamento com as filhas [...] uma vez que você descuida de você, não tem como você amar outra pessoa, se você não se amar [...] é primeiro gostando de você, eu me gostando. (6)

A realidade retratada nessas falas diante dos múltiplos papéis assumidos nos mostra que devido ao longo tempo de permanência fora do lar, este corpo, vai acumulando sentimentos conflituosos que transitam por um lado, entre a necessidade de se ausentar para manter o sustento e proporcionar conforto de seus filhos, por outro, a culpa, o desgaste que a fragilizam também enquanto mãe, a ponto de questionar se realmente está cumprindo seu papel materno adequadamente, tendo em vista sua ausência, e que gera a sensação de que outra pessoa a está substituindo. Essa situação pode ser constatada nas seguintes falas:

Eu trabalho em dois empregos, eu faço doze horas diárias desde que minha filha nasceu, ela tem catorze anos, então sobra pouco tempo para cuidar, para ficar com ela, minha mãe é que ajudou bastante, as vezes ela parece mais mãe da minha filha que eu. (1)

Minha mãe teve um papel importante, ela participou mais do que eu, eu acho muito difícil conciliar tudo, fazer tudo redondinho, será que alguém consegue? (2)

As vezes você para não faltar ao serviço, eu já cansei de deixar minha filha com empregada, ela doente [...] me preocupava, eu me cobro, eu falo: eu estou cuidando do filho de outro e estou deixando minha filha doente em casa com outra pessoa, isso pesa [...] quando você fala para o professor que tem dois empregos, eles vem com, você não tem tempo para o seu filho. (4)

Sabe é triste, a gente se sacrifica muito, é doloroso por estar deixando a minha filha, porque ela está com dois anos e meio, está pedindo a mãe [...] eu tenho babá que cuida muito bem da minha filha, mas ela quer a presença da mãe. (5)

Meus filhos ficam tanto tempo na escola, que coisas que eu deveria fazer com eles são as professoras que fazem, brincam, desenham, contam estórias, isso me deixa triste. (7)

Ao que parece, para as entrevistadas a longa jornada diária de trabalho, entre doze e dezesseis horas, resulta no distanciamento entre mãe e filho, e conforme afirmaram anteriormente, há uma transferência forçada do cuidado materno a outrem, o que reflete em uma maternidade delegada. Esta condição, traduz sentimentos contraditórios que permeiam entre conflito e culpa pelas longas ausências da mãe, ausências estas, ocasionadas pela sensação de responsabilidade e da necessidade da manutenção dos filhos que resulta no enfrentamento de desafio e desgaste decorrentes do acúmulo de dois empregos e as tarefas do lar .

Nesse sentido, ao analisar os depoimentos, percebi que a maternidade acarreta um senso muito grande de obrigações perante os seus filhos, de cumprir um papel de mãe exemplar que não pode errar e tem a necessidade de possuir o controle de tudo que está relacionado à sua prole; tarefa difícil, quando existe a necessidade de se ausentar diariamente do lar por um longo período. Diante deste quadro, advém o sentimento de culpa materna e como consequência, a condenação de si mesma como uma mãe não cumpridora de suas obrigações instituídas socialmente, ou pior, em alguns casos o sofrimento antecipado com a expectativa de ser condenada no futuro por seus próprios filhos, conforme transparece nos depoimentos:

Muitas vezes, em relação a ser mãe, eu me culpava em algumas coisas, quando minha filha ficava doente, ou até para vir trabalhar, eu sentia um certo peso na consciência porque, sobrava pouco tempo para eu ficar com ela, e os filhos querem ficar com a mãe.(1)

Como mãe, e com filhas adolescentes agora, é um momento importante e eu me sinto muito ausente, isso me incomoda.(2)

Eu acho que é muito desgastante, porque na verdade você tem que ser mãe, ser profissional, e o que mais desgasta é o fato de que eu não posso dar a atenção adequada aos meus filhos, e você acaba muitas vezes, como eu que trabalho em pediatria, cuidando dos filhos dos outros, porque é minha função e muitas vezes eu deixo os meus de lado, muitas vezes eu deixo meus filhos doentes em casa, porque tem esse lado profissional.(3)

*então tem momentos em que eu me cobro como mãe, de não estar participativa, as vezes dá para ir na escola, as vezes não dá, a reunião da escola sempre que posso eu vou, mas nem sempre é possível, as vezes não dá para acompanhar muito bem o desempenho escolar, por mais que você queira, mas você está cansada, então eu me cobro nesse sentido[...]
Eu percebo que ela tem a necessidade de estar junto comigo, procuro fazer*

certinho, mas o estresse é maior, porque além do cansaço físico eu penso, puxa eu tinha que estar ali junto como mãe[...] mas se você quer dar um conforto, uma qualidade de vida para os seus filhos, você tem que pensar no futuro.(4)

Para sairmos jantar, uma atividade a dois, nem pensar, porque, eu penso, puxa, eu já deixei minha filha tanto tempo sozinha, agora eu estou indo jantar com o marido e vou deixá-la, não, só se for junto, se ela não for junto eu não vou[...] eu sou mãe, eu não posso estar direto com minha filha, eu me culpo, eu acho que não sou uma boa mãe por não estar por perto.(5)

Tem dias que você chega em casa tão cansada que dá vontade de socar as crianças, quando eu percebo, puxa, mas elas não tem culpa. (6)

As falas nos levam a pensar que esta situação é fruto de uma construção histórica que gradativamente inseriu a mulher no mundo público, mas muito lentamente ela consegue se desvincular do seu mundo privado e sem culpa.

É interessante lembrar que nas sociedades rurais e artesanais a reprodução e a conservação da vida era o que primava. Para garantir a renovação, o aumento do grupo, e compensar a elevada mortalidade, a camponesa paria. Ela não se contentava em amamentar: seu trabalho cotidiano, cuidar da horta, dos animais, de fazer o pão, cozinhar, teria, como objetivo produzir alimentos, e seria também o primeiro médico da família. A necessidade vital dessas tarefas transformaria no futuro a vida da maior parte das mulheres; ela fundaria também, solidamente, sua identidade e sua dignidade. A divisão das tarefas e dos papéis segundo o sexo seria certamente desigual, mas deixaria às mulheres uma relativa autonomia, a maternidade seria essencialmente seu foco.

Neste contexto, a maternidade não tem nada de natural; ela é sempre e por toda a parte uma construção social, definida e organizada por normas, segundo as necessidades de uma população dada em uma época específica de sua história. Não obstante, a função maternal permanece para cada mulher um assunto pessoal inscrito no mais íntimo de sua vida privada. Estas duas dimensões, social e pessoal, se articulam mais ou menos bem segundo os momentos, os lugares, os meios (KNIBIEHLER, citado por LABRONICI, 2002).

Assim, conforme a autora, o amor materno na idade das luzes emergiu, pouco a pouco como valor de civilização e como código de boa conduta. A relação afetiva suplantou a função da amamentação e iluminou a função

educativa. Encarregada de oferecer cuidado ao corpo e afeto, a mulher mãe deveria ser dispensada de todas as atividades. Isto significava que seria função social, sempre sem importância, não se realizaria plenamente. Neste sentido, o amor materno surge no início do capitalismo, junto com a fabricação da domesticidade, da infância e da nova feminilidade. Esse novo papel da mulher dá origem a uma nova concepção de feminilidade, que é restringido ao de procriadora e de rainha do lar, porquanto este é considerado uma ilha de amor dentro de um mundo destruidor e brutal.

A nova feminilidade é sustentada pela pureza, piedade religiosa e pela submissão, tornando a mulher frágil e despreparada para as atividades públicas. Ao restringir suas atividades a cuidar da casa e dos filhos, boa parte do seu potencial fica reprimido. Seu corpo passa a ser o *locus* de doenças até então desconhecidas, e que, portanto, vêm a tornar-se objeto de medicalização específica. Qualquer doença é explicada por influência das funções reprodutivas femininas. Neste sentido, passam a se tornar escravas do seu útero e dos seus ovários, recebem rótulos de histéricas, frígidas, de possuírem furor uterino, etc. Todas as doenças passam a ter um fundo sexual, são grandes os tabus culturais da época, como a função do clitóris na reprodução era desconhecida e se negava o prazer sexual à mulher, não era incomum nessa época que na Europa e nos Estados Unidos os médicos submetessem muitas mulheres à cliterodectomia (ablação do clitóris) para que lhes fosse facilitada a prática da virtude, pois “a verdadeira mulher era unicamente a mulher fria, inorgástica e submissa” (MURARO, 2002, p. 124; BLACKLEDGE, 2004).

Neste período o comportamento fundado socialmente para a mulher, reflete em presença e devotamento, traduzido no viver pelos e para os filhos, são características marcantes desta maternidade, o cuidado e o zelo. Os laços que se estabelecem são densos, a mãe começa a permanecer um tempo muito maior com seus filhos, de tal forma que a mulher investe seus desejos e anseios nesta figura que se torna o centro de suas atenções. As crianças, neste período, são segundo Badinter (1980) as únicas ambições da mulher, o que resulta na abdicação de sua vida pessoal em função da prole. O amor materno se torna um amor forçado, uma imposição social, ligada a novos deveres; a maternidade passou a se estender além dos nove meses de gestação, e, conseqüentemente, a

figura materna foi idealizada como responsável pela felicidade de seu filho. A autora resume desta forma a mulher nos últimos séculos,

auxiliar do médico no século XVIII, colaboradora do padre e do professor no século XIX, a mãe do século XX arcará com uma última responsabilidade: o inconsciente e os desejos do filho. Enclausurada agora, em seu papel de mãe, a mulher não mais poderá evita-lo sob pena de condenação moral [...] é a mãe, doravante, que se adquire o hábito de pedir contas da educação do filho. (BADINTER, 1980, p.199).

A mulher demonstra de tal forma a capacidade para maternar, que estas habilidades são fortemente internalizadas e psicologicamente reforçadas, para reverter isso em ganhos próprios e, por que não dizer, em uma forma de manipular ao ser manipulada, “habilidades estas, que são construídas ao longo do processo de desenvolvimento, no interior da estrutura psíquica feminina” (CHODOROW, 2002, p.39).

A maternidade com o passar do tempo e sob influências sociais e de novos modelos econômicos toma uma importância de tal grandiosidade, que de acordo com a perspectiva médica no século XIX, mesmo em meios às contradições e impasses entre os alienistas da época diante do ser feminino, a realização da maternidade seria a forma da mulher prevenir e até curar males psíquicos relacionados direta ou indiretamente à sexualidade e à própria fisiologia feminina (DEL PRIORI, 2001).

Nesse processo de construção da figura materna, os movimentos econômicos tiveram destaque, uma vez que a produção econômica é transferida para as fábricas, longe do lar e como o mercado era instável e insuficiente para os homens, as mulheres são incentivadas a ficar em casa e a se dedicar inteiramente à família e aos filhos. “Surge então a figura da mulher dedicada e sofredora” (Muraro, 2002, p.123), que tinha de ser, principalmente, assexuada, porque a sociedade cobrava uma posição de submissão ao homem. Milenarmente, homens e mulheres se casavam por interesses familiares, contratos, dotes eram negociados pelos pais das noivas:

O declínio da prática do dote em meados do século XIX era evidente em todas as classes (...) a família mudou, deixando de constituir a estrutura de um empreendimento produtivo para ser uma entidade distinta dos negócios da família, deixando de ser uma unidade de produção para ser uma unidade

de consumo. Os filhos tomaram-se mais independentes dos pais, e tanto filhos como filhas adquiriram liberdade na escolha de um par com quem se casariam (NAZZARI, 2001, p.265-266).

Às vésperas da era industrial, surge o casamento baseado em amor, que aparece como instituição ao mesmo tempo que a industrialização. “A base deste amor seria o afeto e não a sexualidade, os componentes espirituais e não físicos”(MURARO, 2002, p.125). Havia uma idealização do casamento e da esposa perfeita, o que tornava a vida cotidiana da mulher extremamente difícil, uma vez que, quase sempre os homens morriam antes de suas esposas. Como consequência, sofriam com os problemas decorrentes do despreparo em cuidar do aspecto financeiro, e sua iniciação na vida pública ocasionava problemas de saúde, além do que, os homens tendo o modelo de pureza e candura em seu lar, buscavam seguir seus impulsos sexuais com empregadas, escravas ou prostitutas. Assim “se fazia mais intensa a dicotomia entre a mulher privada e a mulher pública, a virtuosa e a prostituta” (MURARO, 2002, p.125).

A mãe trabalhadora no que se refere à dimensão social carrega em seu corpo estigmas que a transformam em indigna, egoísta, descuidada ou negligente, ao não realizar sacrifícios por seus filhos, pensar em si mesma ou ter seu tempo gasto em outras situações que não a família, mesmo que seja para prover o sustento da família (BADINTER, 1980). É como se a mulher tivesse que seguir determinados padrões de comportamentos e valores impostos pela sociedade, que teimam em exigir que este corpo feminino busque conciliar o trabalho remunerado, as questões pessoais e a atenção aos filhos, o que para Spindola e Santos (2004), nem sempre é possível por mais que as enfermeiras tenham a oportunidade de administrar seus horários de trabalho, na tentativa de permanecerem mais tempo em casa, inclusive optando pelo trabalho noturno, o que não deixa de acarretar danos à convivência familiar, pois o que fala mais alto é o desgaste, o cansaço, conforme se apresentam as falas a seguir,

Se a gente fica dez, doze, até catorze horas fora de casa e quando você chega, as vezes você desabafa em cima de quem não tem nada a ver, com a tua carga emocional daquele dia. Alias, é quem menos teria que carregar algum tipo de fardo[...] Eu acho que o ônus é muito delicado, muito pesado.(2)

Eu estou percebendo que a adolescente já não está fazendo tanta questão da minha presença, porque já se acostumou, a pequena não, ela vem quer colo, quer deitar junto, quer estar junto e a gente está cansada, e você fica "puxa eu tenho que dar atenção".(4)

Quando eu chego é um caos, ela quer a presença da mãe em tempo integral e eu estou cansada, com sono, as vezes com fome e eu tenho que estar dando atenção para minha filha, e aí meu Deus dá vontade de chorar, é triste. (5)

Isto vem demonstrar que a mulher ainda não conseguiu se desvincular sem culpa das atividades do mundo privado, mesmo estando inserida no mundo público. O conflito gerado por essa situação faz com que ela acumule não apenas atividades, mas sentimentos conflituosos, entre a necessidade de sustento da família, o desejo de estar mais presente no lar e diminuir o tempo de ausência do convívio com os filhos, pois mesmo com o esboço de mudanças nos padrões determinados por nossa sociedade, ainda impera para a figura materna a responsabilidade pelos filhos (SPINDOLA e SANTOS, 2004).

A maternidade acaba se tornando um sofrimento, na medida que é uma trabalhadora cansada que volta para casa após cumprir uma longa jornada, e quem a espera são os filhos solicitando atenção. Este relacionamento acaba sendo comprometido, uma vez que o cansaço físico e mental dificultam a realização de atividades de lazer que poderiam ser prazerosas para ela e o filho, propiciando o estreitamento desta. Assim, o que poderia ser exercício prazeroso da maternidade é vivido como sofrimento.

Cabe a maioria das mães conciliar seu o trabalho profissional com atividades familiares, como o auxílio dos filhos nas tarefas escolares, o comparecimento a reuniões e festividades escolares. Uma constatação de que socialmente, a mulher ainda tem como foco principal o cuidado ao filho, está em que as escolas, em geral as mais conservadoras, vêem nas mães a figura de referencia familiar. Isto foi estabelecido com o tempo e resultou na construção de uma identidade pressuposta da figura materna (KIMURA , 1997). Para a autora, o comportamento materno é copiado e reproduzido, de maneira semelhante ao que foi recebido. Hoje o exemplo que estas mães proporcionam às suas filhas é o fruto da própria experiência infantil, em que as atividades domésticas devem ser realizadas pela mulher, mas também da importância do trabalho feminino para o provimento da família. A própria maneira de aceitar a situação e de vivê-la cria

significações e gera comportamentos, já que estes se ensinam e se compreendem (MERLEAU-PONTY, 1999). Entretanto, é importante destacar que as mudanças sociais estão ocorrendo de forma rápida e intensa, exigindo um redirecionamento no modo de ser e estar no mundo que pode não ser fácil mas se faz necessário. Buscar maior participação da figura masculina no cuidado com os filhos, e aprender a dividir as atribuições familiares é um movimento difícil de ser iniciado, pois o ser humano tem a tendência a resistir a mudanças, o que o faz manter o comportamento estabelecido como fenômeno social.

Foi o que observei nas entrevistadas, uma paralisia no papel materno interiorizado socialmente, aquele de ser a responsável por tudo, no sentido de querer manter para si mesma um número grande de atividades e responsabilidade relacionadas aos filhos. Não fosse o caso destas mães terem sua jornada diária de trabalho em torno de dezesseis horas de atividades profissionais, isto provavelmente poderia ser encarado como natural, mas na condição em que se encontram, estes corpos se mostram frágeis ao sofrerem por um passado que acreditam não terem sido participativas para com seus filhos, um presente de sofrimento e um futuro permeado por prognósticos de culpas e construído por si mesmas. Como se constata nos discursos que se seguem,

Eu acho que alguma coisa a gente sempre deixa de lado, tem coisas em relação a minha filha que eu não lembro, que passaram, e eu não lembro mais, não dá para voltar o tempo, né? (2)

Talvez daqui alguns anos eu até me arrependa, de não ter tido tanto tempo, de não ter sido mais presente. (4)

Mais tarde pode ser que venha a cobrança e eu fico apavorada, cobrança: você não ficou comigo. (5)

Pode ser que mais para frente meus filhos me cobrem, você não está aqui, você não vem nas minhas festinhas. (7)

A exploração e alienação do corpo levando à exaustão

Nas sociedades mais expostas a modernização, em que a mulher tem mais independência, uma participação no casamento mais igualitária, o índice de natalidade era menor do que em famílias nas quais a mulher era educada para assumir o papel de mãe e esposa, deixando os interesses individuais de lado (SAMARA, 2000). Nestes casos, conforme Castro Lavinias (1992) a vida afetiva, os padrões de maternidade e sexualidade seriam os condicionadores da força de trabalho feminino. No Brasil, a situação não era diferente, entretanto, se apresentava significativo o número de domicílios chefiados por mulheres, ocasionado pela instabilidade da população masculina que se deslocava das cidades por necessidades econômicas

A partir do século XVIII as mulheres passaram a não ter mais direito a freqüentar universidades e a ensinar. Apenas na Itália e na Espanha, podiam estudar lado a lado com os homens, sendo que muitas se tornaram grandes vultos na área cultural e científica. Contudo, com o decorrer do tempo, foram sendo excluídas, a Igreja ligada a Universidade conseguiu desqualificar e despersonalizar as mulheres médicas, algumas destas continuaram a trabalhar desde que um homem aceitasse ser responsável por seu trabalho. Essa situação a colocava na invisibilidade e colocava o homem em destaque, uma vez que ganhava crédito e realce. Com isto, a grande maioria dos que praticavam os cuidados de saúde eram mulheres, parteiras, curandeiras ou médicas, farmacêuticas, e as cirurgiãs eram as mulheres que manipulavam as ervas.

É interessante lembrar que quem era treinado para a medicina eram os homens, e estes competiam com as mulheres, que conheciam as famílias e aplicavam seus conhecimentos milenares da química das plantas, do parto, do aborto, conhecimento este passado de mãe para filha, geração após geração. Era a época de grande centralização de poder na qual, a Igreja considerava os elementos que não estavam sob seu poder como não ortodoxos, e dignos de extermínio. Isto veio a ocorrer com as mulheres, que ousavam desafiar a dominação masculina, representada na Igreja pelos Papas, vistos como os grandes detentores do poder e saber e pelos médicos. “A perseguição às

cirurgiãs e curandeiras ia aumentando, a medida que o poder dos médicos se solidificava, milhares de mulheres morreram em quatro séculos”, com isto, o saber feminino, foi sufocado diante do saber masculino, bem como a sexualidade feminina (MURARO, 2002, p. 109).

Conforme mostrei no início deste capítulo, talvez o primeiro trabalho da mulher tenha sido o de cuidar dos filhos, e a seguir houve a incorporação do trabalho doméstico, repleto de mudanças inesperadas que exige da mulher um planejamento ou replanejamento, e a cada momento a “ordem de prioridade é totalmente definida pela executante da tarefa, assim como o processo de trabalho e os instrumentos utilizados”, o que torna a mulher uma ótima administradora (RODRIGUES, 1992, p.275). Ao que parece, a mulher sempre esteve ligada ao trabalho, e por meio deste direta ou indiretamente ligada ao mundo. A condição humana do trabalho é a “mundanidade” e corresponde a algo que rompe com a natureza da existência humana, ligando o homem a ganhos e lucros. Assim, ele produz um mundo “artificial de coisas”, embora dentro deste artificialismo resida “cada vida individual, e esse mundo se destine a sobreviver e transcender todas as vidas individuais. (ARENDRT, 2005, p.15).

O serviço feminino privado e doméstico desde o início da humanidade foi a retaguarda segura para que as atividades reconhecidas socialmente como masculinas pudessem existir. Porém, com o passar dos tempos, a mulher foi acumulando papéis, transitando entre o público e o privado, o que trouxe uma sobrecarga de atividades, talvez associada às questões históricas e à resistência por fazer parte de um mundo artificial, e a necessidade de manter seu espaço privado, uma vez que vem buscando seu lugar no mundo público, oscilando entre ganhos e perdas. Acostumada a organizar o lar, hoje em muitos casos necessita também provê-lo. Em face a esta dualidade, o desejo de manter o domínio do privado, mas ao mesmo tempo querer fazer parte do mundo, enquanto horizonte infinito de possibilidades, trouxe no século XX, grandes mudanças para as mulheres, porquanto não havia mais a obrigatoriedade do casamento e da sua manutenção. Porém, este projetar-se para o mundo impeliu a sociedade a realimentar a desigualdade entre homens e mulheres. “Aos homens era proporcionada a possibilidade de novas carreiras e profissões; as mulheres se ofereciam oportunidades que conservavam seus antigos papéis domésticos e

familiares” (BLAY, 2002). Segundo a autora, à mulher é dada plena cidadania, mas com a condição de que não afetem os papéis familiares, considerados fundamentais pela sociedade vigente. Desta forma, foi no setor de saúde que houve uma grande expansão do trabalho feminino pelas profissões de Enfermagem e Serviço Social (PADILHA, 1994).

É importante lembrar que, a primeira grande guerra trouxe males e bens, impeliu a mulher a alargar a sua esfera de ação fora do tradicional acanhamento da vida doméstica (COELHO, 2002). Eram comuns jornadas de quatorze a quinze horas diárias de trabalho em condições desumanas, associado ao trabalho de crianças e mulheres grávidas. Merece destaque o movimento feminista, o comprometimento das teóricas feministas e das mulheres mais informadas com os princípios de igualdade e formas mais democráticas de relações sociais, marco da organização da mulher na conquista de seus direitos, dentre eles o do voto, a semana de seis dias e depois a de cinco dias e meio, bem como a proibição do trabalho infantil, posteriormente a jornada de dez, e, finalmente a de oito horas diárias (PEREIRA, 1995).

Grandes foram as conquistas da mulher no mundo do trabalho, mas a entrada formal neste espaço público, ocorreu de forma sutil, pelo que ela dominava, iniciou pelas profissões reconhecidas como femininas, aquelas destacadas pela emocionalidade e afetividade nas relações de trabalho, ou seja, atividades consideradas como extensão do doméstico. Entretanto, as atividades “femininas” como: cozinhar, criar filhos, lavar, passar, não trazem status, bem como as profissões ligadas historicamente à mulher. E é neste cenário que a enfermagem está. Segundo Pereira (1995), tal como a mulher, a enfermeira se insere principalmente como mantenedora do cotidiano onde atua. É como se o hospital para a enfermagem, ganhasse características de uma grande casa cuja demanda de gestão e de organização recaísse sobre a enfermeira: misto de mãe e profissional (MOREIRA, 1999).

A escolha de profissões femininas conforme destaca Padilha (1994), articula o trabalho profissional com o trabalho doméstico, confunde as duas esferas, privada e pública, fazendo com que a mulher não distinga uma da outra. Neste contexto, a enfermagem profissionalizada referida por Meyer (1993) como uma profissão feminina por excelência caracterizou-se como extensão do trabalho

doméstico. Essa proximidade de atividades, talvez justifique a representação da mulher no mercado de trabalho ter iniciado nas profissões como enfermagem e magistério, em funções do cuidado e ensino as quais remeterem ao universo familiar.

Em recente estudo sobre o acesso à universidade realizado dentre os estudantes da Universidade de São Paulo (USP), do total de graduandos, 57% é masculina e 43% feminina. Os índices por si demonstram que há uma tendência ao acesso das mulheres na universidade, entretanto, as diferenças entre os cursos se apresenta muito acentuada do ponto de vista do gênero. Há cursos em que a predominância feminina é cerca de 90% e dentre eles estão Enfermagem, Educação, Saúde Pública (BLAY, 2002).

Além disso, quando a mulher inicia sua vida profissional o que mais interfere na sua participação no mercado de trabalho são segundo Schroeder e Ward (1998), as múltiplas funções que acumula com o cuidado dos filhos, da casa, e a falta de estrutura como creches, limitam a saída das mulheres para o mercado de trabalho remunerado. Complementando, Fonseca (1997), menciona o grande desafio que representa para a mulher permanecer no mercado de trabalho é conciliar a vida privada na tentativa de atender as diversas solicitações desta com o mundo público. Esta multiplicidade de papéis para Spindola (2003), interfere de forma marcante no fazer diário da mulher, exigindo que a mesma se equilibre entre dois mundos, restando pouco tempo para ser mulher. O problema se agrava pelas exigências sociais nas quais as mulheres hoje possuem não a dupla, mas a tripla jornada de trabalho. Isso pode ser constatado nas falas:

Eu acho que hoje estou em uma situação em que eu deixo sempre a mulher por último [...] a gente sempre se esquece da gente mesmo [...] você não vive plenamente, mais em função das outras missões que você, tem no dia-a-dia, na semana, no mês depois no outro, no outro, chega um ponto que não sei se você perde o controle, se foge, se desinteressa, eu acho que pensando nisso mesmo, o desinteresse.(2)

O que você vai perdendo com o tempo é o cuidado com você mulher, determinadas coisas que eram prioridade para mim, que eu fazia por mim hoje mudaram [...] então eu mulher está em terceiro plano.(6)

O acúmulo de papéis tema de inúmeros estudos sobre gênero, história da mulher e da enfermagem, mostra, segundo Oliveira e Scavone (1997), que a

mulher no mundo do trabalho se distingue biológica e socialmente, e por isso sua inserção no mercado, sua participação no processo produtivo e a totalidade de seu processo de socialização constituirão condicionantes diferenciados para sua saúde enquanto trabalhadora. Assim, a participação feminina no sistema produtivo é definida pelas condições oferecidas no mercado de trabalho, assumindo importância nesse contexto as características individuais como condição marital, número de filhos, idade e escolaridade que, entre outros atributos, também determinam e/ou facilitam/dificultam a sua inserção no sistema produtivo (SPINDOLA e SANTOS, 2003).

Desta forma, Schoeder e Ward (1998) traçam um paralelo entre ser mulher e ser enfermeira, afirmando que apesar terem nascido para o cuidado em ambos os casos, sofrem a falta de reconhecimento, perda de oportunidade, e a exposição ao trabalho além dos limites da condição de mulher. Fernandes et al. (2002), tratam da especificidade do cuidado como trabalho feminino, atribuindo às enfermeiras e ao seu trabalho características especiais: o cuidado, enquanto extensão do trabalho doméstico: invisível, subjetivo e socialmente desvalorizado; o desdobramento da jornada de trabalho feminino que começa em casa, continua na empresa e termina em casa, novamente, em função das tarefas domésticas que não têm descanso semanal, nem férias remuneradas. Todas referem-se a tarefas que não ajudam a elevar a auto-estima das mulheres trabalhadoras, mas levam à fadiga crônica e à exaustão física e mental.

Na verdade sobra pouco tempo para tudo, até para mim, porque quando eu não estou trabalhando, eu estou cansada. (2)

Eu trabalho todo final de semana, as vezes eu tenho uma vez por semana que eu fico doze horas em casa, mas eu nunca fico doze horas em casa, então não tem como dar aquela atenção que você gostaria aos filhos. (3)

Eu acho que levo o estresse mais para dentro de casa, eu sei que é errado, mas quando eu vejo já foi, então as crianças um pouco as vezes...mãe o que você tem, não sei, não estou legal hoje, me deixe quieta, sabe aquele minuto que você quer ficar e as crianças querem tua presença e você diz: dá um tempo filho. A mais velha é super independente, tem um rendimento escolar ótimo, é uma criança calma, a pequena já é totalmente diferente, então vai super mal na escola, vive ligando para mim no serviço que não quer ir para a escola, então você vai na escola, você manda bilhete, você recebe bilhete, dá a impressão que você não está fazendo nada. (4)

Neste contexto Anselmi et al. (2001), comentam suas preocupações, ao mencionar que ao longo dos últimos anos um forte sucateamento da rede

hospitalar pública, evidenciado através da precariedade das condições de trabalho, relacionados a horários e turnos, salários e volume de atividades desenvolvidas a que está submetida a força de trabalho nela alocada.

Freqüentemente, as enfermeiras estão sujeitas a condições inadequadas de trabalho, provocando agravos à saúde, que podem afetá-las física ou psicologicamente, gerando transtornos alimentares, de sono, de eliminação, fadiga, diminuição do estado de alerta, desorganização no meio familiar e neuroses, fatos que, muitas vezes, levam a acidentes de trabalho e licenças para tratamento de saúde e um índice de absenteísmo elevado. Os agentes psicossociais causadores de danos à saúde dos trabalhadores de enfermagem associam-se ao contato freqüente com o sofrimento e morte; a monotonia de atividades repetitivas e parceladas e turnos rotativos de trabalho; fadiga que leva ao estresse (BARBOZA, SOLER, 2003).

Fatores externos como o trabalho, a família, o ambiente entre outros segundo Bianchi (2000) podem influenciar a percepção de estresse, assim como os fatores internos como as emoções, experiência anterior, crenças e valores. Paralelamente temos o problema da má remuneração aliado a dificuldades diárias, que segundo Farias et al. (2000), induzem muitos profissionais de enfermagem a buscarem outro emprego que propicie melhor salário, o que significa sobrecarga na jornada de trabalho com possibilidade de interferência e comprometimento das horas de sono e repouso do pessoal de enfermagem, essenciais para qualquer ser humano. É importante ressaltar que tudo isso reflete na totalidade do corpo, ou seja, no seu ser e estar no mundo.

Isto se sobressai mais no contexto hospitalar, onde a enfermagem constitui-se na maior força de trabalho, e suas atividades são freqüentemente marcadas por divisão fragmentada de tarefas, rígida estrutura hierárquica para o cumprimento de rotinas, normas e regulamentos, dimensionamento qualitativo e quantitativo insuficiente de recursos humanos, situação de exercício profissional que tem repercutido em elevado absenteísmo e afastamentos por doença (BARBOZA e SOLER, 2003).

Pensando no exercício da enfermagem na área hospitalar, temos uma realidade complexa e as características das atividades exercidas pela enfermeira são muito peculiares, que envolve riscos ocupacionais de natureza física,

química, biológica, psicossocial e ergonômico. Os primeiros estão ligados as infecções agudas e crônicas ocasionadas por vírus, fungos e bactérias. Aos agentes físicos estão associados danos causados pelas radiações, ruídos, temperatura ambiental, iluminação e eletricidade. Dentre os que mais afetam os profissionais de enfermagem estão os riscos químicos gerados pelo contato com uma variedade grande de substâncias químicas e também pela administração de medicamentos que podem gerar desde simples alergias até doenças neoplásicas.

Os riscos psicossociais freqüentemente pouco valorizados pela instituição, são desencadeados pelo contato com o sofrimento do paciente, acúmulo de atividades que levam ao estresse, fadiga mental e distúrbios emocionais. Finalmente, os ergonômicos são gerados principalmente pela postura irregular dos profissionais de enfermagem em situações como movimentação de pacientes, flexões da coluna freqüentes, entre outros (XELEGATI e ROBAZZI, 2003). Além disso não podemos deixar de lado questões operacionais ligadas ao ambiente hospitalar como o trabalho em turnos, uma vez que a assistência é prestada de forma contínua, 24 horas por dia, durante sete dias por semana; horários diversos da maioria da população, normalmente as trocas de plantão ocorrem às 7 horas, às 13 e 19, o que interfere no convívio familiar e de forma mais intensa quando os profissionais atuam em mais de um emprego (PAFARO, MARTINO, 2004).

Outro fator importante a ser destacado é o trabalho em unidades fechadas e áreas críticas, como é o caso das unidades de transplantes, UTI adulto, UTI pediátrica e UTI neonatal, locais de atuação das enfermeiras deste estudo. A complexidade de atuação nestas unidades exige das enfermeiras, agilidade na tomada de decisões, pensamento crítico, capacidade de liderança, aquisição de aptidões intelectuais. Outros aspectos a destacar referente a estes locais, são o desgaste físico e emocional associados a estresse intenso a que os profissionais são submetidos (ZAMBERLAN, COSTERNARO, 2001). Todavia, a realidade da enfermeira é imprecisa, envolta em um fazer polivalente, indeterminado, que incorpora a invisibilidade histórica do trabalho feminino, resultando em falta de estímulo para desenvolver suas atividades diárias (PEREIRA e SILVA, 1997; STACCIARINI e TRÓCCOLI, 2001). Para as autoras, esta indefinição profissional pode ser geradora de estresse, já que a enfermeira tem dificuldade em delimitar

os diferentes papéis entre ela e os demais membros da equipe de enfermagem (técnicos e auxiliares de enfermagem), além da falta de visibilidade social, o que transparece nas falas:

Os próprios profissionais que trabalham com a gente não sabem essa diferenciação, para eles todos são enfermeiros, não valorizam, o importante para eles é ter alguém que vá lá dê banho, faça a medicação.(3)

No hospital você fica ali, submissa às ordens médicas, parece até um auxiliar do médico, não parece um profissional independente que pode tomar uma atitude, normalmente fica atrelado ao médico, o médico tem que assinar em baixo, e aqui no nosso setor principalmente eles são os donos do pedaço, é bem complicado.(4)

Quando você fica especialista em uma área, acaba fazendo só rotinas e nem sempre as tuas opiniões são bem vindas.(6)

Se você faz, não é mais do que a obrigação, se você deixou uma vez de fazer, você já não é uma boa profissional, você não é respeitada, eu acho que é a gente que faz se respeitar, mas eu não estou dizendo ser respeitada como pessoa, mas a profissão enfermeira não é respeitada, tem muitas pessoas que, os próprios clientes que nós temos, para eles todo mundo é enfermeira.(7)

Nas falas acima, podemos observar que as enfermeiras se percebem pouco valorizadas, tanto pela equipe como por aqueles a quem prestam cuidado. Suas ações não se mostram claras e específicas para um profissional especialista, e acabam se confundindo com rotinas e ações de outros integrantes da equipe de enfermagem, além de necessitarem de ordens para serem executadas. Essas vivências refletem um agir que demonstra o que é ser enfermeira, pois somos conhecidas pelas nossas ações, conforme refere Bianco (2000) o ser humano se conhece e se torna conhecido pela ação. Esta que condiciona e é condicionada pelo ambiente e pela própria criação. Ações que se desenvolvem no cotidiano e se apropriam dos usos e costumes de um mundo dado. É nesse cotidiano que se desenrolam as histórias de vida, onde está a possibilidade de construção de uma relativa autonomia do sujeito diante da situação, a possibilidade de escolher entre alternativas que se mostram viáveis e críveis ou um fazer alienado.

Neste aspecto, visualizo heranças de que a enfermagem tem demonstrado dificuldade em se desvencilhar. Definida como profissão feminina e construída em uma estrutura patriarcal, a enfermeira foi educada para não disputar espaço e

poder (MEYER, 2004). O poder não é um objeto natural, uma coisa, é uma prática social, é um exercício que se dá mediante as relações (FOUCAULT, 1992). Está associado ao saber e a competência e reflete em força e aceitação da opinião nas decisões da instituição, “o poder, não se aplica a indivíduos, passa por eles, o indivíduo não é o outro do poder, é o efeito do poder” (GELAIN, 1996, p. 73). Para o autor, o enfermeiro exerce um poder disciplinar delegado por sua posição diante da equipe de enfermagem, mas que não goza de poder institucional. A modificação deste quadro está no aprimoramento do saber e na competência da enfermeira, o que resultaria em maior influência na área da saúde e diminuição da distância entre os demais profissionais da área. Da mesma forma, acredito que além da competência técnica para a construção de relações de poder, o enfermeiro deve desenvolver competência política e conhecimento científico específico, caso contrário teremos uma profissão na qual seremos cumpridores de tarefas e ordens médicas, deixando a outros profissionais o gerenciamento do cuidado. No que se refere a competência política, esta parece distante de ocorrer,

Apesar dos grandes avanços tecnológicos e científicos presenciados na profissão nas últimas décadas, ainda encontramos hegemonicamente nas mentalidades dos(as) enfermeiros(as) uma tradição em se sentir e também se colocar fora dos processos políticos - na esfera das micro e macro relações estabelecidas na área da Saúde com outros(as) profissionais, e também na sociedade de uma maneira geral (BRETAS, 2003, p.).

Para a autora, o futuro da profissão é preocupante, uma vez que a enfermeira tem uma frágil relação com o poder - saber, na medida em que se muitas vezes se torna passiva nas discussões sobre políticas públicas e institucionais. Situação que aliada ao excesso de trabalho favorece a precária organização das enfermeiras. Desta forma, visualizo uma enfermeira que ao acumular múltiplas jornadas de trabalho, não se mostra disponível e se distancia cada dia mais do exercício consciente e participativo da profissão, tornando ainda mais frágil esta relação poder-saber.

Na relação de dominação-submissão um clima de pressões emocionais se instala: o medo, a impotência, a raiva, a angústia, a desmotivação, a desvalorização, o embaraço, o ciúme, o orgulho, a culpabilidade e a vergonha. Ficam os não-ditos dos trabalhadores, as desmedidas do trabalho, suas insatisfações e seus desprazeres, o indivíduo não para jamais, porque ele sofre a pressão produtivista permanente para obter cada vez mais e mais os privilégios de uma sociedade de consumo e, em

conseqüência de consomissão do próprio ser humano, da saúde do trabalhador: os cânceres, as toxicomanias, as doenças cardíacas, as neuroses, as depressões (GHIORZI, 2003, p.553).

Penso o cuidar como o caminho pelo qual conseguiremos autonomia profissional, no sentido de que esta, significa, “pessoa capaz de fixar as normas de sua conduta e esta embasada no querer direcionado à personalidade do particular ou do indivíduo, dirigindo sua vontade para a ação”. No entanto “a autonomia é relativa, pois depende do querer dos outros e da sociedade em que se vive. Autonomia é dada pela atividade, envolvimento, ação, a passividade se revela em servidão e alienação (BIANCO,2000, p.38).

Acredito que uma das razões da apatia ou mesmo da inércia destas enfermeiras esteja relacionada à falta de motivação que esta associada ao cansaço. Vale lembrar que o ser humano ao desempenhar qualquer tipo de atividade busca realizar um desejo e nesta procura é influenciado por fatores diversos. A motivação constitui um fator importante no desenvolvimento do trabalho diário e pode ser compreendido como o desejo ou satisfação de se obter algo, como o reconhecimento, que pode ou não se transformar em satisfação no trabalho:

o reconhecimento nutre e fortalece nosso Ego, nos faz bem, serve de impulso para que possamos desempenhar nossas atividades com muito mais vontade, com mais desejo, com mais garra e determinação, a ir em frente sem medo, pois sabemos que em cada momento da existência somos observados por olhares visíveis e invisíveis que nos dissecam e parecem querer ameaçar-nos, intimidar-nos. É importante salientar que, sem um Ego forte, a realidade ou o mundo externo pode transformar-se num ambiente extremamente ameaçador, uma vez que o construímos como uma fronteira ou interface do mundo interno com o mundo externo (LABRONICI, 2002, p.71).

O grau de satisfação e motivação influencia a ordem e o equilíbrio psicológico no local de trabalho (BATISTA et al, 2005). Para a autora, não se pode atribuir exclusivamente ao trabalho a infelicidade ou felicidade do trabalhador, o que ele vive fora do horário de trabalho interfere no seu estado de saúde e no seu fazer. Entretanto, para as enfermeiras que participaram deste estudo resta muito pouco tempo para outras atividades, uma vez que centralizam seu pouco “tempo livre” em cuidados com a casa e os filhos, e o lazer, questão

importante no desenvolvimento existencial deixa de ocorrer. Isso pode ser observado nas falas:

Toda folga eu sentia que tinha que ficar com minha filha, eu não achava certo sai sem ela. (1)

Eu não saio, eu não saio para passear, eu não vou a lugar nenhum, eu vivo em função do trabalho e da casa. (3)

[...] eu queimo as minhas folgas para ir no dentista, o teu cuidado pessoal, na hora em que seria de lazer, você tem que utilizar. (4)

Na percepção destas enfermeiras os momentos que seriam destinados ao lazer se perdem em meio a dificuldade que tem em conciliar o cuidado com filhos, casa e si mesma. Na realidade, vivemos uma era na qual as promessas de lazer e descanso se concretizaram em uma sociedade consumida pelo trabalho, em que a pós-modernidade carrega a herança do trabalho sem fim da modernidade, apesar das promessas trazidas em meio a uma visão futurista de que no século XXI as atividades seriam realizadas por máquinas, fruto do conhecimento construído durante séculos pelo homem e como consequência haveria o rompimento dele com a escravidão decorrente do trabalho. Isto nos faz pensar em como a história se repete, ao lembrar que também no início do século passado, eram comuns jornadas de quatorze a quinze horas diárias de trabalho.

Para Aranha e Martins (2003), o lazer realizado de forma ativa, ou seja, com participação integral da pessoa, revela criticidade e saber escolher, permitindo assim, alterar a própria existência. Por conseguinte, a sociedade tornou o indivíduo de tal forma envolvido com o trabalho, que além dele renunciar a si mesmo e ao que está ao seu redor, há o sentimento de culpa de não estar com boa saúde e como consequência não poder desempenhar suas atividades adequadamente. O estabelecido pela sociedade capitalista é a produção, se manter sadio e produzir cada vez mais. Muitos trabalhadores de saúde se enquadram nesta realidade: “eles devem trabalhar até a fadiga, consagrando a maior parte do seu tempo ao trabalho, num processo de competição e de solidariedade, de resistência e de atração para encontrar-se com o outro”. Isto significa que o ser humano não consegue encontrar seu equilíbrio interno, tudo perde o encanto aos seus olhos, inclusive o trabalho e consequentemente seu

estado de saúde fica comprometido (GHIORZI, 2003, p.553). Esta situação pode ser constatada nas seguintes falas:

[...] e tem aquele negócio, enfermeira não está doente, é frescura, não é doença, porque o próprio profissional colega cobra, você vê colegas enfermeiros que estão surtando, que estão precisando de ajuda, estão ansiosas, estão engordando, estão emagrecendo, estão com um monte de coisa e não estão se preocupando com isso, porque aparentemente ainda está funcionando ainda, não está? Tá trabalhando. Na nossa área, a cobrança é muito grande, o pessoal não libera.(2)

[...] quando dá eu vou ao dentista, médico só quando o trabalho exigir, eu tive um problema na perna e tive que pegar atestado, não tinha como, mas ir fazer um chek up não dá, só depois que estiver doente, ginecologista faz uns três anos que eu não vou, não dá tempo.(4)

[...] eu estou com herpes, porque será? O meu serviço é estressante.(5)

[...] procuro no serviço, no trabalho, não ficar com pena de mim mesma, nem que os colegas fiquem , porque você percebe que algumas colegas, acreditam que eu vou render menos porque eu tenho outro emprego, é uma opção minha, mas que é uma necessidade minha[...] não vou diminuir minha produção nem meu rendimento com o paciente, porque eu estou cansada, estou estressada, pode até interferir em alguns momentos, mas você nem percebe, você está tão, tão dentro que você não consegue ver esse lado. Falam que você está estressada.(7)

A maneira como essas enfermeiras (des)cuidam de si mesmas esta relacionado a condição de testar seus limites, de procurar provar que mesmo tendo dois empregos, não há diminuição da “produtividade”, custe o que custar. O ideal seria que cada uma respeitasse suas restrições e ao fim de cada jornada de trabalho, desfrutasse do descanso necessário dedicando algumas horas à família e a si mesma. Porém, observamos, que não se é permitido tempo para si mesmo, o trabalho é a prioridade não há tempo para perceber os sinais de alerta que seu corpo mostra, e as atividades laboriais perdem o sentido de prazer e se tornam sofrimento e adoecimento refletindo em baixa auto-estima. E esta forma apática de ocupar-se de si mesma acaba por interferir nas relações de cuidado seja com os pacientes, familiares, amigos ou colegas de trabalho. Conforme se constata nos discursos a seguir:

[...] a gente tem uma estrutura boa para poder dar um apoio, ser um ponto de referencia, um ponto de orientação da pessoa internada e, as vezes, a gente se esquiva um pouco, talvez por cansaço. A gente sai frustrada, porque parece que não cumpriu o papel

integralmente, e o paciente talvez, ainda espere alguma coisa que a gente ainda não disse, ou não fez, ou não cumpriu.(2)

[...] em relação ao ser profissional eu estou em uma fase, que se eu pudesse não trabalhar, eu não trabalharia, eu ando muito depressiva, essa coisa de ser enfermeira, é muito desgastante, porque a gente não é valorizada.(3)

Eu chego tarde em casa, cansada e as crianças também já estão cansadas, e assim vai, é um ciclo e você vai deixando sem perceber qual é o efeito que está tendo, tanto para mim com para as crianças, tem momentos em que você está estressada.(4)

[...] toda essa carga de trabalho, todo esse problema emocional, toda doença, lidar com a morte, lidar com os colegas, lidar com o chefe, acho que já ando maluca. (7)

A imagem que me vem a mente é de pessoas solitárias, consumidas pelo excesso de trabalho e de responsabilidade, sem tempo de repouso, de prazer ou para refletir sobre sua própria vida. Esta forma de existir que aos meus olhos parece equivocada pode levar a erros, ao silêncio, aos conflitos internos e a um distanciamento do mundo. Parece haver uma dificuldade, uma acomodação e uma certa passividade de algumas enfermeiras diante da necessidade de reciclar a sua prática, de buscar novas tecnologias, novas formas de fazer e principalmente novas formas de ser no trabalho.

Para Rossi (2005) estes posicionamentos são provenientes de um agrupamento de fatores, incluindo a individualidade de cada profissional, os resquícios da historicidade da profissão de enfermagem marcada entre tantas outras coisas pela subalternidade, e ainda outras que advêm de questões organizacionais e dos modelos assistenciais e administrativos existentes nos estabelecimentos de saúde, como se observa nos trechos a seguir:

Eu pretendo fazer uma especialização, eu ainda não consegui, nesses 14 anos, praticamente todo esse tempo eu trabalhei em dois empregos. (1)

[...] aqui no hospital a gente não tem incentivo nenhum [...] você tem que se desgastar trabalhar em dois e ainda ir para aula, se você tem uma aula no horário de trabalho você já não pode ir se estiver apurado, se não estiver apurado você tira uma folga em haver e descontam, então a gente não tem aquele estímulo.(2)

[...] para mim, assim esta tudo meio atrapalhado, eu gosto de ser enfermeira, mas eu não tenho mais aquele estímulo do início, de fazer uma especialização [...] O fato é que você estuda, estuda, estuda, faz mestrado, faz doutorado e o salário pouca coisa muda[...] a gente não é muito incentivada a crescer dentro da instituição. Parece que a

instituição não tem muito interesse nisso [...] dificilmente eles liberam, mas não faço muito curso, porque geralmente são final de semana, ou são a noite e eu já estou tão cansada, que eu penso dez vezes antes de fazer. (3)

Como profissional eu não tenho tempo de fazer um curso de especialização, você tem que pagar, você tem que ter tempo [...] eu gostaria de fazer uma pós, um mestrado, mas eu não vejo perspectiva de melhora tanto no lado profissional, você fica estagnada um tempão, fazem oito anos que estou aqui, eu sou enfermeira assistencial desde que entrei e continuo.(4)

Eu só vou ler, estudar, depois que minha filha vai dormir, tento participar de congresso, o que tem dentro do serviço eu faço, eu tenho que conseguir, eu tenho que fazer isso, eu não posso só ser um profissional robzinho (6)

De uma forma geral, as enfermeiras demonstram consciência da necessidade de atualização, mas referem não haver interesse e apoio da instituição no que diz respeito ao desenvolvimento e aperfeiçoamento de recursos humanos. Penso, que a construção do conhecimento se dá ao longo da vida em relações formais ou informais, e para isto é necessário disposição e interesse, caso contrário a enfermeira corre o risco de permanecer imobilizada na sua prática profissional diária, repetindo rotinas e procedimentos sem competência e vontade para interferir na realidade vivida.

A responsabilidade se apresenta tanto do lado institucional, uma vez que ao disponibilizar programas de educação continuada o serviço contribui para a melhoria da qualidade do cuidado, e reflete na motivação e interesse da enfermeira, porém é necessário que haja planejamento voltado às necessidades não apenas do serviço como também do profissional. O trabalho em turnos e o desenvolvimento de atividades em dois empregos dificulta a presença da equipe fora do seu horário de trabalho, exigindo da instituição criatividade e interesse no aperfeiçoamento e desenvolvimento de pessoal.

Entretanto, é necessário que o profissional esteja motivado a buscar atualização, o que se apresenta como um desafio para as entrevistadas, pois além de travar uma verdadeira batalha quase que incessante contra o cansaço e a disponibilidade de tempo visualizam poucas esperanças de “crescer” dentro da instituição e o retorno financeiro não é compensador, o que é salientado por Labronici (2002, p.92) ao referir que o trabalho, além de ser uma atividade que nos pode levar à realização, assegura, mesmo que de modo precário, tendo em

vista a pouca valorização e os baixos salários ou salários antiéticos das Enfermeiras, o suprimento das necessidades básicas como a moradia, o transporte, a educação, o lazer.

Existem no meu entender questões que vão além da falta de tempo, recursos, ganhos e perdas financeiras. A responsabilidade ética que o enfermeiro tem, conforme consta no código de ética dos profissionais de enfermagem, capítulo III (1993):

Art 18- manter-se atualizado ampliando seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais, em benefício da clientela, coletividade e do desenvolvimento da profissão.

Art. 19 – Promover e/ou facilitar o aperfeiçoamento técnico, científico e cultural do pessoal sob sua orientação e supervisão.

Ao ir em busca do conhecimento a enfermeira retorna a sua prática com capacidade de modificar a realidade vivida e quando promove orientação à sua equipe há o desenvolvimento da visibilidade do seu fazer específico; o exercício da liderança e a construção da autonomia no seu cotidiano. Tudo isso com certeza não é tarefa fácil, mas é necessário que o corpo cuidado vislumbre mudanças que se traduzam em esperança de realização, caso contrário, a existência se transformará em algo penoso, em que as horas de trabalho diário se transformarão em longas horas de sofrimento, ou seja, o trabalho da enfermeira poderá ser como o de Sísifo, personagem mitológico ao ser castigado pelos deuses vê seu trabalho ser transformado em pesar, em algo destruidor e alienante, pois fadado a realizar repetidas vezes o mesmo fazer, não visualizava esperança e possibilidade de realização,

Ao introjetarmos Sísifo em nosso agir (...) estaremos transformando-nos em corpos desertizados, negando todo o nosso potencial, nossa competência técnica, nossas habilidades, nossa liberdade de expressão, nossa capacidade de agir, de criar, de provocar mudanças, que podem significar o salto que tanto almejamos no ensino e na prática da Enfermagem. Estaremos entrando num processo de estagnação, de marasmo, de total imobilidade que poderá impedir a realização desse salto (LABRONICI, 2002, p. 101).

Desta forma, o corpo cuidador ao assumir seu fazer necessita disposição interna para querer mudar, para querer fazer a diferença e ser reconhecida além

de assumir sua profissão não apenas como forma de sustento, de sobrevivência, tão pouco como puro idealismo, mas também como realização pessoal.

6 REFLEXÕES

O problema do mundo, e, para começar, o do corpo próprio, consiste no fato de que tudo reside ali (MERLEAU-PONTY, 1999, p.268).

Muitas vezes durante a trajetória de construção deste estudo, fui questionada por colegas, mulheres, mães e enfermeiras, no sentido da contribuição deste para a profissão, para o cuidado. Parto do princípio de que tudo pode ser motivo de questionamentos e investigação, e podem nos levar a reflexões que nos incitem a melhorar nosso modo de ser e estar no mundo e na qualidade de vida. Entretanto, foi a realidade na qual vivi durante quase vinte anos exercendo a profissão de enfermeira, ouvindo diariamente os dilemas de colegas e membros da equipe, em relação as dificuldades de conciliar a maternidade e a vida profissional que me direcionou para esta temática.

Observei com o passar dos anos a necessidade das enfermeiras em partilhar ou mesmo manter o provimento da família, o que exigiu destas mulheres uma sobrecarga de atividades gerada pelos dois vínculos empregatícios. Como consequência, houve o aumento dos dilemas existenciais, uma vez que também acumularam as atividades referente ao cuidado dos filhos e do lar, herança dos múltiplos papéis adquiridos socialmente

Compartilhar destes momentos, traziam para mim preocupações relacionadas a estes corpos viventes cada vez mais exaustos, bem como o cuidado exercido na condição de enfermeiras, que por vezes, pareciam precisar mais serem cuidadas do que assumirem o cuidado a quem necessitava. Tais angústias existenciais, vieram a se confirmar ao estar junto a cada entrevistada, que partilhavam suas dúvidas, seus medos, sua condição de estar no limite de suas forças e seus sonhos, que por vezes pareciam tão simples, como o de poder trabalhar em apenas um emprego, de estar mais tempo com seus filhos, cultivar lembranças, antes que o tempo passe simplesmente e não haja mais oportunidade, uma vez que nossa existência é constituída de momentos construídos no aqui e agora, são únicos e acontecem, num mundo cada vez mais

competitivo, consumista, pois viver em uma sociedade em que “o que quer que façamos, devemos fazê-lo a fim de “ganhar o próprio sustento” não é tarefa fácil, da forma que a sociedade é consumidora, ela é consumida ARENDT (2005, p.138). Ao meu ver isto significa que sobrevivemos mas não vivemos, não vivenciamos o que este mundo visto como horizonte de possibilidades infinitas nos possibilita.

Uma profissão como a enfermagem, especificamente na área hospitalar, exige muito de quem nela atua, em especial quando são exercidas de doze a dezesseis horas diárias de atividades voltadas ao cuidado do outro, à manutenção da vida, isto adquire uma dimensão muito maior de preocupação quando este cuidado é prestado por profissionais que se encontram em situação de extremo cansaço. Que qualidade de cuidado é oferecido se o cuidador não esta cuidando de si mesmo, está cansado, desgastado? Isso vem ao encontro da fala de Arendt (2005, p.147), quando nos coloca frente a consciência que o ser humano deve ter de si mesmo, para não ser destruído por esse sistema em que tudo se torna descartável e impessoal,” toda nossa economia já se tornou uma economia de desperdício, na qual todas as coisas devem ser devoradas e abandonadas quase tão rapidamente quanto surgem no mundo”. Penso que da mesma forma na qual a sociedade se perde dentro de um turbilhão de consumismo e padrões de vida impostos por ela mesma, o cuidado de enfermagem faz parte desta mesma teia, pois são corpos cansados, a beira da exaustão decorrente de longas jornadas de trabalho, os responsáveis por esse cuidado.

Somos corpos cuidadores responsáveis pela manutenção da vida de outros corpos, e nesta relação entre o corpo cuidador e o corpo cuidado, a percepção do outro em seus diferentes movimentos de existir tem fundamental importância no que diz respeito ao cuidado humano com qualidade, e neste sentido pergunto a mim, como este corpo cuidador pode estar aberto ao significado da vivência do outro, se não consegue perceber seu próprio estar no mundo, não dispondo de tempo para refletir sobre sua própria existência ao ser levado por um cotidiano carregado de atividades decorrentes do acúmulo de jornadas de trabalho? Talvez a resposta a tantos questionamentos esteja na difícil tarefa de encontrar o

equilíbrio entre trabalho, ser mulher e ser mãe, dentro de uma sociedade consumista e em processo de mudanças.

Muitos foram os desafios e aprendizagens nesta trajetória que vivenciei durante o período de realização do mestrado. O primeiro compreendeu o retorno ao mundo acadêmico estando ligada exclusivamente à prática profissional durante quase vinte anos; foi um momento de revisão de conceitos, olhares frente a enfermagem e meu fazer diário, mas de outro lado, foi desta vivência prática que emergiram os questionamentos a serem discutidos e estudados. Nesse sentido, o meu vivido refletiu na escolha da temática e por conseguinte, à opção do referencial e metodologia do estudo.

Ao longo de todo o processo de construção desta dissertação, transitar entre diferentes e interessantes modos de compreensão sobre a trajetória da mulher ao longo do tempo e entrar no mundo da fenomenologia foi instigante, à medida em que mergulhava no desconhecido que se mostrava tão complexo e simultaneamente se transformava em estímulo e desafio para ir em frente. Iniciar a compreensão sobre o existencialismo, a fenomenologia, facticidade, epoché, ser-no-mundo, com certeza não foi fácil, e sim um trabalho árduo, resultante em longas horas de leituras, das quais muitas vezes sentia que não conseguiria chegar a real compreensão, apesar de já me sentir envolvida por ela, a profundidade e sensibilidade do referencial de Maurice Merleau-Ponty, foram grandes incentivos para continuar.

Durante o período de mestrado, grandes mudanças ocorreram em minha vida, e a fenomenologia auxiliou na percepção das mesmas. Entendi que estamos sujeitos a facticidade, mas o existir é passível de desconstrução e reconstrução, motivo pelo qual nós mulheres, corpos viventes vamos nos construindo e nos transformando por meio do nosso existir.

Ao tomar conhecimento de como estas mulheres, mães e enfermeiras se percebem em seus múltiplos papéis, percebi como modificaram suas aspirações, projetando seus desejos no trabalho e mantendo a maternidade como algo que se sobressai em relação ao seu companheiro e a si mesma. Entretanto, o longo tempo de permanência fora do lar, resultado de jornadas de trabalho extensas, refletiu em sentimento de culpa ligado a maternidade, condição extremamente valorizada por estas mulheres.

Ouso dizer que ao se deixar consumir pelo trabalho e culpa em não estar próxima aos filhos tanto quanto desejaria, a mulher faz um movimento existencial, no qual seu mundo privado se abriu para o mundo público, mas ironicamente, se deixou fechar neste como em uma prisão. Reflito nas razões que me levaram a pensar desta forma e retorno a essas mulheres que ao falarem como elas se vêem no seu cotidiano, percebi um distanciamento de si mesmas, ao descrever o seu presente, o seu vivido, que se mostra estranho a elas mesmas, como se estivessem esperando algo acontecer, que representa a esperança de em um futuro próximo voltarem a ser elas mesmas, sem entenderem que é no presente, no aqui e agora que construo o meu futuro, não em sonhos que podem levar muito tempo para se concretizarem, como o caso de uma das entrevistadas que há quatorze anos, desde que sua filha nasceu está envolta em dois empregos, pela necessidade de manter o sustento da família, porém ela nutre um sentimento de esperança muito grande de trabalhar em apenas um emprego, fazer uma especialização, voltar a ter uma vida social, namorar, viver, ser mulher. Neste sentido, encontro nas palavras de Labronici (2002) a dimensão do tornar-se mulher,

A mulher, para se tornar mulher, não necessita nem de se identificar com a maternidade, nem de definir-se em relação ao homem, nem colocar-se numa relação de igualdade (que não existe), porque esta condição é apenas uma criação das feministas. Ela precisa, sim, se conhecer enquanto corpo, descobrir e explorar suas potencialidades, sua capacidade criativa e transformadora, trabalhar suas fragilidades, seus medos, seus fantasmas; descobrir o que tem de mais sagrado e de mais profano, perceber que é capaz de desejar e ser desejada, de seduzir pelos seus atributos físicos e/ou intelectuais e também se deixar-se seduzir, descobrir que é capaz de se amar, amar e ser amada, porque, quanto mais a mulher estiver enraizada no amor, mais ela consegue se realizar na sua totalidade e espargir esse amor (LABRONICI, 2002, p.90).

Percebi ao final desta trajetória que ela não acaba aqui, que abordar esta temática, é trazer a sensação de que muito ainda tenho que refletir, seguir para compreender o ser-no-mundo destas mulheres. A necessidade de refletir sobre o constatado, de continuar o processo de ampliação do conhecimento com o intuito de suscitar discussão, questionamentos com as enfermeiras que possam nos ajudar a repensar nosso modo de ser e estar no mundo como profissionais, mulheres e mães. Descobri como o cotidiano pode nos envolver em meio a tantas

atividades e por vezes nos escravizarmos, sendo manipulados por uma sociedade de consumo que nos consome, mas que apesar de tudo, concordo com Beauvoir (1980, p. 496) ao referir “que a mulher não é vítima de nenhuma fatalidade misteriosa”, acredito que somos nós que fazemos nosso estar-no-mundo por meio de nossas escolhas, por vezes pouco conscientes, mas que delineiam uma forma de existir não desejada.

Mudar a forma de estar-no-mundo não é fácil, exige primeiramente percepção e consciência de si mesmo, para poder existir um relacionamento com o outro e com o mundo. É este movimento interno que possibilita um olhar crítico sobre a vida, nos faz questionar nossa própria existência e como consequência o ser mulher, mãe e enfermeira. Tudo aquilo que somos, nós o somos sobre a base de uma situação de fato que fazemos nossa, e que transformamos sem cessar por uma espécie de regulação que nunca é uma liberdade incondicionada (MERLEAU-PONTY, 1999, p.236).

Compreendo que isoladamente mudar o mundo ou a realidade em que se vive é uma utopia, mas se construirmos uma rede, uma teia podemos fazer a diferença, mas isso é uma atitude e responsabilidade individual que entrelaçada pode fortalecer o todo, ou seja, o coletivo. Ao desenvolver este estudo, me surpreendi ao perceber que questões tidas por muitos autores como resolvidas pelo enfermeiro, se mostraram tão presentes, como é o caso da dificuldade da enfermeira estabelecer relações de poder e articular sua dimensão política no ambiente hospitalar. Para minha surpresa, visualizava o enfermeiro atuante nas áreas críticas como um profissional com autonomia no seu fazer, reconhecido pela sua liderança e referência no cuidar, tendo em vista já ter feito parte deste grupo de profissionais anos atrás. Hoje o que se vislumbra à minha frente são pessoas cansadas demais, consumidas por uma multiplicidade de atividades, frágeis demais para estabelecerem relações, seja no trabalho ou na vida pessoal. Penso ser necessário novos estudos voltados à temáticas da mulher, mãe e enfermeira, bem como investigações que nos tragam mais informações sobre o exercício da enfermagem vinculada ao acúmulo de empregos, uma realidade a ser considerada com atenção, pois os efeitos das longas jornadas decorrentes deste múltiplo fazer, repercutem em quem cuida e em quem é cuidado e consequentemente na visibilidade da enfermeira.

Nossa prática profissional esta ligada às situações concretas do cotidiano, e a enfermagem necessita estar atenta para que os vínculos essenciais da profissão sejam mantidos em meio a um cenário de especializações e impessoalidades. Um dos grandes desafios para a Enfermagem é a valorização do ser humano, do desenvolvimento da capacidade de influenciar decisões políticas e da liderança. Torna-se necessário projetos que auxiliem a enfermeira no desenvolvimento de sua criatividade e capacidade de decidir, o que permitirá ela transcender suas limitações pessoais e profissionais (RODRIGUES, 1992; SÁ, 1999).

Como mãe e trabalhadora, entendo que temos nossa responsabilidade individual, na medida em que fazemos nossas opções e somos responsáveis por suas conseqüências. Ao optar pela maternidade estou investindo na construção de uma relação mãe-filho tendo como base o afeto e respeito, devo me despir de culpas, mágoas, que tornam essa relação penosa para ambos, na medida em que a mãe se coloca em uma situação de culpa.

Espero que esta pesquisa possa contribuir para outros estudos referentes ao cuidado, à saúde dos corpos cuidadores, à qualidade de vida, uma vez que traz a tona aspectos importantes como a dificuldade de encontrar o equilíbrio entre trabalho, ser mulher e ser mãe, envolta em meio a tantas atividades e acabam sendo manipuladas por uma sociedade de consumo que as consome. Isto adquire uma dimensão muito maior de preocupação quando estas profissionais que se encontram em situação de extremo cansaço se vêem imersas em relações de dominação-submissão, em um clima de pressões emocionais, onde se instala a impotência, a raiva, a desmotivação, a desvalorização, a culpabilidade e que refletem no cuidado de si e do outro nos diferentes cenários.

REFERÊNCIAS

ANSELMINI, L.M.; DUARTE, G.G.; ANGERAMI, E.L.S. "Sobrevivência" no emprego dos trabalhadores de enfermagem em uma instituição hospitalar pública. **Rev. Latino Americana de Enf.**, Ribeirão Preto, v.9.n.4,p. 13-18 ,jul., 2001.

ARANHA, M. L. de A; MARTINS, M.H.P. **Filosofando: introdução à filosofia**. 3 ed. São Paulo: Moderna, 2003.

ARENDT, H. **A condição humana**. 10 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.

BADINTER, E. **Um amor conquistado: o mito do amor materno**. São Paulo: Círculo do Livro, 1980.

BADINTER, E. **Um é o outro: relações entre homens e mulheres**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

BARBOZA, D.B.; SOLER, Z.A.S.G. Afastamentos do trabalho na enfermagem: Ocorrências com trabalhadores de um hospital de ensino. **Rev. Latino Americana de Enf.**, Ribeirão Preto, v.11.n.2,p. 177-183 ,mar.-abr., 2003.

BATISTA, A A V. et al. Fatores de motivação e insatisfação no trabalho do enfermeiro. **Rev. Esc. Enf. USP.**, São Paulo, v.39.n.1,p. 85-91, 2005.

BEAUVOIR, SIMONE de. **O segundo sexo: a experiência vivida**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980.

BELLO, A . A . **Fenomenologia do ser humano: traços de uma filosofia do ser humano**. São Paulo: EDUSC, 2000.

BIANCHI, E.R.F. Enfermeiro hospitalar e o stress. **Rev. Esc. Enf. USP.**, São Paulo, v.34.n.4,p. 390-394 ,dez., 2000.

BIANCO, H.B.C.B. **Construção da autonomia do enfermeiro no cotidiano: um estudo etnográfico sob o referencial teórico de Agnes Heller**. Bauru: EDUSC, 2000.

BICUDO, M.A V. **Fenomenologia: confrontos e avanços**. São Paulo: Cortez Editora, 2000.

BLACKLEDGE, C. **A história de V** . São Paulo: DeGustar, 2004.

BLAY, E.A Gênero na universidade. In: **Educação em Revista**. UNESP. Universidade de Marília, nº 3, 2002: 73-78.

BRETAS, A. C.P. O (A) enfermeiro (a) e a política: questões para reflexão. **Acta Paul. Enf.**, v.16, n.2, abr./jun., 2003. Editorial.

CANO, M.A T.; FERRIANI, M.G.C. A organização social da vida familiar através dos tempos. **Acta Paul. Enf.**, v. 13, n.3, p. 25-33, set./dez., 2000.

CASTRO, M. G.; LAVINAS, L. Do feminino ao gênero: a construção de um objeto. In: COSTA, A. O.; BRUSCHINI, C. (Organizadoras). **Uma questão de gênero**. Rio de Janeiro: Rosa dos Ventos: São Paulo: Fundação Carlos Chagas, 1992.

CHODOROW, N. **Psicanálise da maternidade**: uma crítica a Freud a partir da mulher. São Paulo: Rosa dos Ventos. 2002.

COELHO, M. **A evolução do feminismo**: subsídios para a sua história. 2ª ed. Curitiba: Imprensa Oficial do Paraná. 2002.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Código de ética dos profissionais de enfermagem**. Rio de Janeiro. 1993.

COSTA, S.G. Proteção social, maternidade transferida e lutas pela saúde reprodutiva. **Rev. Estudos Feministas**, n.2, p.301-23, 2002.

DARTIGUES, A. **O que é a fenomenologia**. 8ª ed. São Paulo: Centauro. 2002.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. 5ª ed. São Paulo: Cortez-Oboré, 1992.

DEL PRIORI, M. (Org.). **História das mulheres no Brasil**. 5ª ed. São Paulo:Contexto, 2001.

DIAS, M.O.L.S. Teoria e método dos estudos feministas: perspectiva histórica e hermenêutica do cotidiano. In: COSTA, A. O.; BRUSCHINI, C. (Organizadoras). **Uma questão de gênero**. Rio de Janeiro: Rosa dos Ventos: São Paulo: Fundação Carlos Chagas, 1992.

FARIAS, S.N.P.; MAURO, M.Y.C.; ZEITOUNE, R.C.G. Questões legais sobre a saúde do trabalhador de enfermagem. **Rev. Enferm. – EURJ**, v.8, n.1, p.28-32, jan./jun., 2000.

FERNANDES, et al. Saúde mental e trabalho feminino: Imagens e representações de enfermeiras. **Rev. Latino Americana de Enf.**, Ribeirão Preto, v.10. n.2, p. 199-206 , mar.-abr. , 2002.

FONSECA, R.M.G.S. Uma leitura da (re)inauguração de um fazer para mulheres: Da Inglaterra ao Brasil. **Rev. Bras. Enf. Brasilia**, v.55, n.1, p. 75-84, jan./fev., 1997.

FONTINELE, J. K. **Pesquisa em saúde: ética, bioética e legislação**. Goiânia: AB, 2003.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. 10 ed. Rio de Janeiro: Graal, 1992.

GELAIN, I. O enfermeiro e suas atribuições “de poder” nas relações de trabalho. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v.1, n.2, p. 70-74, jul./dez., 1996.

GHIORZI, A da R. O cotidiano dos trabalhadores em saúde. **Texto e Contexto em Enferm.** Florianópolis, v.12, n. 4, p.551-8, out./dez. 2003.

HELLER, A. **O cotidiano e a história**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985.

HOLLANDA, H. B. Os estudos sobre a mulher e literatura no Brasil: uma primeira avaliação. In: COSTA, A. O. ; BRUSCHINI, C. (Organizadoras). **Uma questão de gênero**. Rio de Janeiro: Rosa dos Ventos: São Paulo: Fundação Carlos Chagas, 1992.

HUSSERL, E. **Investigações lógicas**. In: Os pensadores. São Paulo: Nova Cultural, 1996.

KIMURA, A F. A construção da personagem mãe: considerações teóricas sobre identidade e papel materno. **Rev. Esc. Enf. USP**. São Paulo, v. 31, n.2, p. 339-343, ago. 1997.

LABRONICI, L.M. **Eros propiciando a compreensão da sexualidade das enfermeiras**. 2002. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

MARCON, S.S. et al. O trabalho da mulher: o confronto com a realidade familiar. **Texto e Contexto em Enferm.** Florianópolis, v.6, n. 1, p.135-156, jan./abr. 1997.

MARTINEZ, M. S. R. **Consciência de gênero na experiência de tornar-se mulher: um diálogo de Enfermagem em evolução**. 1999. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

MARTINS, J. **Um enfoque fenomenológico do currículo**: educação como poíesis. Organização do texto: Vitória Helena Cunha Espósito. São Paulo: Cortez, 1992.

MARTINS, J. et al. A fenomenologia como alternativa metodológica para pesquisa algumas considerações. **Rev. Esc. Enf. USP**, São Paulo, v. 24, n.1, p. 139-147, abr. 1990.

MEYER, D.E. Teorias e políticas de gênero: fragmentos históricos e desafios atuais. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v.57,n.1, 13-8, jan./fev., 2004.

_____. “...Por que só mulheres?” – o gênero da enfermagem e suas implicações. **Rev. Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.14, n.1, p.45-52, jan., 1993.

MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da percepção**. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

_____. **O visível e o invisível**. 3ª ed. São Paulo: Perspectiva, 1992.

MOREIRA, M.C.N. Imagens no espelho de Vênus: Mulher, enfermagem e modernidade. **Rev. Latino Americana Enf.**, Ribeirão Preto, v.7. n.1, p. 55-65, jan., 1999.

MOREIRA, K.F.A ; NAKANO, A M.S. Aleitamento materno: instintivo?natural?o paradigma biológico x os direitos reprodutivos em discussão. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v.55,n.6, 685-690, nov./dez., 2002.

MORIN, E. **O paradigma perdido: a natureza humana**. 5ª ed. São Paulo: Publicações Europa-America. 1993.

MURALT, A. **A metafísica do fenômeno: as origens medievais e a elaboração do pensamento fenomenológico**. São Paulo: Ed. 34, 1998.

MURARO, R. M. **A mulher no terceiro milênio: uma história da mulher através dos tempos e suas perspectivas para o futuro**. 8º ed. Rio de Janeiro: Rosa dos tempos. 2002.

NAZZARI, M. **O desaparecimento do dote: mulheres, famílias e mudança social em São Paulo, Brasil, 1600-1900**. São Paulo: Companhia das Letras, 2001.

NOBLECOURT, C. D. **A mulher nos tempos dos faraós**. Campinas, São Paulo: Papyrus, 1994.

OLIVEIRA, M.E.; SCAVONE, L. **Trabalho, Saúde e Gênero na era da Globalização**. Goiânia: AB, 1997.

PADILHA, M.I.C.. A mulher / enfermeira nos âmbitos doméstico-familiar e público: Uma abordagem teórico-contextual. **Rev. Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.15, n.1/2, p.5-12, jan./dez., 1994.

PAFARO, R.C.; DE MARTINO, M.M.F. Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. **Rev. Esc. Enf. USP**, São Paulo, v.38,n.2,p.152-160, 2004.

PERROT, M. **Os excluídos da história: operários, mulheres e prisioneiros**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2001.

PEREIRA, W. R. **A enfermagem e o seu fazer, uma abordagem sob a perspectiva do gênero**. Ribeirão Preto, 1995. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade de São Paulo.

PEREIRA, W. R.; SILVA, G. B. A mulher, o trabalho e a enfermagem profissional- algumas questões reconsideradas sob a ótica do gênero. **Texto e Contexto em Enferm.**, Florianópolis, v.6, n.1, p.18-32, jan./abr. 1997.

POLAK, Y.N.S. A concepção de corpo no mundo da saúde. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v.1, n.1, p. 4-9, jan./jun., 1996.

REZENDE, A. L.M. Pós-modernidade: o vitalismo no caos. **Plural**, v.3,n.4,p.5:12,jan/jul,1993.

REZENDE, A. M. **Concepção fenomenológica da educação**. São Paulo: Cortez: Autores Associados, 1990.

RODRIGUES, A. M. Lugar e imagem da mulher na indústria. In: COSTA, A. O. ; BRUSCHINI, C. (Organizadoras). **Uma questão de gênero**. Rio de Janeiro: Rosa dos Ventos: São Paulo: Fundação Carlos Chagas, 1992.

ROSSI, F. R. ;DIAS DA SILVA, M.A Fundamentos para processos gerenciais na prática do cuidado. **Rev. Esc. Enf. USP**, São Paulo, v.39,n.4,p.460-8, 2005.

SÀ, L. D de, ...E a enfermagem do século XXI ? **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v.52,n.3, 375-384, jul./set., 1999.

SAFFIOTI, H.I.B. Rearticulando gênero e classe social. In: COSTA, A. O. ; BRUSCHINI, C. (Organizadoras). **Uma questão de gênero**. Rio de Janeiro: Rosa dos Ventos: São Paulo: Fundação Carlos Chagas, 1992.

SAMARA, E.M. **As mulheres, o poder e a família**: São Paulo, século XIX. São Paulo: Marco Zero, 2000.

SCHROEDER, C.; WARD, D. Women, welfare, and work: One view of the debate. **Nursing Outlook**,v.46, n.5, p. 226-232, set./out., 1998.

STACCIARINI, J.M.R.; TRÒCOLI, B.T. O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. **Rev. Latino Americana de Enf.**, Ribeirão Preto, v.9. n.2, p. 17-25 , mar., 2001.

SPINDOLA, T. E. ; SANTOS, R. da S. Trabalho versus vida em família. Conflito e culpa no cotidiano das trabalhadoras de enfermagem. **Ciência e Enfermería**. v.10, nº 2, p.43-52, dec. 2004.

SPINDOLA, T.; SANTOS, R. da S. Mulher e trabalho – a história de vida de mães trabalhadoras de enfermagem. **Rev. Latino Americana de Enf.**, Ribeirão Preto, v.11. n.5, p. 593-600, set./out., 2003.

XELEGATI,R.; ROBAZZI, M. L. do C. C. Riscos químicos a que estão submetidos os trabalhadores de enfermagem: uma revisão de literatura. **Rev. Latino-Am. Enferm**. Ribeirão Preto, v.11, n.3 Mai/Jun. 2003.

ZAMBERLAN,C.; COSTENARO, R.G.S. O fortalecimento interpessoal: um fator determinante da prática do cuidado em UTI. In: **Cuidando em enfermagem: pesquisas e reflexões**. Organizadora: COSTENARO, R.G.S. Santa Maria: Centro Universitário Franciscano, 2001.

ANEXO 2 - DISCURSO 2

Eu acho que hoje estou em uma situação em que eu deixo sempre a mulher por último, é essa questão do profissional que precisa para sobrevivência, que precisa para manutenção. Como mãe, e com filhas adolescentes agora, é um momento importante e eu me sinto muito ausente. E o lado mulher claro que fica por último, a gente sempre se esquece da gente mesmo, eu sempre senti muita falta de uma atividade física, ginástica, caminhada, natação, uma coisa assim, que descarregue um pouco do dia a dia mesmo, usufruir melhor aquela coisa da qualidade de vida que a gente fala muito bonito para o outro, mas a gente deixa. É desgastante no sentido profissional, acho que porque a gente fica muitas horas fora de casa, do convívio familiar, acho que é isto que esta pegando mais até hoje. Nem sei se é tripla jornada, quadrupla, quintupla, décima, sei lá, é que na verdade quando a gente fica muito tempo em função do profissional, agente acumula funções, nem são jornadas mais. Eu tenho priorizado esse lado mais família as vezes, mais profissional as vezes, mas o meu lado mesmo mulher, fica em terceiro plano, quarto plano, quinto plano, e eu acho que isso não tem sido bom, nem para mim, nem para quem convive comigo, profissionalmente falando, como mãe, como mulher. Tenho passado por uma fase muito desgastante....

NA VIDA PROFISSIONAL OU PESSOAL?

Pessoal. Não que seja tudo, mas eu penso que ter dois empregos colabora bastante. A gente tem um objetivo, uma meta, tem outras questões, tem o lado pessoal também....

COMO VOCÊ SE VÊ COMO MÃE NISTO TUDO?

Eu acho que sou uma peça fundamental ainda em casa, as crianças ainda me consideram bastante, contam, acho que tem esse papel muito importante, esse relacionamento é muito bom. As vezes omitem alguma coisa, as vezes mentem, um pouco por ser próprio da idade, um pouco porque a gente não oportunize tanto o convívio, a oportunidade de estar falando, acho que essa confiabilidade a gente tem com o tempo, e se a gente esta na cozinha preparando uma comida, lavando uma louça e escutando ao mesmo tempo, isso não é bom,

não é bom porque você não está olhando no olho, não está dando um abraço, pegando na mão, sentindo de verdade o que o outro está querendo transmitir. Às vezes a frase é muito mais demorada do que só aquele pedido, posso ir? Deixa eu fazer? Talvez essa sobrecarga do dia a dia, faça com que a gente tenha alguns rompantes: "Não. Eu já disse que não e pronto." Mas até você não consegue muitas vezes ponderar, porque sim, porque não. Aqui no meu lado profissional a gente tem um ambiente fechado que é bastante desgastante em função da característica do paciente, porque eu calculo que um diagnóstico desses não é fácil. Mas se a gente tem uma estrutura boa para poder dar um apoio, ser um ponto de referência, um ponto de orientação da pessoa internada e, às vezes, a gente se esquia um pouco. A gente sai frustrada, porque parece que não cumpriu o papel integralmente, e o paciente talvez, ainda espere alguma coisa que a gente ainda não disse, ou não fez, ou não cumpriu. Eu concilio com outra função fora daqui, um trabalho que é bem diferente, que é em ambiente aberto, no domicílio, são pessoas que têm diagnósticos variados e na maioria das vezes a gente está temporariamente para dar aquele suporte, instruir, orientar, o cuidador o familiar e depois aos poucos ir deixando, ou por uma alta melhorada ou por um óbito, se a gente pega na parte final de uma patologia mais grave, ou um tumor. Mas de toda forma é desgastante porque você nunca tem um paciente só em casa, a gente tem uma família próxima. Então desde a forma como a gente toca a campainha, o pessoal acaba te olhando de maneira direta, até a forma onde você larga a bolsa, como lava a mão, como se porta, como faz, como rasga o papel da seringa, dessa ou da outra maneira, se estoura o invólucro, então, a gente é muito visada, e quando a gente chega em casa, para dar atenção à família, a gente já está desgastada do dia inteiro, né, de estar sendo cobrada. E todo profissional idôneo, todo profissional responsável, se cobra muito. Então a gente também não se oportuniza a fazer mais, ou a falar mais, porque não tem como, não tem aonde, a não ser em casa, com as pessoas que não tem nada a ver, da tua carga diária. Se a gente fica dez, doze, até catorze horas fora de casa e quando você chega, às vezes você desabafa em cima de quem não tem nada a ver, com a tua carga emocional daquele dia. Alias, é quem menos teria que carregar algum tipo de fardo....Eu acho que o ônus é muito delicado, muito pesado, em função de que o meu marido trabalha com vendas. E o mercado já

não está mais assim, tem alguns produtos pré determinados, ou você não consegue colocar no mercado, ou quem tem já vende melhor, então se consegue vender alguma coisa muitas vezes não ganha comissão, não tem valor fixo mensal. Então eu acho que essa carga e a responsabilidade profissional acaba dobrando porque a gente acaba mantendo, a casa, a família, os filhos, o marido, o carro, então, eu acho que a gente acaba esquecendo o lado pessoal e há um desgaste no relacionamento conjugal, nesse sentido de que um esta sempre esta cobrando do outro, quando que você vai me ajudar a pagar uma conta?, quando que você vai me ajudar a fazer uma viagem? quando que a gente vai almoçar fora um dia para eu descansar de cozinha? E a gente se cobra também, e acaba que os filhos tem um convívio na escola, no colégio, sempre tem um amigo que faz mais, tem uma roupa x e agente não consegue dar conta de tudo, então é delicada essa questão. Quando a gente fala de sair ou dar um passeio em casa de família, não fica em hotel, já gasta em combustível, em refeição.

Quando você gasta em roupas, você gasta com seus filhos, porque não tem como usar uma calça apertada, uma camisa meia manga, ta na moda hoje meia manga, mas não é toda camisetinha que dá certo, então a gente compra menos para a gente, aí você ganha no natal, páscoa, ano novo. Sempre tem essa questão da modinha, da coisa que ta em moda, você quer dar uma renovada no guarda roupa, nem que seja um lenço diferente para mudar o astral, e são coisas que a gente precisa.

As minhas filhas são todas meninas, há a questão do xampu. É meio litro por semana, todas tem cabelo comprido, todas lavam o cabelo três vezes por semana, as vezes consegue comprar um xampu melhor, as vezes o básico, que fique limpo, já está bem bom. Então, eu acho que a gente nesta questão do pessoal acaba esquecendo, tendo uma outra função em casa, em que você não vive plenamente, mais em função das outras missões que você, tem no dia a dia, na semana, no mês depois no outro, no outro, chega um ponto que não sei se você perde o controle, se foge, se desinteressa, eu acho que pensando nisso mesmo, o desinteresse...mas enfim, a gente chega..menos mal, menos ruim, menos comprometedor, melhor.....

QUANTO TEMPO MAIS VOCE ACREDITA QUE VAI CONTINUAR ASSIM?

È difícil, a gente precisa, mas eu gostaria que fosse por pouco tempo, talvez esteja perto de me aposentar. Estou chegando a 23 anos de formada, próximo, não sei, porque cada vez que a gente vai ver muda legislação. Meu sonho de consumo hoje, é trabalhar em um lugar só, ganhar o suficiente pelo menos para a gente se manter e continuar a viver... com menos funções acumuladas, que só assim a gente vai conseguir derivar um pouco mais de tempo, ter oportunidade para a gente, o que eu gostaria de ter hoje era uma trégua até para mim.

ANEXO 3 – EXEMPLIFICAÇÃO DO PROCESSO DE ANÁLISE

UNIDADES DE SIGNIFICADO TRANSCRITAS NA LINGUAGEM DO CORPO FEMININO

1. Eu acho que hoje estou em uma situação em que eu deixo sempre a mulher por último[...] o lado mulher claro que fica por último, a gente sempre se esquece da gente mesmo.
2. Eu sempre senti muita falta de uma atividade física, ginástica, caminhada, natação, uma coisa assim, que descarregue um pouco do dia a dia mesmo, usufruir melhor aquela coisa da qualidade de vida que a gente fala muito bonito para o outro, mas a gente deixa.
3. O meu lado mesmo mulher, fica em terceiro plano, quarto plano, quinto plano, e eu acho que isso não tem sido bom, nem para mim, nem para quem convive comigo.
4. Profissionalmente falando, como mãe, como mulher. Tenho passado por uma fase muito desgastante [...] ter dois empregos colabora bastante.
5. Profissional que precisa para sobrevivência, que precisa para manutenção. É desgastante no sentido profissional, a gente fica muitas horas fora de casa, do convívio familiar.
6. Na verdade quando a gente fica muito tempo em função do profissional, agente acumula funções, nem são jornadas mais.
7. Aqui no meu lado profissional a gente tem um ambiente fechado que é bastante desgastante em função da característica do paciente.

8. Como mãe, e com filhas adolescentes agora, é um momento importante e eu me sinto muito ausente.
9. Eu acho que sou uma peça fundamental ainda em casa.
10. Quando a gente chega em casa, para dar atenção à família, a gente já está desgastada do dia inteiro, de estar sendo cobrada.
11. A gente tem uma estrutura boa para poder dar um apoio, ser um ponto de referencia, um ponto de orientação da pessoa internada e, as vezes, a gente se esquiva um pouco. A gente sai frustrada, porque parece que não cumpriu o papel integralmente, e o paciente talvez, ainda espere alguma coisa que a gente ainda não disse, ou não fez, ou não cumpriu.
12. Todo profissional idôneo, todo profissional responsável, se cobra muito.
13. Se a gente fica dez, doze, até catorze horas fora de casa e quando você chega, as vezes você desabafa em cima de quem não tem nada a ver, com a tua carga emocional daquele dia. Alias, é quem menos teria que carregar algum tipo de fardo[...]. Eu acho que o ônus é muito delicado, muito pesado.
14. Então eu acho que essa carga e a responsabilidade profissional acaba dobrando porque a gente acaba mantendo, a casa, a família, os filhos, o marido, o carro, então, eu acho que a gente acaba esquecendo o lado pessoal e há um desgaste no relacionamento conjugal, nesse sentido de que um esta sempre esta cobrando do outro, quando que você vai me ajudar a pagar uma conta?, quando que você vai me ajudar a fazer uma viagem? quando que a gente vai almoçar fora um dia para eu descansar de cozinha? E a gente se cobra também.
15. Você não vive plenamente, mais em função das outras missões, que você, tem no dia a dia, na semana, no mês depois no outro, no outro, chega um ponto que não sei se você perde o controle, se foge, se desinteressa, eu acho que pensando nisso mesmo, o desinteresse...

16. É difícil, a gente precisa, mas eu gostaria que fosse por pouco tempo.

17. Meu sonho de consumo hoje, é trabalhar em um lugar só, ganhar o suficiente pelo menos para a gente se manter e continuar a viver [...] com menos funções acumuladas, que só assim a gente vai conseguir derivar um pouco mais de tempo, ter oportunidade para a gente, o que eu gostaria de ter hoje era uma trégua até para mim.

ANEXO 4 – UNIDADES DE SIGNIFICAÇÃO TRANSCRITAS NA LINGUAGEM DA PESQUISADORA

1. Ser mãe é desgastante em função dos múltiplos trabalhos que são assumidos socialmente.
2. A mulher atual assume a responsabilidade do sustento da família e/ou uma parcela considerável desta, e a longa jornada de trabalho, afeta o relacionamento, reflete em adoecimento, e em um não cuidado de si.
3. O trabalho no ambiente hospitalar reflete de maneira negativa no corpo da mulher.

ANEXO 5 – PROCESSO DE APREENSÃO DOS TEMAS EMERGENTES A PARTIR DAS UNIDADES TEMÁTICAS

UNIDADES TEMÁTICAS

1. O ser profissional implica em uma ausência no lar no que diz respeito ao papel de mãe.
2. A longa jornada profissional reflete em uma maternidade delegada.
3. A longa jornada profissional reflete em conflito e culpa nas mães trabalhadoras.
4. A sobrecarga de trabalho da mulher reflete em sua baixa auto estima.
5. O acúmulo de funções da mulher reflete em um cuidado de si inadequado.

TEMAS EMERGENTES

1. O desafio de ser mãe e mulher em meio a múltiplos papéis assumidos.
2. A exploração e alienação do corpo levando à exaustão.

Curitiba, 20 de julho de 2004

Ilmo (a) Sr. (a)
Dra. Leomar Albini
Nesta

Prezado(a) Senhor(a):

Comunicamos que o Projeto de Pesquisa intitulado “**A TRÍPLICE JORNADA VIVENCIADA NA TRIÁDE MULHER/MÃE/ENFERMEIRA NO CONTEXTO HOSPITALAR**”, foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, em reunião realizada no dia 25 de maio de 2004. O referido projeto atende aos aspectos das Resoluções CNS 196/96, e demais, sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos.

Protocolo CEP/HC 831.061/2004-05

Conforme a Resolução 196/96, solicitamos que sejam apresentados a este CEP, relatórios sobre o andamento da pesquisa, bem como informações relativas às modificações do protocolo, cancelamento, encerramento e destino dos conhecimentos obtidos.

Data para entrega do primeiro relatório: 25 de novembro de 2004.

Atenciosamente,



Prof. Dr. Renato Tambara Filho
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa
em Seres Humanos do Hospital de Clínicas/UFPR

Curitiba, 19 de julho de 2006.

Ilmo (a) Sr. (a)
Leomar Albini
Nesta

Prezada Pesquisadora:

Comunicamos que a **Solicitação de Alteração de Título**, referente ao Projeto de Pesquisa “A TRÍPLICE JORNADA VIVENCIADA NA TRIÁDE MULHER/MÃE/ENFERMEIRA NO CONTEXTO HOSPITALAR”, foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, alterando o mesmo para “A SUJEIÇÃO DO CORPO EXURIDO DA ENFERMEIRA NA SOCIEDADE CINTEMPORÂNEA”.

Registro CEP831.061/2004-05

Atenciosamente,



Renato Tambara Filho
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa em
Serres Humanos do Hospital de Clínicas – UFPR

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

“O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após consentimento livre e esclarecido dos sujeitos à participar na pesquisa”. BRASIL – Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96.

Tendo em vista que hoje a mulher vem acumulando cada vez mais diferentes e complexos papéis frente às mudanças sociais, sendo a mulher, mãe e profissional atuante frente a um mercado de trabalho cada vez mais competitivo, vários estudos têm sido realizados com o intuito de compreender como esta mulher vem se adaptando a esta tríplice jornada de trabalho.

Portanto este estudo tem como objetivo geral: Compreender o significado da tríade, mãe e enfermeira no contexto hospitalar.

Para isto, sua participação é importante e solicito que responda a seguinte pergunta:

Fale-me como é vivenciar ser mulher, mãe e enfermeira?

Como participante deste estudo, estou ciente de que:

- Minha participação será voluntária e que não receberei pagamento de forma alguma, bem como não estarei exposta a riscos quer sejam físicos, morais ou emocionais;
- Minha participação será mediante entrevista gravada;
- Após a entrevista, receberei a transcrição para tomar conhecimento do conteúdo e fazer as alterações que se fizerem necessárias;
- Meu nome, bem como o nome da instituição onde trabalho, serão mantidos em sigilo pela pesquisadora;
- A entrevista não será publicada na íntegra;
- Poderei retirar o meu consentimento em qualquer fase deste estudo.

Estando assim consciente e esclarecida quanto ao objetivo e finalidades deste estudo, consinto em participar de forma espontânea, e estou recebendo cópia devidamente assinada deste termo de Consentimento.

Curitiba,de.....de 2005

Nome da participante : _____

Assinatura da participante : _____

Leomar Albini- enfermeira – COREN:33333
Av. Senador Souza Naves, 550, ap.18 Edf.Montreal-Cristo Rei
F:9971-3913