

Fábio Augusto Lise (Org.),

Ana Paola Grando, Natália Biazuz, Greicy Kelly de O Bueno,
Natalia Barcelo Caetano, Karen Eloiza da Cunha, Camila Lise,
Emelaine da Silva Oliveira, Luciana Maria Silva, João Paulo Orço,
Amanda Todescatto, Natana Wiltemburg Narciso, Eliandra Solivo,
Renata Giroto e Daniela dos Santos Klaus

O QUE AS MULHERES PENSAM:

pesquisas sobre
Mulheres e a
Psicologia



editora
unoesc



© 2024 Editora Unoesc
Direitos desta edição reservados à Editora Unoesc
É proibida a reprodução desta obra, de toda ou em parte, sob quaisquer formas ou por quaisquer meios, sem a permissão expressa da editora.
Fone: (49) 3551-2000 - Fax: (49) 3551-2004 - www.unoesc.edu.br - editora@unoesc.edu.br

Editora Unoesc

Coordenação
Tiago de Matia

Agente administrativa: Simone Dal Moro
Revisão linguística metodológica: Ana Maria Azevedo
Capa e Projeto gráfico: Saimon Vasconcellos Guedes
Diagramação: Saimon Vasconcellos Guedes

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)

Q3 O que as mulheres pensam: pesquisas sobre
mulheres e a psicologia / Fábio Augusto Lise (Org.). –
Joaçaba: Editora Unoesc, 2024.
218 p. : il. ; 30 cm

ISBN e-book: 978-85-8422-235-3
Inclui bibliografia

1. Mulheres - Psicologia. 2. Mulheres – Condições
sociais e morais. 3. Mulheres - Conduta. I. Lise, Fábio
Augusto ... (org.).

CDD 150

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca da Unoesc de Joaçaba

Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc

Reitor
Ricardo Antonio De Marco

Vice-reitores de Campi
Campus de Chapecó
Carlos Eduardo Carvalho
Campus de São Miguel do Oeste
Vitor Carlos D'Agostini
Campus de Videira
Carla Fabiana Cazella
Campus de Xanxerê
Genesio Téó

Pró-reitora de Ensino
Jaciney Aparecida Danielli

Diretor Executivo
Jarlei Sartori

Pró-reitor de Pesquisa, Pós-Graduação,
Extensão e Inovação
Kurt Schneider



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	5
A AUTOESTIMA DE MULHERES CHEFES DE FAMÍLIA QUE PASSARAM POR EPISÓDIOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA	7
A DESIGUALDADE DE GÊNERO E O PRECONCEITO NO TRABALHO DE MULHERES MOTORISTAS DE CAMINHÃO.....	27
AMAR EM EXCESSO: UM ESTUDO COM MULHERES QUE SOFRERAM COM A DEPENDÊNCIA EMOCIONAL EM RELACIONAMENTOS AMOROSOS	47
COMO EU ME VEJO E COMO GOSTARIA DE SER:	69
A PERCEPÇÃO DE IMAGEM CORPORAL PARA MULHERES	69
IMPACTO DOS FATORES PSICOSSOCIAIS NAS VIVÊNCIAS DO PRAZER FEMININO NA CONTEMPORANEIDADE.....	81
MINDFULNESS UMA ESTRATÉGIA DE AUXÍLIO PARA A SAÚDE MENTAL NO TRABALHO.....	101
MOTIVOS QUE LEVAM MULHERES TRABALHADORAS A FAZEREM USO DA MACONHA.....	121
MULHERES LÉSBICAS E O PROCESSO DE AUTORRECONHECIMENTO DA ORIENTAÇÃO SEXUAL	141
O IMPACTO DO PADRÃO DE BELEZA EM MULHERES JOVENS.....	159
OS ASPECTOS EMOCIONAIS PRESENTES NO PUERPÉRIO: ESTUDO SOBRE MÃES PRIMIGESTAS	181
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: UM ESTUDO SOBRE A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO CLÍNICO.....	203





APRESENTAÇÃO

Caro leitor,

É com grande satisfação que apresento a você o livro “O que as mulheres pensam: pesquisas sobre as mulheres e a psicologia”. Nesta obra, reunimos uma série de estudos e pesquisas realizadas por psicólogas e professoras universitárias, que abordam temas essenciais relacionados ao universo feminino e à psicologia.

Os temas abordados neste livro são de extrema relevância e incluem questões como empoderamento, saúde mental, autonomia, pioneirismo feminino, autoestima de mulheres chefes de família que passaram por violência doméstica, desigualdade de gênero no trabalho de mulheres motoristas de caminhão, dependência emocional em relacionamentos amorosos, percepção da imagem corporal feminina, impacto dos fatores psicossociais no prazer feminino, uso da maconha por mulheres trabalhadoras, autorreconhecimento da orientação sexual em mulheres lésbicas, entre outras.

Cada capítulo apresenta uma pesquisa específica que proporciona uma análise aprofundada sobre os temas abordados, oferecendo insights valiosos sobre o comportamento e as experiências das mulheres. A psicologia desempenha um papel fundamental na compreensão e abordagem dessas questões, podendo oferecer intervenções psicológicas que promovam o empoderamento, a autonomia e a resiliência das mulheres. Além disso, a psicologia pode contribuir para a desconstrução de padrões de relacionamento prejudiciais, identificação de crenças limitantes e promoção de uma visão mais igualitária e saudável das relações de gênero.

Como organizador deste livro, tive a honra de contribuir com algumas pesquisas que agora estão ao seu alcance, juntamente com o trabalho de



outras profissionais dedicadas ao estudo do universo feminino. Acredito que esta leitura será enriquecedora e esclarecedora, proporcionando uma visão mais aprofundada sobre as questões que permeiam a mente e as experiências das mulheres.

Espero que desfrute desta jornada de conhecimento e reflexão, e que as descobertas apresentadas nestas páginas possam contribuir para uma maior compreensão e valorização do papel da mulher na sociedade atual. A psicologia tem muito a oferecer no que diz respeito ao entendimento e apoio às mulheres em diferentes aspectos de suas vidas, e este livro é um convite para explorar essas possibilidades.

Fábio Augusto Lise

A AUTOESTIMA DE MULHERES CHEFES DE FAMÍLIA QUE PASSARAM POR EPISÓDIOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Natana Wiltemburg Narciso¹

Fábio Augusto Lise²

RESUMO

O presente estudo desenvolveu-se a partir da necessidade de compreender a relação entre o processo de reconstrução da autoestima de mulheres chefes de família e a violência doméstica. Sendo assim, buscou-se entender as características dessas mulheres, quais os impactos deixados pela violência e como foi o processo de reconstrução de sua autoestima. Foi realizada uma pesquisa qualitativa descritiva, utilizando como instrumento de coleta de dados uma entrevista semiestruturada, baseada no método de história de vida, com três mulheres de 39 a 49 anos, que passaram por episódios de violência doméstica, se separaram e se tornaram chefes de família. As participantes tiveram seus nomes substituídos, assinaram termos de consentimento e receberam informações sobre onde poderiam realizar acompanhamento psicológico caso houvesse necessidade posterior à pesquisa. Os dados foram analisados utilizando-se o método da análise de conteúdo. A partir dessa análise, foi possível compreender que essas mulheres sofreram ao longo de suas vidas inúmeras violências, tiveram muitas dificuldades depois de se separar dos maridos, principalmente as que dizem respeito a acreditar em suas próprias capacidades, mas também revelaram o quanto os filhos, a religiosidade e as redes de apoio social foram cruciais para o processo de resiliência que ambas tiveram.

Palavras-chave: mulheres; autoestima; violência doméstica; chefes de família.

¹ Graduada em Psicologia pela Universidade do Oeste de Santa Catarina de Xanxerê. natanawn@gmail.com.

² Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos; Psicólogo pela Universidade Regional Integrada e das Missões; Professor no Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina de Xanxerê. fabio.lise@unoesc.edu.br.





1 INTRODUÇÃO

Ao falar da mulher da sociedade contemporânea, pode-se afirmar que essa certamente se difere das mulheres de gerações anteriores, pois existe em um mundo pós-grandes movimentos feministas, que contribuíram para repensar os dogmas da sociedade patriarcal e machista construídos ao longo da história. Esta mulher luta mais conscientemente pelos seus direitos ao trabalho fora de casa, ao voto, à educação e à voz. Apesar de tudo isso, não faz parte da realidade de muitas mulheres nem mesmo o direito à vida, como é observado nos alarmantes índices de violência e feminicídios.

E a realidade mais assustadora é aquela em que a mulher sofre violência em espaços que deveriam servir de refúgio e proteção, seus próprios lares. Franco, Magalhães e Féres-Carneiro (2018) explicam que “[...] violência doméstica pode ser entendida como qualquer comportamento dentro de um relacionamento íntimo que cause danos físicos, morais, psicológicos, patrimoniais ou sexuais ao parceiro(a) ou ex-parceiro(a)”. De fato, a violência doméstica acompanhou mulheres desde sempre, graças à naturalização dessa atrocidade, baseada em uma organização de dominação masculina que desqualificava mulheres como seres submissos e sem direitos.

Os dados da atualidade elevam a violência doméstica a níveis pandêmicos, segundo relatório da OMS (Organização Mundial da Saúde) e da ONU (Organização das Nações Unidas). De 2000 a 2018, 25% das mulheres entre 15 e 24 anos sofreram algum tipo de agressão que partiu de parceiro íntimo. Em números, um total de 736 milhões de mulheres foram agredidas em todo o mundo, sendo que 641 milhões foram agredidas por seus companheiros. Esse número pode ser muito maior, uma vez que muitas não denunciam (ONU, 2021).

Em conjunto com a violência, temos o aumento do número de divórcios, uma vez que mulheres que sofreram agressividade e violência de seus



cônjuges, usufruindo de seu direito de divorciar-se, optam por não conviver mais com seus companheiros violentos. Em casos assim, elas teriam à disposição a celeridade e a desburocratização do sistema para a obtenção do divórcio (Instituto Brasileiro de Direito de Família - IBDFAM, 2019). Analisando esses dados, faz-se necessário discutir sobre o número crescente de famílias chefiadas por mulheres e as consequências que essa violência tem na vida e, sobretudo, na autoestima dessas mulheres.



Apesar de serem vítimas de uma organização social, onde ainda há uma determinação sobre como se deve agir e pensar, muitas conseguem, a muito custo pessoal, resistir. Isso demonstra uma grande capacidade de resiliência. Considerando isso, este estudo se propôs a compreender a relação entre o processo de autoestima e os episódios de violência doméstica em mulheres que se divorciaram e passaram a chefiar famílias. Para isso, buscou-se caracterizar as mulheres que chefiam famílias, identificar os impactos das violências vivenciadas em ambiente doméstico na saúde mental das participantes do estudo e descrever o processo de reconstrução da autoestima dessas mulheres.

Para isso, foram entrevistadas 3 mulheres de 39 a 49 anos que passaram por episódios de violência doméstica, se divorciaram e tornaram-se chefes de família. Através de uma entrevista semiestruturada baseada no método de história de vida das participantes, objetivou-se que as mesmas revelassem como foi o seu processo de reconstrução após o divórcio/separação, principalmente no que concerne à autoestima. Após os dados, foram tratados e analisados através da análise de conteúdo.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A violência não é de longe uma temática pouco conhecida ou pouco estudada, está incrustada em nossas vidas e acompanha a humanidade desde sempre. Dahlberg e Krugh (2002) citam a definição de violência da





Organização Mundial da Saúde (OMS) como “o uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade, resultando ou podendo resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação”. Além disso, a violência é causadora de inúmeras desavenças e tragédias, sendo que um dos espaços em que ela ocorre com mais frequência é, infelizmente, dentro dos lares, no ambiente doméstico, principalmente no que diz respeito à violência contra a mulher, geralmente praticada pelos companheiros das vítimas, a chamada violência doméstica. Dando destaque a essa afirmação, é necessário se atentar aos alarmantes índices desse tipo de violência e de feminicídios que crescem de forma absurda em todo o país e no mundo, evidenciando o quão emergente é essa questão (Gomes *et al.*, 2007).

Apesar de a violência contra a mulher ser o tipo de abuso contra os direitos humanos mais cometido em todo o mundo, ela também é a mais naturalizada (invisível) em nossa sociedade. A história de “em briga de marido e mulher, ninguém mete a colher” permite que milhares de mulheres se tornem reféns de relacionamentos abusivos e violentos, sofrendo todos os tipos de violência física, que incluem agressões, cortes, tapas, socos, chutes, queimaduras e quebra de móveis e objetos de valor sentimental para as vítimas. Tais acontecimentos podem acarretar hematomas, cicatrizes e dores pelo corpo, além de ausência no trabalho, escola ou faculdade e afastamento de familiares e amigos, para que a vítima não precise explicar as marcas deixadas pela violência (Day *et al.*, 2003).

Além da violência física, a violência psicológica é ainda mais dolorosa, pois não deixa marcas aparentes e muitas vezes ocorre de maneira sutil e invisível, na forma de opiniões veladas e controladoras sobre a roupa, a maquiagem, as atitudes, as amizades, o trabalho e a aparência da vítima. Ela fere a vítima aos poucos e de forma devastadora, frequentemente resultando em doenças mentais graves (Casique; Furegato, 2006).







A violência social e econômica faz com que muitas mulheres acabem sem trabalho e dependentes financeiramente de seus maridos, pois não possuem renda própria. Isso permite que os maridos controlem seus gastos, lazer e relações sociais. Além disso, há as agressões sexuais, em que a esposa ou namorada é obrigada a ter relações sexuais sem consentimento, muitas vezes sem proteção, o que pode causar doenças sexualmente transmissíveis, uma vez que o parceiro pode estar se relacionando com outras pessoas. O abuso sexual também pode resultar em abortos espontâneos, complicações na gravidez e lesões e doenças no sistema reprodutor da mulher (Casique; Furegato, 2006), (Oliveira; Bessa Jorge, 2007).

A violência social e econômica faz com que muitas vezes mulheres acabem não trabalhando e fiquem dependentes financeiramente de seus maridos, já que não possuem uma renda própria. Assim, eles conseguem controlar seus gastos, seus lazeres e relações sociais. Além disso, há as agressões sexuais, onde a esposa/namorada é obrigada a ter relações sexuais com seu parceiro sem seu consentimento, muitas vezes sem proteção, o que pode acarretar doenças sexualmente transmissíveis, uma vez que o companheiro pode estar se relacionando com outras pessoas. Além disso, o abuso sexual pode resultar em abortos espontâneos, complicações na gravidez e lesões e doenças no sistema reprodutor da mulher (Casique; Furegato, 2006), (Oliveira; Bessa Jorge, 2007).

O que pode ser afirmado é que diante de um relacionamento onde a presença dessas agressões é uma constante, o que mais se destrói é a autoimagem e a autoestima da mulher. Desprezada ao extremo, ela é ridicularizada, comparada às mulheres mais jovens e “mais bonitas” e impedida de cuidar de sua aparência. A vítima tem sua própria identidade como mulher violada (Paiva; Pimentel; Moura, 2017).

Segundo Moysés (2014), o processo de construção da autoestima é bastante gradual e começa na infância, em conjunto com o processo de





desenvolvimento cognitivo do autoconceito. Leva em consideração muitos fatores, incluindo o relacionamento afetivo entre a criança e figuras importantes para ela, como os pais, e os resultados obtidos em atividades escolares, como o próprio ensino, atividades artísticas, esportivas e em grupos.

Além disso, a autoestima está muito ligada aos padrões estéticos estabelecidos cultural e socialmente. A forma como se olha no espelho, como confere valor a si e aos outros, está intimamente ligada ao meio social e aos modelos de beleza e comportamentos. O que hoje, apesar dos grandes movimentos sobre beleza própria e empatia, ainda leva milhares de pessoas a estabelecerem uma verdadeira aversão a si mesmos, buscando sempre se enquadrar naquele padrão estereotipado pela sociedade e fortemente reproduzido pelas mídias (Floriani; Marcante; Braggio, 2014).

As mulheres são as que mais sofrem com essa imposição de ser “perfeita”, bonita e bem-sucedida. E quando não alcançam esse tipo de status, é como se nada em suas vidas fizesse sentido, a não ser buscar meios para alcançar uma perfeição utópica, produzindo um misto de sentimentos em sua maioria negativos (Bueno; Azevedo, 2019).

Analisando esses fatos, é inegável o fato de que reforços negativos, vindos de outras pessoas, sobretudo daquelas que mantêm uma relação afetiva, influenciam diretamente a autoestima de milhares de mulheres. Em um relacionamento abusivo, isso é via de regra. Elas ouvem diariamente insultos e humilhações, e passam a apresentar estados de humor cada vez mais tristes. Além disso, podem desenvolver transtornos e doenças psicológicas, o que contribui ainda mais para manter a relação abusiva, uma vez que a vítima não vê meios de construir uma nova vida, visto que não tem autoconfiança para tal. Silva (2019) cita Skinner (1970) para tentar explicar essa situação: “A psicologia da linha comportamental explica este cenário. Pessoas que são criticadas tendem a apresentar medo de se expor. Desta forma, pessoas que não são aceitas têm a tendência de ter uma baixa autoaceitação”.







Todavia, muitas mulheres ainda não conseguem se libertar de seus alçozes por uma série de motivos. Muitas conseguem sua liberdade através do divórcio, e essas mulheres muitas vezes recebem o papel de “chefe” de família, indo de encontro à tradicional hierarquia que atribui ao homem o papel de provedor do sustento familiar. Embora esse funcionamento familiar não seja resultado somente de separações, uma vez que hoje é possível ver muitas mulheres que, mesmo casadas, são responsáveis pelo sustento da família. Isso é resultado da presença cada vez maior das mulheres no mercado de trabalho e de formação. A maior parte das famílias que possuem uma mulher no papel de chefe, geralmente são monoparentais, caracterizadas pela renda mais baixa, maior jornada de trabalho (jornada diária acrescida do trabalho doméstico) e pouca presença na vida cotidiana dos filhos (Barbosa; Phelipe, 2020); (D’Agostino, 2010).

Tendo isso como pressuposto, uma família que passa a ser chefiada por uma mulher que foi violentada, e que em sua maioria irá trabalhar mais e ganhar menos, embora estejamos em um tempo em que o empoderamento feminino se faz presente em diversos discursos, muitas mulheres ainda se sentem inferiores e incompetentes diante de uma sociedade desigual e extremamente machista. Por isso, é importante que as coisas realmente funcionem, que não se tornem leis teóricas escritas num papel e esquecidas, ou ainda, que não sejam serviços com funcionários e espaços despreparados que, ao invés de auxiliar, só vão violentar ainda mais a vítima (Medeiros; Zanello, 2018).

Ademais, pode-se citar que o enfrentamento da violência é uma responsabilidade de todos. Devemos nos libertar de uma cultura ultrapassada e sexista, que desvaloriza a importância da mulher em todos os aspectos de nossa sociedade, muito embora tenhamos inúmeros índices que demonstram um crescimento acelerado de famílias monoparentais chefiadas por mulheres. Essas mulheres sustentam suas famílias e ainda lutam para superar as marcas deixadas por relacionamentos abusivos e pela própria





sociedade, que há muito tempo naturaliza a violência e cala os pedidos de ajuda. (Slegh, 2006).

3 MÉTODO

Foi realizada uma pesquisa de caráter qualitativo, cuja característica principal é a de entender fenômenos específicos e que são tomados de diversos significados, os quais envolvem o ser humano e sua gama de relações sociais que acontecem em diversos ambientes, onde a pesquisa deve ser realizada, buscando a perspectiva daqueles que fazem parte do fenômeno (Godoy, 1995). Assim como fala Neves (1996, p.1): “Dela faz parte a obtenção de dados descritivos mediante contato direto e interativo do pesquisador com a situação objeto de estudo”. A presente pesquisa também se caracterizou por ser descritiva, cujo objetivo é descrever fenômenos ou fatos através da relação entre variáveis, dando uma nova visão ao conteúdo que já foi estudado (Nunes; Nascimento; Alencar, 2016).

As participantes foram três mulheres, Joana de 43 anos, Maria de 39 e Ana de 49 anos (os nomes apresentados são substituições), assalariadas, de classe média, que são chefes de família, por se divorciarem de seus maridos depois de serem agredidas pelos mesmos. Essas mulheres foram recrutadas a partir do método da conveniência, que é uma forma de amostragem não-probabilística e não aleatória que se destaca pela facilidade de acesso às amostras, uma vez que essas costumam ter maior proximidade com o pesquisador (Questionpro, 2021).

O instrumento utilizado para a realização da pesquisa foi a entrevista semiestruturada, que se caracteriza como um conjunto de perguntas abertas feitas em ordem pré-determinada, podendo ser modificada a ordem e acrescentadas perguntas para esclarecimentos (Laville; Dione, 1999). As perguntas foram abertas a fim de levantar as informações sobre as histórias de vida das entrevistadas e consistiram basicamente





no registro das narrativas vivenciais das participantes. Cabe ressaltar que este procedimento também tem cunho terapêutico, uma vez que revive e ressignifica uma história já vivida (Nogueira *et al.*, 2017). As entrevistas aconteceram de forma presencial, respeitando a escolha das mulheres. Após isso, foi realizada a transcrição literal das entrevistas e posteriormente foram analisadas conforme método.

Para a análise dos dados, utilizou-se o método de análise de conteúdo, que consiste na reinterpretação do que está sendo visto, compreendendo os significados de forma mais complexa do que uma leitura leiga e comum seria capaz. Esse tipo de análise é bastante comum em investigações sociais e possui características e possibilidades próprias que a tornam muito mais do que uma técnica metodológica. É necessário, portanto, estar atento à contextualização do que está sendo lido e interpretado, uma vez que a leitura pode permitir uma múltipla significação, caracterizada pela sequência de etapas (Moraes, 1999). A análise foi feita a partir da comparação das respostas que as participantes deram à entrevista previamente direcionada a elas e posteriormente avaliada de acordo com os objetivos elaborados para o presente estudo.

Para assegurar os direitos das amostras e cumprir com as orientações éticas acerca de pesquisa com seres humanos, utilizou-se um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que foi devidamente assinado pelas participantes da pesquisa após seus questionamentos sobre o estudo terem sido sanados, bem como um Termo de Autorização de Gravação de Voz. A partir disso, foram tomados certos cuidados para que a identidade das participantes não fosse revelada, sendo modificado o nome real para um nome fictício e alterada a identidade dos demais envolvidos em suas narrativas.





4 ANÁLISE DOS DADOS

Ambas as entrevistadas tiveram relacionamentos inicialmente felizes, mas ao longo do tempo, os maridos se tornaram agressivos. Joana e Ana casaram-se com 25 e 29 anos, respectivamente, enquanto Maria casou-se aos 12 anos numa tentativa de fugir do pai alcoolista e abusivo. No entanto, ambas buscavam no casamento a chance de serem felizes e formarem uma família. No entanto, ao longo do relacionamento essa expectativa foi frustrada para todas, principalmente no que se refere à relação com o marido. Elas foram submetidas a diversas situações de abuso de direitos e violências.

Ao falar sobre violência contra a mulher em ambiente doméstico, pode-se afirmar que ela acontece de diversas formas: agressões físicas, psicológicas e financeiras. A mulher ainda sofre com inúmeros desprazeres; precisa lidar com companheiros violentos e violações assíduas dos seus direitos; humilhação; muitas vezes veem em seus lares o seu maior pesadelo (Koller; Narvaz, 2006). O relato da entrevista de Maria corrobora com esta afirmação: “[...] eu não podia fazer nada, eu não podia fazer nada do que eu gostasse, tinha que ser tudo o que ele queria e não o que eu queria. Então eu me odiava até por estar viva.” (a última parte da frase foi repetida enfaticamente).

Diante dessa realidade constante de abusos e violências, é previsível que essas mulheres passem por processos destrutivos de sua saúde física e mental, desenvolvendo transtornos e doenças, além de impactar sua identidade como mulher e sobretudo a sua autoestima. Essa situação é uma resultante de inúmeras contribuições externas e internas que influenciam diretamente as ações e comportamentos das pessoas, sobretudo das mulheres (Bueno; Azevedo, 2019).

A maioria das mulheres vivendo na sociedade ocidental do século XXI ainda convive com os reflexos da construção patriarcal e sexista, que elegem o homem como mandante e a mulher como submissa, contribuindo







diretamente para a manutenção desses relacionamentos. A entrevistada Joana demonstra este efeito ao afirmar que apanhava no lugar dos filhos, teve uma arma descarregada apontada para a sua cabeça e seu marido afirmava ter coragem de apertar o gatilho. Ele também a acusava de trair com alguém do trabalho e lhe dava prazos para que saísse desse local. Por outro lado, Maria contou que levava surras, tinha todo o seu dinheiro controlado pelo marido, não podia se cuidar nem sair de casa ou conversar com outras pessoas. Ela afirma que seu marido tentou privá-la do convívio social até mesmo depois da separação.

Além da violência física, há também as violências invisíveis: os abusos psicológicos manifestam-se através da rejeição de carinho, do menosprezo, intimidações (ameaças aos filhos e familiares) e humilhação constante, além do isolamento com privações de amizades e lazeres, acusações de infidelidade, entre outros (Casique; Furegato, 2006). Ainda podem ser citadas as agressões sociais ou econômicas, onde o agressor não permite que a vítima trabalhe ou a desestimula a fazê-lo através de crises de ciúmes, acusações de infidelidade e cobranças em relação à criação dos filhos e atividades domésticas (Casique; Furegato, 2006).

Ana relatou que foi agredida diversas vezes e que trabalhava o dia todo fora de casa, precisando entregar todo o dinheiro recebido ao marido. Sobre essa situação, o Art. 7º, § IV da Lei nº 11.340 de 7 de agosto de 2006 (popularmente conhecida como Lei Maria da Penha), nomeia essa prática como violência patrimonial: qualquer ato de reter, subtrair ou destruir objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais e valores que pertençam ao cônjuge (Brasil, 2006). Embora essa seja uma violência pouco denunciada e que não recebe a devida importância, é necessário considerá-la, principalmente após o divórcio, para reparar todos os danos sofridos pela mulher.





Maria conta que: “[...] ele me chamava de monte de lixo, que era lixo, que eu não prestava pra nada. As vezes queria me dizer que eu era sem vergonha sendo que eu não fazia as coisas. Um dia ele me viu numa vizinha e perguntou o que eu estava fazendo lá e por que estava em volta se tinha as meninas para cuidar dentro de casa. Então assim, eu não tinha aquela liberdade de sair, passear; eu tinha que trabalhar, limpar a casa e ficar dentro de casa, comida e roupa e só.”

Ao analisarmos os relatos apresentados percebemos a veracidade da afirmativa de que uma mulher violentada tem uma baixa autoestima. Esta é uma realidade generalizada e uma das características mais presentes em vítimas de violência; elas tendem a ter uma visão negativa e desvalorizada de si mesmas (Paiva; Pimentel; Moura, 2017). Ambas as entrevistadas afirmaram que sua autoestima era muito baixa durante o relacionamento e por um longo tempo após a separação: “Minha cabeça muitas vezes estala, eu me sinto difícil de me entender, parece que eu não sou uma pessoa boa. Eu sofro com isso” (Maria). As humilhações e insinuações a que eram submetidas pelos seus companheiros foram o principal motivo para isso, gerando dores imensuráveis. As violências que essas mulheres sofreram e as consequências dessa situação em suas vidas nunca poderão ser quantificadas. “[...] ele vinha me dar socos, daí baixava a mão. Mas um dia colocou um revólver sem bala engatilhado na minha cabeça ele puxava o gatilho e dizia ‘eu tenho coragem de fazer’” (Joana).

Perder o amor-próprio ao ponto de desejar que sua vida acabe, perder a autoconfiança em suas capacidades são apenas algumas das consequências de um relacionamento abusivo e violento. A devastação da autoestima vai além de olhar no espelho e não gostar do que vê. Segundo Moysés (2014, p.3), “a autoestima se revela como a disposição que temos para nos ver como pessoas merecedoras de respeito e capazes de enfrentar os desafios básicos da vida”. Uma mulher sem autoconfiança em sua própria capacidade, tratada de forma submissa e passiva a vida





toda, apresenta dificuldade em lidar com seus relacionamentos, com suas inseguranças e medos, com seus traumas e feridas e principalmente com as marcas deixadas pela violência (Medeiros, 2010).

Ainda se deve considerar as questões culturais incrustadas, como a definição de gênero do que é masculino e o que é feminino. Essa definição impõe socialmente a superioridade masculina, definindo características de força, virilidade e potência como exclusivas dos homens (Felix, 2019). Esta definição exige das mulheres perfeição; elas precisam dar conta de tudo para não demonstrarem ser fracas ou incompetentes. Isso contribui ainda mais para a perpetuação do seu sofrimento (Medeiros, 2010). Ana demonstra seus sentimentos sobre essas dificuldades em seu relato: “[...] na época foi bem complicado porque você se sente inútil, desamparada, sem uma proteção de alguém que tenha um poder maior [...] porque querendo ou não a gente é um sexo frágil”.

O grande alívio diante de todo esse quadro abusivo e violento, que degrada a vida destas vítimas, são os movimentos em prol dos direitos das mulheres, que com suas pautas têm demonstrado uma nova perspectiva, entre elas o divórcio. Esse direito só foi permitido pela legislação em 1977, ou seja, pouco mais de 40 anos atrás. Isso possibilitou às mulheres saírem de relacionamentos abusivos que muitas vezes já duravam várias décadas sem serem excluídas da sociedade (Delgado, 2017). Essas conquistas são importantes, pois muitas vezes as famílias não sabem das agressões e demonstram grande comoção quando o casal se dissolve. Muitos familiares estimulam a continuidade do casamento pelo bem da família da vítima, às vezes mesmo sabendo das violências. No caso das entrevistadas, a dissolução do casamento foi vista com bons olhos tanto pelos familiares que não sabiam das agressões quanto por aqueles que desconfiavam que elas aconteciam. “Ninguém esperava, porque a princípio então não sabiam, porque a gente procura segurança para nós mesmas [...], mas assim a reação foi bem chocante; fica chocado porque ninguém esperava, por isso na verdade” (Joana).





E assim, muitas mulheres conseguem sua liberdade através do divórcio, e em alguns casos os maridos são presos em razão das agressões. Isso confere às vítimas novos papéis e novos desafios, como ser uma mãe solo (detentora da guarda unilateral dos filhos), buscar um trabalho para subsidiar o sustento da família e equilibrar sua tripla jornada de trabalho, mantendo os filhos seguros e bem assistidos (Santos, 2008).

“Mas era muito triste porque eu sabia que tinha que dar conta; às vezes não dava meu dinheiro, daí tinha remédio. Às vezes não tinha com quem deixá-las e tinha que trabalhar; isso era o que doía mais. Às vezes não sabia quem colocar dentro de casa.” (Maria)

A partir desses divórcios, essas mulheres assumem o papel de “chefe” da família: a provedora do sustento familiar. Embora a crença em sua capacidade e o amor-próprio sejam quase nulos após as violências sofridas, elas precisam seguir em frente, enfrentando as dificuldades de cuidar dos filhos e da casa, trabalhar e reconstruir-se como pessoa. Além disso, há um grande estigma social de que mulheres sozinhas não conseguem sustentar os filhos ou a casa sem a presença de um homem, o que contribui ainda mais para que essas mulheres se sintam impotentes, desamparadas e frustradas (Brito, 2008). “Arçar com tudo é assustador porque na hora você vê que está sozinha” (Maria). Porém esse pensamento tem se enfraquecido nos últimos anos, uma vez que há um aumento considerável nesse tipo de família e que essas mulheres têm conquistado a sua independência através da entrada no mercado de trabalho e diversas outras conquistas como o próprio divórcio. Além disso, muitos órgãos e legislações de proteção as mulheres foram criadas nos últimos anos, muito embora ainda despreparados e burocráticos, significam um grande avanço, da luta por uma sociedade mais justa e mais segura. (Oliveira; Bessa Jorge, 2007). A partir disso essas mulheres começam a conferir valor a si, a sua capacidade de fazer tudo aquilo que acreditavam não serem capazes, de vislumbrarem uma vida sem violência e um relacionamento saudável e feliz. “Tem horas que eu não acredito, que eu



faço isso sozinha 'né'" (Joana); "[...] porque eu comecei a ver tudo que ele me fazia e o tanto que eu conseguia me virar sozinha" (Maria).

Esse processo de reconstrução não é rápido e nem tampouco fácil, essas mulheres se desdobram e tiram forças invisíveis para continuar, segundo Fornari e Labroníci (2018) isso acontece porque:



Mulheres vitimadas foram capazes de atribuir uma nova representação para a situação traumática vivida, na medida em que o sentimento de cuidado e responsabilidade com os filhos tornou-se mais expressivo do que a violência [...] e, conseqüentemente, a satisfação de viver estava pautada principalmente na maternidade.

A dimensão espiritual proporcionou às participantes a compreensão de que é mais relevante a sobrevivência [...]. Desta maneira, as mulheres se sentiram estimuladas a enfrentar a situação traumática, com o intuito de retomar o desenvolvimento amparado pela espiritualidade e mediante o pressuposto de que a vida precisa ser valorizada.

Confirmando esse trecho, as entrevistadas revelaram que o impulso para continuar foi, sem dúvida, os filhos. Quando se separaram, as três possuíam dois filhos pequenos que necessitavam muito da atenção e do cuidado delas. Foi olhando para os filhos que elas se mantiveram firmes para enfrentar as dificuldades impostas: "Procurei me manter de pé por causa dos meus filhos" (Joana). Além disso, a religiosidade também foi considerada um fator decisivo para que elas superassem esses momentos difíceis: "Acho que a ajuda de Deus foi fundamental para mim; o apoio dele" (Maria).

Deve-se levar em consideração o fato de que a superação desses desafios não deveria ser, de fato, responsabilidade somente da mulher, mas sim de sua rede de apoio. Esta se faz imprescindível nesse processo. Uma rede social formada pela família e por todos os órgãos e legislações criadas justamente em favor dessas mulheres e que deveriam garantir a segurança e o conforto delas quando vítimas de ações tão destrutivas quanto as violências praticadas dentro







do lar por aqueles que deveriam lhes trazer afeto e seguridade (Medeiros; Zanello, 2018). No que concerne à rede de apoio, ambas as entrevistadas a tiveram, seja formada pela família ou por conhecidos, o que lhes proporcionou segurança e certeza de que tinham tomado a decisão correta e possibilidade para seguirem suas vidas sozinhas. Ana, por exemplo, conta que os tios que moravam na mesma cidade ajudaram até mesmo dando leite para as crianças as crianças e depois ela foi se virando. Maria disse que tinha uma velha amiga que começou a orientá-la em como fazer várias coisas, como ir ao mercado e pedir para abrir um crediário, comprar roupas e calçados, encontrar uma babá para as filhas enquanto ela trabalhava, ir ao banco sacar dinheiro, entre outras tarefas simples. Por estar casada desde os 12 anos e não ter tido a liberdade de aprender essas coisas, ela não tinha ideia de como fazê-las. Ainda sobre rede de apoio, Joana relata: “Tive bastante apoio da minha família; sempre fui apoiada por eles. Então não se tornou tão difícil; ainda tenho até hoje graças a Deus”.

Embora ainda sejam marcadas pela violência sofrida e tenham afirmado que as feridas emocionais deixadas por esses relacionamentos ainda machucam, essas mulheres descreveram histórias de vida inspiradoras e hoje são mais felizes. Seus relatos mostraram sobretudo que o pensamento de que elas não conseguiriam é ultrapassado e baseado em questões socioculturais que não possuem fundamentos reais. Elas conseguiram anular não apenas a opinião de seus ex-companheiros ou de muitas pessoas que compõem nossa sociedade, mas também todas as probabilidades de que o fracasso seria o único resultado de suas vidas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o presente estudo, foi possível compreender que a autoestima é um processo complexo que envolve inúmeras influências e que, no caso dessas mulheres, a violência foi um fator determinante para desencadear impactos que influenciaram diretamente a sua autoestima. Em contrapartida,





também foi possível conhecer como o processo de reconstrução da autoestima dessas mesmas mulheres aconteceu.

Embora as histórias de ambas as participantes fossem diferentes, elas se assemelhavam por buscarem no casamento uma tentativa de serem felizes e formarem uma família ao lado da pessoa escolhida. Esse fator contribuiu para a permanência de ambas nas relações abusivas. Ao longo do relacionamento, seus companheiros tornaram-se controladores e violentos, levando essas mulheres a conviverem com os mais diversos tipos de violações dos seus direitos e sendo vítimas de violência física, psicológica, patrimonial e social.

As violências sofridas deixaram marcas muito significativas, principalmente no que diz respeito à sua autoestima. Elas relatam que costumavam ter uma visão negativa de si mesmas, acreditando que não mereciam amor e que não tinham capacidades, além de não terem poder sobre seus próprios bens ou liberdade para fazer suas próprias escolhas.

O grande alívio, revelado pelos relatos, mostra como essas mulheres conseguiram se reconstruir após suas separações, recuperando sua autoestima e a confiança em seu próprio poder e esforço. Elas elegeram os filhos e a religiosidade como grandes impulsionadores desse processo, além da importância de uma ampla rede de apoio que verdadeiramente as acolheu, ofereceu assistência e orientou-as sobre como agir dali em diante.

Desta forma, cabe concluir que embora esse estudo tenha trazido a triste realidade dessas mulheres, também revelou a possibilidade de uma nova perspectiva para aquelas que ainda sofrem com essa situação. Ou seja: é possível ser livre e ser feliz sem necessariamente estar em um relacionamento que as invalide ou machuque. Elas podem ser independentes.



REFERÊNCIAS

AMOSTRAGEM por conveniência, como posso utilizá-la? **QuestionPro** (online). Disponível em: <https://www.questionpro.com/blog/pt-br/amostragem-por-conveniencia/>. Acesso em: 10 abr. 2021.

BARBOSA, Marina. PHELIPE, André. Quase metade dos lares brasileiros são sustentados por mulheres. **Estado de Minas**: Economia, Minas Gerais, 16 fev. 2020.

BRITO, Flávio dos Santos. Mulher chefe de família: um estudo de gênero sobre a família monoparental feminina. n 15 **Revista Urutágua**: revista acadêmica multidisciplinar, Quadrimestral. Maringá: Paraná: Brasil, 2008. <http://www.urutagua.uem.br/015/15brito> – ISSN 1519-6178. Acesso em: 15 jan. 2021.

BUENO, Bruna Leticia da Silva; AZEVEDO, Heloisa Helena Duval de. Empoderamento feminino: trabalhando a autoestima na escola. **RELACult - Revista Latino-Americana de Estudos em Cultura e Sociedade**, [S.l.], v. 5, maio 2019.

CASIQUE, Leticia Casique; FUREGATO, Antonia Regina F. Violência contra mulheres: reflexões teóricas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, vol. 14, núm. 6, nov.-dez. 2006.

D' AGOSTINO, Rosanne. Mulher chefe de família é a que trabalha mais, em casa e no emprego, diz Ipea. **UOL Notícias**, 11 nov. 2010.

DAHLBERG, Linda L.; KRUG, Etienne G. *et al.*, eds. *World report on violence and health*. Geneva, **World Health Organization**, 2002.

DAY, Vivian Peres *et al.* Violência doméstica e suas diferentes manifestações. **Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul**. Porto Alegre, v. 25, supl. 1, p. 9-21, abr. 2003.

DELGADO, Mário Luiz. **40 anos do divórcio no Brasil**: uma história de casamentos e florestas. Consultor Jurídico. 2017.

FELIX, Larissa Araújo Azeredo *et al.* **Violência doméstica contra a mulher**: uma análise das relações de gênero e patriarcado. 2019. 45 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) Universidade Fluminense, Instituto de Ciência da Sociedade e Desenvolvimento Regional, Campos dos Goytacazes, 2019.

FLORIANI, Flavia Monique; MARCANTE, M. D. S.; BRAGGIO, Laércio Antônio. Autoestima e autoimagem a relação com a estética. **Academia. edu.**, v. 1, 2014.





FORNARI, Lucimara Fabiana, LABRONÍCI, Liliana Maria. O processo de resiliência em mulheres vítimas de violência sexual: uma possibilidade de cuidado. **Cogitare Enfermagem** (online). 2018, vol. 23, núm. 1, e 52081, Universidade Federal do Paraná, 2018.

FRANCO, Débora Augusto; MAGALHÃES, Andrea Seixas; FÉRES-CARNEIRO, Terezinha. Violência doméstica e rompimento conjugal: Repercussões do litígio na família. **Pensando famílias**, v. 22, n. 2, p. 154-171, 2018.

GODOY, Arilda Schmidt. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de empresas**, v. 35, n. 3, p. 20-29, 1995.

GOMES, Nadielene Pereira *et al.* Compreendendo a violência doméstica a partir das categorias gênero e geração. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 504-508, Dec. 2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE DIREITO DE FAMÍLIA. IBDFAM: Vítima de violência doméstica poderá pedir divórcio ou dissolução de união estável com mais celeridade. **ANOREG/BR** (Associação dos Notários e Registradores do Brasil), mai. 2019.



LAVILLE, Christian; DIONNE, Jean. **A Construção do Saber**: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas. (Revisão técnica e adaptação da obra de Lana Mara Siman). Tradução: Heloisa Monteiro e Francisco Settineri – Porto Alegre: Artmed; Belo Horizonte: Editora UFMG, 1999.

BRASIL. Lei n.º11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 8 ago. 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm.

MEDEIROS, Marcela Novais. **Violência conjugal**: repercussões na saúde mental de mulheres e de suas filhas e seus filhos adultos/os jovens. 2010, 251 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Cultura, Universidade de Brasília. 2010.

MEDEIROS, Mariana Pedrosa de; ZANELLO, Valeska. **Relação entre a violência e a saúde mental das mulheres no Brasil**: análise das políticas públicas. Estudos e Pesquisas em Psicologia, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p 384-403, jan./abr. 2018.





MORAES, Roque. Análise de conteúdo. **Revista Educação**, Porto Alegre, v. 22, n. 37, p. 732, 1999.

MOYSÉS, Lucia. **A autoestima se constrói passo a passo**. Papirus Editora, 2014.

NARVAZ, M. G.; KOLLER, S. H. Mulheres vítimas de violência doméstica: Compreendendo subjetividades assujeitadas. **Revista Psico**. v. 37 n. 1, 2006.

NEVES, José Luís. Pesquisa qualitativa: características, usos e possibilidades. **Caderno de pesquisas em administração**. São Paulo, v. 1, n. 3, p. 1-5, 1996.

NOGUEIRA, Maria Luísa Magalhães *et al.* O método de história de vida: a exigência de um encontro em tempos de aceleração. **Pesqui. prá. psicossociais**, São João Del-Rei, v. 12, n. 2, p. 466-485, ago. 2017.

NUNES, Ginete Cavalcante; NASCIMENTO, Maria Cristina Delmondes; DE ALENCAR, Maria Aparecida Carvalho. Pesquisa científica: conceitos básicos. **Id online Revista de Psicologia**, v. 10, n. 29, p. 144-151, 2016.

OLIVEIRA, Eliany Nazaré; BESSA JORGE, Maria Salete. Violência contra a mulher: sofrimento psíquico e adoecimento mental. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, vol. 8, núm. 2, maio-ago., p. 93-100, 2007. Universidade Federal do Ceará Fortaleza, Brasil.

ONU. Organização das Nações Unidas. 25 % das mulheres a partir de 15 anos são vítimas de violência de gênero. **ONU News**. 9 mar. 2021.

PAIVA, Tamyres Tomaz; PIMENTEL, Carlos Eduardo; MOURA, Giovanna Barroca de. Violência conjugal e suas relações com autoestima, personalidade e satisfação com a vida. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 10, n. 2, p. 215-227, 2017.

SANTOS, Yumi Garcia dos. **Mulheres chefes de família entre a autonomia e a dependência**: Um estudo comparativo entre Brasil, França e Japão. 2008. Tese (Doutorado em Sociologia) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, 2008.

SILVA, Fernanda Karoline Bonfim da. **Fotografia, corpo e autoestima feminina**. 2019. 72 f. Dissertação (Bacharel em Psicologia) Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas, 2019.

SLEGH, Henny. **Impacto psicológico da violência contra as mulheres**. Publicado em outras Vozes, n. 15, 2006.



A DESIGUALDADE DE GÊNERO E O PRECONCEITO NO TRABALHO DE MULHERES MOTORISTAS DE CAMINHÃO

Amanda Todescatto¹

Fábio Augusto Lise²

RESUMO

O âmbito de trabalho do transporte, ainda nos dias de hoje, é muito vinculado ao público masculino. Neste contexto, ao exercer a profissão de motorista de caminhão, as mulheres estão, de certo modo, contrariando o papel feminino socialmente esperado, o que pode contribuir para a existência do preconceito e da discriminação delas nesta ocupação. Por conta disso, essa pesquisa teve por objetivo investigar os principais sentimentos das mulheres motoristas frente às situações de desigualdade de gênero e de preconceito vivenciadas em sua prática profissional. O método de coleta de dados utilizado foi a entrevista semiestruturada individual, a qual foi realizada com três mulheres que atuavam como motorista de caminhão há, no mínimo, seis anos. Os dados coletados foram analisados por meio da análise de conteúdo e a pesquisa respeitou os direitos e preceitos éticos das participantes. Através da análise dos dados, foi possível conhecer que as histórias de vida das entrevistadas são marcadas por muitas lutas, coragem e superações, especialmente no campo profissional. Identificou-se que os principais sentimentos apresentados por elas nas situações de discriminação por gênero foram sentimentos de inferioridade, constrangimento, insegurança, medo, raiva e indignação. A estratégia de enfrentamento a estes sofrimentos mais utilizada foi a de masculinização, presente principalmente pela descaracterização e camuflagem.

Palavras-chave: motoristas de caminhão; preconceito no trabalho; desigualdade de gênero.

¹ Graduada em Psicologia pela Universidade do Oeste de Santa Catarina de Xanxerê. amanda.todescatto@gmail.com.

² Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos; Psicólogo pela Universidade Regional Integrada e das Missões; Professor no Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina de Xanxerê. fabio.lise@unoesc.edu.br.





1 INTRODUÇÃO

Ao longo do desenvolvimento histórico, foram constituídas diversas práticas e representações sociais acerca do papel feminino, as quais contribuíram para a formação de estereótipos com relação aos seus comportamentos sociais. No mercado de trabalho, desta forma, por conta, principalmente, desses estereótipos, determinadas profissões foram sendo associadas às mulheres, como o magistério, por exemplo, à medida em que outras atividades foram sendo consideradas mais masculinas, como a função de motorista de caminhão (Silva, 2010; Silveira, 2015).

Na atualidade, apesar do número de mulheres que exercem a função profissional de motorista de caminhão estar crescendo, o âmbito de trabalho do transporte ainda é muito vinculado ao público masculino. De acordo com a Pesquisa CNT Perfil dos Caminhoneiros 2018, realizada pela Confederação Nacional do Transporte (CNT), 99,5% dos motoristas de caminhão eram homens, dados que comprovam que esse mercado de trabalho ainda é, predominantemente, masculino. Ao exercer a profissão de motorista de caminhão, portanto, a mulher está, de certo modo, contrariando o “papel” feminino socialmente esperado, o que pode contribuir para a existência do preconceito e da discriminação de mulheres nessa ocupação (Rebelo, 2013; Silva, 2016).

Considerando que as mulheres motoristas de caminhão são minoria em sua profissão, atuando em um campo de trabalho ocupado, em sua grande maioria, por homens, essa pesquisa tinha por objetivos compreender como elas se sentem frente às situações de desigualdade de gênero e de preconceito vivenciadas em sua prática profissional, descrever a sua trajetória ocupacional, analisar os aspectos que atravessam o seu cotidiano de trabalho e, ainda, investigar as estratégias que elas utilizam para lidar com essas situações de preconceito e com os seus sentimentos. Para isso, foi realizada uma entrevista semiestruturada individual com três mulheres



motoristas de caminhão. Todas as participantes eram motoristas há mais de seis anos e possuíam, deste modo, muita experiência na área.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA



Desde o primórdio de sua existência, a civilização humana tem se estruturado, principalmente, de acordo com o conceito de trabalho. Este se constitui como um fator essencial à vida e às necessidades humanas, tanto básicas e fisiológicas quanto subjetivas. No âmbito do trabalho, o direito de igualdade deve ser concedido, sem nenhuma discriminação e/ou distinção de qualquer natureza (Cassaniga, 2016; Tolfo; Piccinini, 2007).

A discriminação infringe a igualdade e, mais além, viola a dignidade humana e a justiça social, ocasionando consequências negativas não apenas ao trabalhador, mas, também, à sua família, ao local de trabalho e à sociedade (Cassaniga, 2016). Sabe-se que na prática, todavia, em muitas situações, os sujeitos se defrontam com discriminações de diversas espécies, como, por exemplo, com a discriminação por gênero.

O conceito de gênero é muito discutido entre os autores, que divergem sobre o assunto e, principalmente, sobre a sua forma de utilização. Em seu sentido gramatical, gênero denomina indivíduos de sexos diferentes, masculino e/ou feminino, ou coisas sexuadas. É importante ressaltar que gênero se difere de sexo, na medida em que o segundo se situa no plano biológico, enquanto o primeiro considera perspectivas culturais e sociais, ao mesmo tempo em que assume um caráter relacional entre o feminino e o masculino (Araújo, 2005).

A partir de uma perspectiva feminista, o termo gênero pode ser entendido como uma categoria histórica, substantiva, e, da mesma forma, como uma categoria analítica, adjetiva. Não existe, contudo, um modelo feminista, existe, por outro lado, uma perspectiva que transpõe diversos





modelos, os quais não devem ser ignorados, uma vez que representam realidades diferenciadas. Há, no entanto, um consenso entre os diversos modelos: esses compreendem que o conceito de gênero se trata de uma modelagem social, relacionada, geralmente, mas não obrigatoriamente, com o sexo. Destaca-se, neste sentido, que o gênero não depende do sexo para ser construído (Saffioti, 2001).

Ao tratar acerca da divisão sexual do trabalho, de modo geral, mas não universal, pode-se dizer que a base para essa organização consiste na diferença, principalmente biológica, entre os homens e as mulheres. Os primeiros tiveram suas atribuições vinculadas à esfera pública, enquanto as segundas foram relacionadas, principalmente, à esfera privada, incluindo, neste sentido, a reprodução da família e a organização do ambiente doméstico (Silva, 2010).

Socialmente, associou-se o masculino à cultura e àquilo produzido, isto é, criado ou desenvolvido pela ação do ser humano. O feminino, em contrapartida, foi relacionado à natureza, ao que já foi determinado pela biologia. Neste sentido, outras associações foram sendo estruturadas, aos homens atribuiu-se a racionalidade, o pensamento lógico e o cálculo, às mulheres, por sua vez, atribuiu-se a efetividade, as emoções e a intuição, bem como a responsabilidade pela procriação e pela maternidade (Silveira, 2015).

Percebe-se, deste modo, que, às mulheres, foi reservado um espaço de menor destaque, em que os seus direitos e deveres voltavam-se especialmente à criação dos filhos e ao cuidado do lar, resumindo-se a vida privada. (Silva, 2010; Silveira, 2015). Sobre o tema, Silva (2016, p. 18) complementa: “A divisão sexual do trabalho caracteriza-se, portanto, pela designação dos homens à esfera produtiva e das mulheres à esfera reprodutiva”. Essas práticas e representações sociais contribuíram para o estabelecimento de relações de poder desiguais entre homens e mulheres,







em que a mulher é considerada submissa ao homem, além de reforçarem a estrutura patriarcal da sociedade (Silveira, 2015).

Neste contexto, por conta dessa construção sociocultural, determinadas profissões foram sendo consideradas mais masculinas, como a profissão de motorista de caminhão, por exemplo. Essa ocupação se situa no setor de transporte rodoviário de cargas. O transporte, por um viés econômico, integra o campo de prestação de serviços terciários e é essencial para a economia, assim como para suprir a demanda existente no Brasil. O motorista de caminhão, portanto, atua em uma profissão muito importante, sendo um agente nesse sistema, o qual impulsiona a economia nacional e garante o funcionamento do mercado e da vida social dos sujeitos (Kapron, 2012; Masson; Monteiro, 2010).

De acordo com a pesquisa realizada por Masson e Monteiro (2010), em concordância com demais estudos na área, o perfil da categoria profissional de motorista de caminhão é composto, principalmente, por pessoas do gênero masculino, que possuem família constituída e, geralmente, precisam sustentá-la. Conforme pode-se notar por meio desse perfil, portanto, a atividade de transporte de cargas é uma prática desenvolvida, majoritariamente, pelo público masculino. (Silva, 2016). Esse dado é comprovado, da mesma forma, pela Pesquisa CNT Perfil dos Caminhoneiros 2018, realizada pela Confederação Nacional do Transporte (CNT), a qual constatou que 99,5% dos motoristas de caminhão eram homens.

As mulheres, ainda que de maneira gradativa, têm, cada vez mais, integrado a função de motorista de caminhão. Por ser uma prática, relativamente, recente, percebe-se uma escassez de materiais e artigos que tratam acerca da atividade de motoristas por uma perspectiva de gênero. Grande parte dos estudos com esses profissionais, em consequência, contemplam apenas homens. A produção e desenvolvimento de conhecimento neste campo, portanto, se faz extremamente essencial,





visto que pode possibilitar a elaboração de políticas públicas direcionadas à realidade e necessidades dos motoristas de caminhão, tanto homens quanto, principalmente neste contexto, mulheres (Silva, 2016).

3 MÉTODO

Essa foi uma pesquisa qualitativa e exploratória. A pesquisa qualitativa é caracterizada por um conjunto que compreende diversas técnicas de interpretação, as quais objetivam descrever e traduzir os complexos fenômenos do mundo social, reduzindo o espaço entre a teoria e os dados (Neves, 1996). A modalidade de pesquisa exploratória, por sua vez, tem como principal objetivo possibilitar uma maior proximidade com o problema a ser investigado, tornando-o explícito e/ou construindo hipóteses (Gil, 2015).

A abordagem qualitativa pode ser desenvolvida por meio do estudo de caso, método de coleta de dados utilizado na presente pesquisa, o qual refere-se à análise detalhada do objeto de estudo, ou seja, tem como objetivo avaliar profundamente um ambiente, sujeito ou situação (Neves, 1996). A ferramenta de coleta de dados foi a entrevista semiestruturada. De acordo com Boni e Quaresma (2005), na pesquisa científica, há dados que não são possíveis de serem coletados apenas por meio da pesquisa bibliográfica e/ou da observação. Neste contexto, a entrevista foi utilizada como forma de complementar a coleta de dados.

Através da entrevista, o pesquisador visa obter informações, tanto objetivas quanto subjetivas, que se relacionam com os valores, atitudes e opiniões dos entrevistados. Há diversas formas de entrevistas, entre elas a entrevista semiestruturada, em que o pesquisador se baseia em questões, abertas e fechadas, previamente definidas, entretanto, o entrevistado tem a possibilidade de discursar acerca do assunto proposto, enquanto o entrevistador dirige a entrevista (Boni; Quaresma, 2005).





O instrumento de coleta de dados foi estruturado com quatro perguntas principais, as quais foram construídas visando atender os objetivos da pesquisa. Além delas, constaram outras perguntas acessórias, que foram utilizadas de acordo com a necessidade e andamento da entrevista, como forma de obter os dados considerados essenciais ao estudo. As perguntas acessórias foram realizadas conforme a entrevistadora percebia a necessidade de aprofundar a resposta fornecida pela participante.

As entrevistas foram aplicadas com três mulheres que atuavam na profissão de motorista de caminhão e que afirmaram já ter vivenciado em sua prática profissional situações de desigualdade de gênero e de preconceito. Estas foram denominadas de S., que tinha 48 anos de idade, L., com 42 anos, e F., com 44 anos. S. atuava como motorista de caminhão há 7 anos, F. havia ingressado nesta profissão há 6 anos e L., por sua vez, era motorista há, aproximadamente, 15 anos.

O recrutamento das participantes foi realizado de maneira *on-line*, no qual apresentou-se os objetivos da pesquisa, em que consistia a participação e, do mesmo modo, os riscos e benefícios do estudo. Ainda nesta etapa do processo, foram esclarecidas as possíveis dúvidas e/ou questionamentos das participantes e, em seguida, elas assinaram o Termo de Consentimento de Gravações, com o objetivo de garantir os seus direitos, bem como de atender aos preceitos éticos da pesquisa com seres humanos. Todas as participantes concordaram voluntariamente em participar do estudo, sendo que a pesquisa garantia o anonimato delas.

Após a aplicação presencial da entrevista semiestruturada, que foi gravada e, posteriormente, transcrita, os dados coletados foram analisados por meio da análise de conteúdo. “Essa análise, conduzindo a descrições sistemáticas, qualitativas ou quantitativas, ajuda a reinterpretar as mensagens e a atingir uma compreensão de seus significados [...]” (Moraes, 1999, p. 8).





4 ANÁLISE DOS DADOS

As três participantes da pesquisa, antes de serem motoristas profissionais, atuavam em outras áreas, uma estudava e se dedicava ao cuidado da família (L.), a segunda era garçonete e vendia peças de veículos (F.) e a última trabalhava no ramo da segurança (S.). L. contou que, na época, se separou do marido e, por conta disso, precisou largar os estudos e procurar um serviço, ela lembra que estava passando necessidade e não tinha comida para ela e o filho. Isso fez com que ingressasse na área do transporte. As outras duas (F. e S.), por outro lado, afirmaram que ser motorista foi uma opção, não necessidade, os pais delas eram motoristas profissionais e elas os mencionaram como motivação. O que a história das três tem em comum, entretanto, é que a trajetória de todas foi marcada por superação, visto que adentraram nesta profissão sozinhas e sem apoio, demonstrando muita coragem.

A entrevistada S., antes de ser motorista de caminhão, havia trabalhado na área da segurança e, comparando os dois campos, comentou que considera a sua profissão atual muito mais tranquila, incluindo as suas atribuições e jornada de trabalho. As demais participantes, por outro lado, falaram sobre o quanto ser motorista pode ser exaustivo. No desenvolvimento de suas atribuições, os profissionais motoristas de caminhão sujeitam-se a condições de trabalho que podem, significativamente, comprometer a sua saúde, isto é, estão expostos a situações inadequadas de trabalho (Masson; Monteiro, 2010; Silva *et al.*, 2016).

Há diversos fatores que podem prejudicar a saúde dos motoristas, tais como as longas e exaustivas jornadas e a falta de paradas e tempo para descanso (Silva *et al.*, 2016). Além da jornada prolongada e do tempo em que ficam sentadas dirigindo, que também foram citados pelas entrevistadas, outro fator que se torna cansativo, segundo elas, é a necessidade constante







de atenção e concentração que essa atividade exige. “Você trabalha todos os sentidos né, a visão, o ouvido, principalmente o ouvido e nos colegas, nas pessoas, nos outros que estão na rodovia, então acaba que você precisa estar sempre conectada.” (Participante L.). Pelos seus discursos, pode-se notar que o fato de precisarem estar sempre atentas ao trânsito torna-se um aspecto cansativo em sua prática profissional.

De maneira constante, os motoristas de caminhão sofrem devido ao intenso ritmo de trabalho imposto a eles, situação essa que tem como consequência um maior desgaste do profissional, tanto físico quanto mental e psíquico (emocional). (Masson; Monteiro, 2010). As entrevistadas, em concordância com essa informação, afirmaram que trabalhar como motorista cansa não apenas o seu físico, mas principalmente a sua mente. “O corpo cansa, mas a cabeça cansa mais ainda.” (Participante F.). Essa profissão pode, deste modo, proporcionar prejuízos à saúde e afetar, significativamente, a qualidade de vida das motoristas.

As características dessa ocupação e a sua configuração, da mesma forma, fazem com que os profissionais tenham pouco tempo para conviver com a sua família, tendo que viajar por um longo período sozinhos, afastados de familiares e amigos e distantes nas datas importantes (Masson; Monteiro, 2010). Neste contexto, as três entrevistadas são mães e comentaram que, por conta do seu trabalho, costumam não estar muito presente na vida de seus filhos, o que já fez com que elas perdessem vários momentos de seu desenvolvimento. Ainda de acordo com elas, dificilmente estão com os familiares e amigos em datas importantes e/ou comemorativas. Essas características da profissão acabam, conseqüentemente, fazendo com que as mulheres fiquem mais afastadas e isoladas das pessoas próximas, mesmo que mantenham contato por telefone.

Ao serem instigadas a falarem acerca dos pontos positivos de sua função profissional, todas as participantes demonstraram, de acordo com suas percepções pessoais, satisfação com a remuneração da categoria.





Uma delas (F.) relatou que, antes de entrar no ramo do transporte, trabalhava como garçoneiro e o seu salário era muito inferior ao que recebe hoje como motorista. Segundo Rebelo (2013), os empregos para pessoas com baixa escolaridade e do gênero feminino são restritos e, grande parte deles, com salários reduzidos. A opção por essa profissão, portanto, se apresenta como uma fuga de outros empregos com salários menores. Verifica-se, por meio disso, que a remuneração é um fator muito importante na escolha por essa atividade e torna-se, de certa forma, motivador para as profissionais que já atuam na área.

Apesar de todas as adversidades, o caminhão proporciona condições de maiores salários e de maior liberdade. (Rebelo, 2013). As mulheres também apontaram a liberdade como um dos fatores positivos da profissão, acrescentando que, por conta dela, ao longo da sua viagem, elas têm a possibilidade de conhecer novos lugares, pessoas e culturas. “A sensação de liberdade, ninguém te prendendo, sabe? Você não precisa bater ponto, você é livre para trabalhar. É uma profissão que te dá essa liberdade.” (Participante F.). Esse aspecto aumenta o prazer das entrevistadas no trabalho, sendo citado por todas elas como um dos pontos mais favoráveis da sua ocupação.

Em relação aos pontos negativos da profissão, as três afirmaram que as suas principais dificuldades dizem respeito às situações de preconceito e discriminação que vivenciam no seu cotidiano de trabalho.

Ao longo de séculos, principalmente devido à divisão sexual do trabalho, a sociedade construiu um estereótipo do sexo feminino. Define-se estereótipo como o conjunto de crenças, valores, saberes e atitudes considerados, para o sujeito, naturais, que são transmitidos de geração para geração sem que haja nenhum questionamento. Os estereótipos se apresentam por meio dos personagens da vida cotidiana, em que a imagem da mulher é limitada e associada, por exemplo, com a doméstica, a dona de casa, a mãe, a professora, entre tantos outros (Silva, 2010; Silveira, 2015).





No mercado de trabalho, determinadas profissões foram sendo associadas ao público feminino, como, por exemplo, o magistério, à medida em que outras atividades foram sendo consideradas mais masculinas, como a função de motorista de caminhão. (Silveira, 2015). Atualmente, apesar dos avanços femininos conquistados no desenvolvimento histórico, a profissão de motorista de caminhão ainda é muito vinculada ao público masculino, fato levantado pelas próprias entrevistadas: “[...] como eu disse, ainda é um mundo restrito aos homens, então o preconceito ainda é muito grande.” (Participante S.). As mulheres que exercem essa profissão estão, de certo modo, contrariando o “papel” feminino socialmente esperado por elas.

Na entrevista, quando questionadas se já haviam vivenciado alguma situação de preconceito por serem mulheres exercendo a ocupação de motorista de caminhão, todas as participantes responderam que sim e, em seus relatos, ao exemplificarem, elas citaram algumas frases que já ouviram e ainda ouvem com certa frequência em sua prática profissional, tais como “[...] lugar de mulher é no fogão...” (Participante S.); “[...] mulher não sabe dirigir...” (Participante F.); “[...] você não era para estar nesse lugar, era para estar em casa, lavando roupa, cuidando de filho e marido...” (Participante F.) e “[...] mulher é o sexo frágil...” (Participante L.).

Sabe-se que a divisão sexual do trabalho se trata de um processo histórico, entretanto, apesar de sua fundamentação parecer ultrapassada, percebe-se, por meio das entrevistas, que essas mulheres motoristas ainda possuem, em diversas situações, o seu papel vinculado, pelos seus agressores, à esfera privada, em especial à organização do ambiente doméstico e ao cuidado da família. Evidenciou-se, com isso, que esses estereótipos, mesmo nos dias de hoje, se constituem como uma importante base para o preconceito e para a discriminação na prática profissional das mulheres motoristas.





Grande parte das mulheres sentem que são tratadas, no âmbito profissional, com menos dignidade e/ou respeito apenas por conta do seu gênero e da sua profissão (Silva, 2016). Acerca disso, as três entrevistadas relataram que já vivenciaram inúmeras situações em que foram tratadas com menos respeito por serem mulheres, tanto por parte de colegas de trabalho quanto, especialmente, por empresas. Em uma entrevista, a participante comentou sobre chegar antes no cliente com o caminhão para descarregar e eles a colocarem no final da fila, por último, “[...] de você chegar em um lugar e ser diminuída por ser mulher, a pessoa olhar na cara da gente e falar assim: você é mulher, você pode esperar...” (Participante S.). As mulheres motoristas confirmaram, portanto, que sentem que são tratadas com menos respeito e dignidade em sua atividade por conta do seu gênero.

Ser mulher na profissão de motorista de caminhão significa ter a sua competência questionada (Silva, 2016). Neste sentido, as três mulheres contaram que a sua capacidade profissional já foi questionada por outras pessoas, principalmente por colegas de trabalho homens, os quais duvidaram que elas seriam aptas para realizarem as suas funções. Elas já ouviram frases como, por exemplo, “[...] será que você vai dar conta?” (Participante F.) ou “[...] você não vai conseguir.” (Participante F.).

Em diversas ocasiões, conforme as suas falas, as pessoas, em geral homens, ficaram as observando enquanto elas dirigiam ou estacionavam o veículo, esperando que elas cometessem algum erro, “[...] isso quando eles não se sentam em bancada esperando você errar, parece que o interessante mesmo é a mulher errar, a torcida não é para ela fazer bem-feito, é para ver errar.” (Participante S.). Por meio dos relatos, afirma-se que, na prática profissional dessas mulheres, o seu gênero faz com que a sua capacidade seja, em vários momentos, questionada e/ou duvidada, até mesmo por pessoas que não as conhecem ou que não têm conhecimento sobre o seu trabalho.







Em relação às formas de preconceito vivenciadas, as mulheres também comentaram sobre o assédio. Segundo Rebelo (2013), nas pesquisas existentes até então, as mulheres relataram já ter, em algum momento da sua profissão, experienciado alguma situação de discriminação e, inclusive, de assédio. De acordo com as participantes, no desempenho de suas atribuições, elas costumam ouvir muitas piadas de seus colegas e pessoas em geral, como, por exemplo, dos frentistas nos postos, dentre elas, cantadas com conotação sexual.

F. contou uma situação que ocorreu com um supervisor, o qual a cantou e, quando ela não retribuiu, a puniu no serviço, atribuindo viagens mais longas e menos folgas, fazendo com que, à vista disso, ela pedisse demissão. Identifica-se, deste modo, que, além do preconceito e da discriminação, as mulheres motoristas sofrem também com questões de assédio, as quais transitam entre assédio moral e sexual.

Neste ramo, ainda é recorrente a premissa de que existem espaços próprios aos homens e espaços que devem ser ocupados por mulheres. A estrutura física das estradas reforça essa infeliz visão, em razão de, claramente, os espaços dos caminhoneiros não serem espaços para as caminhoneiras. As condições das estradas, postos e banheiros, por exemplo, demonstram a pouca adaptação do sistema do transporte à entrada de mulheres neste âmbito (Rebelo, 2013). Em relação às condições físicas dos lugares, apesar das entrevistadas comentarem sobre a falta de banheiros diferenciados em alguns postos e estradas, as suas principais queixas relacionaram-se com a recepção dos clientes às motoristas mulheres.

De acordo com elas, há muitas empresas, clientes das transportadoras em que trabalharam, que não dão suporte para as motoristas mulheres e, conseqüentemente, não estão preparadas para recebê-las. Duas das participantes (L. e S.) comentaram que, em várias situações, aconteceu de chegarem em algum cliente, tanto no Brasil quanto em outros países, e não





possuir banheiro para elas utilizarem, uma delas contou que, em uma empresa, já precisou tomar banho no mesmo ambiente que os homens: “É complicado, é bem complicado. Isso ocorre bastante nos clientes, nas estradas não tanto, hoje em dia, tem banheiro de posto que parece que você está entrando em hotel cinco estrelas.” (Participante L.).

Os relatos delas sobre a falta de preparação, recepção e infraestrutura dos clientes torna-se preocupante, visto que essas ações, ou ausência delas, vêm de empresas, as quais imaginava-se que davam suporte às mulheres motoristas. Isso reforça o quanto o sistema do transporte e, em especial, as próprias empresas ainda não estão adaptadas à entrada e permanência das mulheres neste segmento.

O preconceito é marcado, de acordo com Silva (2010), por sentimentos de medo, angústia e insegurança. Nas entrevistas, a partir de todas as colocações das participantes, os principais sentimentos manifestados por elas frente às situações de preconceito e discriminação por gênero foram: sentimentos de inferioridade, constrangimento, insegurança, medo, raiva e indignação. Frequentemente, essas mulheres enfrentam essas situações e, por consequência, acabam vivenciando esses sentimentos, precisando, de algum modo, lidar com isso.

Ao atuar em um ambiente predominantemente masculino, como a ocupação de motorista de caminhão, uma das estratégias utilizadas pelas mulheres é a de masculinização (Grisci *et al.*, 2016). Nos discursos das participantes, notou-se que duas delas (L. e S.) se assemelhavam em algo, além de sua profissão, e era na postura mais discreta e na forma mais dura como relataram se comportar. Nas suas relações profissionais, com colegas de trabalho ou superiores do gênero masculino, elas demonstraram serem muito firmes, adotando uma postura mais masculinizada.

A masculinização é manifestada, em especial, pelo modo de vestir e de agir, pela linguagem utilizada e, também, pela forma de dirigir, que pode



se aproximar de uma maneira masculina de ser (Grisci *et al.*, 2016). Uma das entrevistadas, quando questionada como era a sua relação com os colegas, afirmou: “Com motorista eu sou assim: fala motorista, o que você quer? Fala daí mesmo, não chega perto da minha caixa.” (Participante L.). Ainda nesta fala, ela acrescentou que, se não falar desta forma, mais firme, ela é discriminada.



A gente é muito taxada, se você sorrir, se você é simpática, você é rebaixada àquele nível bem baixo, você é chamada de puta e piranha. E se você é uma pessoa firme, porque eu sou uma pessoa firme, eu tenho firmeza ao falar, eu sei me impor e colocar a pessoa no lugar dela, aí eu sou estúpida, rabugenta e nojenta, mas eu prefiro, porque quem me conhece sabe quem eu sou de verdade (Participante L.).

Em relação ao modo de dirigir, a participante comentou que não pode colocar, por exemplo, uma bandeira no caminhão ou qualquer outro elemento que identifique que a motorista é uma mulher, pois, se fizer isso, pode acontecer, como já ocorreu no passado, dos motoristas homens fecharem e, propositalmente, a jogarem para fora da pista com o veículo. Pelo seu relato nota-se que, por conta do medo oriundo do preconceito, ela não utiliza nada no veículo que possa a caracterizar.

Duas das mulheres entrevistadas (L. e S.) usam, deste modo, a masculinização como forma de lidar e/ou evitar as situações de preconceito e de discriminação em suas atividades, fato evidenciado, principalmente, pelo seu modo de agir e pela sua linguagem ao relacionar-se com os homens superiores e colegas de profissão. Elas, portanto, se masculinizam para serem mais aceitas e menos discriminadas no ambiente de trabalho, utilizando, muitas vezes, a descaracterização e a camuflagem.

De acordo com as participantes, no desenvolver de suas atribuições, muitas vezes já aconteceu de precisarem de ajuda ou de não terem conhecimento sobre algo e, ao pedirem auxílio para algum colega, eles





negarem. Ao invés de desistir, elas buscaram conhecimento e praticaram, até conseguirem executar: “Se você troca o pneu, eu também troco o pneu, entendeu?” (Participante S.). Rebelo (2013) afirma que, com o objetivo de se inserir nos ambientes públicos e de contornar as adversidades da ocupação, as mulheres utilizam a superação da fragilidade e demonstrações de profissionalismo. Nas entrevistas, é possível perceber em quantas situações elas precisaram superar a sua fragilidade e, muito mais do que os homens, provar a sua capacidade profissional.

Há mulheres, por outro lado, que preferem manter a sua postura feminina e, como modo de serem mais respeitadas no âmbito profissional, evitam conversar com os homens (Grisci *et al.*, 2016). Este é o caso da terceira mulher (Participante F.), que, ao contrário das demais, não demonstrou utilizar da masculinização, entretanto, ela relatou mais situações de discriminação e, especialmente, de assédio, se comparando com as outras. Manter a postura feminina, desta forma, infelizmente, pode ser um fator que faz com que ela enfrente mais situações de preconceito.

Além da profissão de motorista de caminhão ainda ser muito vinculada ao público masculino, ao longo desta pesquisa, em concordância com demais estudos na área, confirmou-se que as mulheres que exercem essa atividade vivenciam, frequentemente, situações de preconceito e discriminação por gênero.

Da forma como a gente está indo, estamos caminhando para a melhora é claro, mas a passos bem curtos e lentos, seria uma grande vitória para nós se a gente tivesse um pouquinho mais de atenção, entendeu? Principalmente no quesito igualdade no tratamento, porque você não vê ninguém rindo do motorista homem, você não vê ninguém debochando do motorista homem, como ocorre com a mulher. Não se espera tanto deles quanto a sociedade cobra de nós. Mas estamos, passo a passo, conquistando. (Participante S.).





Existe, neste contexto, uma enorme necessidade de adaptação e avanço do sistema de transporte e, em especial, das empresas, no sentido de possibilitar melhores condições e infraestrutura, bem como de apoiar mais as mulheres motoristas.



5 CONCLUSÃO

Ao analisar a trajetória profissional das mulheres motoristas entrevistadas, foi possível perceber que, anteriormente, elas haviam trabalhado em áreas distintas. Entretanto, apesar disso, as suas motivações foram, de certa forma, similares, visto que duas delas (F. e S.) tiveram como incentivo a imagem de seus pais caminhoneiros. Ao mesmo tempo, as três escolheram essa profissão principalmente devido à remuneração da categoria, aspecto citado por todas como um dos pontos mais favoráveis de ser motorista. Demais pontos positivos de sua ocupação foram citados por elas, tais como a liberdade e a oportunidade de conhecer outros lugares, pessoas e culturas.

O cotidiano de trabalho dessas mulheres é atravessado por diversos aspectos, tanto positivos quanto negativos. Quando questionadas sobre o que a sua profissão possui de mais desfavorável, a resposta das três participantes foi unânime: o preconceito e a discriminação por gênero. Neste contexto, evidenciou-se que os estereótipos acerca dos papéis femininos constituem, mesmo nos dias de hoje, uma importante base para o preconceito e para a discriminação na prática profissional das mulheres motoristas, uma vez que, em diversos momentos, o seu papel ainda é vinculado, pelos seus agressores, à esfera privada, em especial ao cuidado do lar e criação dos filhos.

No relato das participantes, em relação ao preconceito, um dos pontos mais preocupantes diz respeito à falta de preparação e infraestrutura das empresas clientes para recepcionarem as motoristas mulheres. De acordo com as três entrevistadas, há muitas empresas, clientes das transportadoras em que já trabalharam, que não dão suporte para as motoristas mulheres e,





consequentemente, não estão preparadas para recebê-las. Isso reforça o quanto o sistema do transporte e, principalmente, as próprias empresas ainda não estão adaptadas à entrada e permanência das mulheres neste segmento.

Nas entrevistas, a partir de todas as colocações das participantes, os principais sentimentos manifestados por elas frente às situações de preconceito e discriminação por gênero foram: sentimentos de inferioridade, constrangimento, insegurança, medo, raiva e indignação. Neste cenário, a masculinização surgiu como uma das estratégias utilizadas pelas mulheres para lidar e/ou evitar as situações de preconceito em sua atividade profissional. As mulheres, deste modo, se masculinizam para serem mais aceitas e menos discriminadas no ambiente de trabalho.

Foi possível perceber, ao longo das entrevistas, em quantas situações as mulheres precisaram superar a sua fragilidade e, muito mais do que os homens, provar a sua capacidade profissional. A trajetória de todas foi, e ainda é, por conta disso, marcada por muita superação, visto que elas adentraram nesta profissão sozinhas e sem apoio, demonstrando muita coragem. As três relataram o quanto são apaixonadas pelo transporte e pelos seus caminhões, fato que se torna inspirador, principalmente ao considerar todas as adversidades existentes para as mulheres nessa ocupação.

Por meio desta pesquisa, foi possível comprovar a enorme necessidade de adaptação e avanço do sistema de transporte e, em especial, das empresas, no sentido de possibilitar melhores condições e infraestrutura, bem como de apoiar mais as mulheres motoristas. Com isso, o ingresso e posterior permanência das mulheres neste âmbito serão facilitados e o processo, portanto, será menos doloroso e custoso. As mulheres se sentirão, mediante condições favoráveis e igualitárias, consequentemente, mais confiantes e seguras para exercerem essa atividade profissional.



REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Maria de Fátima. Diferença e igualdade nas relações de gênero: revisitando o debate. **Psicologia clínica**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 41-52, mar. 2005. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pc/v17n2/v17n2a04.pdf>. Acesso em: 1 out. 2020.

BONI, Valdete; QUARESMA, Sílvia Jurema. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. **Revista eletrônica dos pós-graduandos em sociologia política da UFSC**, v. 2, n. 1, p. 3, 2005.

CASSANIGA, Leandra Zatta. **Conflitos nas relações de trabalho: a discriminação de gênero**. Orientador: Dr. Yuri Schneider. 2016. 80 p. Dissertação (Mestrado em Direito) - Universidade do Oeste de Santa Catarina, Chapecó, 2016.

CNT – Confederação Nacional do Transporte. **Pesquisa CNT Perfil dos Caminhoneiros 2018**. Brasília: CNT, 2018.

GIL, Antônio Carlos; VERGARA, Sylvia Constant. **Tipo de pesquisa**. Universidade Federal de Pelotas. Rio Grande do Sul, 2015.



GRISCI, Carmem Lígia Iochins *et al.* Estratégia de Inventar a Vida na Perspectiva de Gênero: um olhar para mulheres taxistas. **Revista de estudos e pesquisas sobre as Américas**. Brasília, DF. Vol. 10, n. 3. 24 f. 2016. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/159018>. Acesso em: 22 set. 2021.

KAPRON, Rafael Antônio. **História do trabalho dos caminhoneiros no Brasil: profissão, jornada e ações políticas**. Orientador: Dra. Beatriz Ana Loner. 2012. 201 p. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2012. Disponível em: http://guaiaca.ufpel.edu.br:8080/bitstream/123456789/2147/1/Rafael_Antonio_Kapron_Dissertacao.pdf. Acesso em: 6 out. 2020.

MASSON, Valéria Aparecida; MONTEIRO, Maria Inês. Estilo de vida, aspectos de saúde e trabalho de motoristas de caminhão. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 4, p. 533-540, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v63n4/06.pdf>. Acesso em: 03 out. 2020.

MORAES, Roque. Análise de conteúdo. **Revista Educação, Porto Alegre**, v. 22, n. 37, p. 7-32, 1999.





NEVES, J. L. **Pesquisa qualitativa**: características, uso e possibilidades. Cadernos de pesquisa em administração, São Paulo. V. 1, nº 3, 2ºsem. 1996.

REBELO, Francine Pereira. Mulheres motoristas de caminhão: viajando pelos arranjos familiares. *In*: SEMINÁRIO INTERNACIONAL FAZENDO GÊNERO, 10., 2013, Florianópolis. **Anais Eletrônicos**. 11 p. Disponível em: http://www.fg2013.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/20/1384883230_ARQUIVO_FrancineRebello.pdf. Acesso em: 07 out. 2020.

SAFFIOTI, Heleieth I. B. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. **Cadernos pagu**, n. 16, p. 115-136, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cpa/n16/n16a07.pdf>. Acesso em: 03 out. 2020.

SILVA, Sergio Gomes da. Preconceito e discriminação: as bases da violência contra a mulher. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 30, n. 3, p. 556-571, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pcp/v30n3/v30n3a09.pdf>. Acesso em: 03 out. 2020.

SILVA, Luna Gonçalves da *et al.* Vínculos empregatícios, condições de trabalho e saúde entre motoristas de caminhão. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, v. 16, n. 2, p. 153-165, 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v16n2/v16n2a05.pdf>. Acesso em: 06 out. 2020.

SILVA, Luna Gonçalves da. **Mulheres motoristas de caminhão**: realidades, estereótipos e desafios. Orientador: Profa. Claudia Roberta de Castro Moreno. 2016. 146 p. Tese (Doutorado em Ciências) - Faculdade de Saúde Pública, São Paulo, 2016. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6134/tde-18042016-135549/publico/LunaGoncalvesDaSilva.pdf>. Acesso em: 7 out. 2020.

SILVEIRA, Rosa Maria Godoy. **Diversidade de gênero – Mulheres**. Paraíba, 2015.

TOLFO, Suzana da Rosa; PICCININI, Valmiria Carolina. Sentidos e significados do trabalho: explorando conceitos, variáveis e estudos empíricos brasileiros. **Psicologia & sociedade**. São Paulo, v. 19, p. 38-46, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/psoc/v19nspe/v19nspea07.pdf>. Acesso em: 28 set. 2020.



AMAR EM EXCESSO: UM ESTUDO COM MULHERES QUE SOFRERAM COM A DEPENDÊNCIA EMOCIONAL EM RELACIONAMENTOS AMOROSOS

Renata Giroto¹
João Paulo Orço²



RESUMO

A dependência emocional do relacionamento amoroso apresenta-se quando este torna-se a área da vida condicionante do bem-estar da pessoa, amenizando as demais áreas da vida como também possibilidades da obtenção de prazeres, sendo que as mulheres apresentam uma prevalência deste tipo de sofrimento emocional. O objetivo geral deste estudo foi analisar características do sofrimento emocional de mulheres que passaram pela experiência da dependência emocional em relacionamentos amorosos. Os objetivos específicos foram investigar os sofrimentos emocionais que a mulher passou a ter neste contexto; levantar os efeitos desta dependência nas outras áreas de sua vida e determinar quais foram suas estratégias de enfrentamento ao se perceber nesta etapa da vida. A coleta de dados desta pesquisa foi realizada em duas etapas. A primeira etapa foi constituída por um questionário estruturado com perguntas fechadas, que foi realizado de modo online, identificando, assim, as três mulheres com as características necessárias para participarem da segunda etapa, sendo esta por sua vez constituída por uma entrevista semiestruturada com questões abertas, a qual foi realizada de modo individual e presencial. Como ferramenta de análise dos dados, utilizou-se a Análise de Conteúdo. Como resultados da pesquisa, obteve-se como indicação de enfrentamento dessa dependência emocional amorosa a busca pela psicoterapia, sendo esta capaz de proporcionar um espaço de escuta, acolhimento, validação e não julgamento do sofrimento pelo

¹ Graduanda em Psicologia pela Universidade do Oeste de Santa Catarina, campus Xanxerê. renata_girotto@outlook.com.

² Mestrando em Psicologia Social e Cultura pela Universidade Federal de Santa Catarina; Psicólogo e Especialista em Psicopatologia pela Universidade do Oeste de Santa Catarina, campus Xanxerê; Professor do Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina de Xanxerê. joao.orco@unoesc.edu.br.





qual estas mulheres estão passando, sendo possível, a partir dessas intervenções, o desenvolvimento de uma maior autoestima.

Palavras-chave: dependência emocional; mulheres; psicologia; relacionamento amoroso; sofrimento emocional.

1 INTRODUÇÃO

O amor, em seu âmbito romântico e passional, é um fator constituinte do ser humano que pode ter grande influência em uma melhor qualidade de saúde mental, todavia, quando encontra-se em um estado não bem resolvido, pode causar sérios danos à saúde mental do indivíduo (Mota, 2018). Nesse viés, um exemplo de ocorrência disfuncional desse amor é a dependência emocional do relacionamento amoroso, a qual é definida como quando uma pessoa necessita da vivência deste para obter seu equilíbrio emocional (Bution; Wechsler, 2016). Nesse contexto, o indivíduo que ama demais tende a considerar o ser amado como sua principal fonte geradora de prazer, felicidade e satisfação, amando-o de forma descontrolada e exagerada, amenizando significativamente as outras áreas de sua vida como possibilidades da também obtenção de prazeres, ou seja, o relacionamento amoroso passa a ser o foco central e exacerbadamente condicionante de seu bem-estar e, por vez, de sua saúde mental (Mota, 2018). A partir disso, podem-se desenvolver quadros depressivos e ansiosos, assim como reforçar-se uma autoestima, sensação de suficiência e independência baixas (Panho, 2020).

Nesse sentido, o tema da dependência emocional é um assunto de alta ocorrência popular e ultimamente também de alto enfoque científico, devido a identificação desta significativa prevalência na população, tendo uma abrangência que varia de 5% até 24,5%. Porém, mesmo com o aumento de pesquisas científicas sobre o assunto, este ainda é um tema pouco explorado. Isso ocorre em parte devido a este ser um tema que apenas recentemente começou a ser creditado em sua importância e então estudado cientificamente (Bution; Wechsler, 2016). Deve-se enfatizar que apesar de tanto





homens quanto mulheres poderem desenvolver a dependência emocional, a prevalência de tal ocorre mais entre as mulheres. Este fato se dá em parte pela influência cultural que atribui às mulheres o poder de transformar um homem apenas pela força que o seu amor por ele tem (Mota, 2018).

A partir de todos esses aspectos já citados, o presente trabalho tem sua importância pautada na considerável prevalência da dependência emocional entre a população, assim como em seus significativos impactos na saúde mental e no ainda reduzido número de pesquisas aprofundadas acerca do tema, possibilitando, com a realização deste trabalho, maiores indicações, a partir de evidências científicas, acerca de abordagens mais eficazes para o tratamento da dependência emocional, enfocando as mulheres pelo fato de estas serem o segmento com maior prevalência.



Considerando tudo isto, este estudo teve como objetivo geral analisar características do sofrimento emocional de mulheres que passaram pela experiência da dependência emocional em relacionamentos amorosos. Este objetivo geral foi desenvolvido a partir dos objetivos específicos de investigar quais foram os sofrimentos emocionais que a mulher passou a ter ao experimentar a dependência emocional dentro de seu relacionamento amoroso; levantar os efeitos dessa dependência nas outras áreas da vida dessas mulheres e determinar quais foram as estratégias de enfrentamento destas ao se perceberem nesta etapa da vida.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 DEPENDÊNCIA EMOCIONAL

Podemos compreender a dependência emocional como um processo com traços semelhantes a um transtorno baseado em um vício, que nesta situação é o relacionamento amoroso, o qual se apresenta como condicionante para que a pessoa consiga apenas com a presença dele alcançar um equilíbrio





emocional. Nesse sentido, podemos entender o conceito de vício como uma necessidade que a pessoa tem de estar com seu parceiro amoroso acima de todas as suas outras necessidades (Panho, 2020).

Pessoas que passam pela experiência da dependência emocional apresentam demandas por afeto que não estão satisfeitas e a partir disso buscam desesperadamente por relacionamentos, entretanto, o modo como se apegam a eles se torna patológico, devido a necessidade de tentar saciar essa carência e obsessão afetivas (Bution; Wechsler, 2016). Ou seja, pessoas dependentes emocionalmente tendem a procurar estar sempre com um parceiro amoroso a fim de, principalmente, compensar um trauma afetivo ocorrido na infância ou então mesmo na vida adulta (Panho, 2020).

2.2 FATORES RELACIONADOS À DEPENDÊNCIA EMOCIONAL

Entre os fatores citados como contribuintes ao desenvolvimento da dependência emocional, cita-se a autoestima, sendo que esta é um fator que é construído durante a vida do indivíduo a partir de reforçamentos ambientais que sejam positivos, como um elogio, um reconhecimento, uma validação, uma admiração, uma valorização, entre outros. Com isso, a partir do amor de outra pessoa, ela mesma passa a amar também a si própria. Portanto, quando a pessoa apresenta uma baixa autoestima, o amor por si própria também se torna baixo, assim como sua dedicação para realizar coisas que sejam boas para si mesma. Outrossim, como um fator relacionado, também há a influência cultural, sendo que há na literatura, na música, no cinema, na cultura em geral, muitas manifestações de sofrimentos e também de esforços intensos por amor há mais de séculos. Portanto, tal contexto pode servir como um reforçador social da dependência emocional (Mota, 2018).

Nesse sentido, conforme Alves e Zandonadi (2017), há o termo “Complexo de Cinderela”, o qual foi pela primeira vez utilizado pela psicóloga







e escritora Colette Dowling, na década de 80, período marcado por muitas revoluções no âmbito feminino. Entretanto, deve-se considerar que anteriormente a essas recentes conquistas, houve um embasamento de séculos de uma cultura que difundia a identidade da mulher principalmente como tendo sua vida salva ao ser escolhida como mulher por um homem, unindo-se a ele pelo matrimônio e somente com isso tendo um suposto final feliz, como nos contos de fadas. Desse modo, mesmo com as conquistas femininas modernas, parte desse conceito acerca da mulher ainda permanece na cultura atual influenciando em diversos aspectos do funcionamento da sociedade, sendo transmitido atualmente às mulheres desde a infância, por meio inclusive dos próprios contos de fadas, que prometem uma completa felicidade ao estarem unidas romanticamente a um homem. Com isso, muitas mulheres admiravelmente independentes ainda carregam em si a súplica da criança que foram um dia, com seu desejo por viver essa história de amor encantada, pois têm a sensação de que somente se sentirão completas se puderem vivenciar esse amor romântico tão prometido. Entretanto, o que se deve salientar, é que o desejo de se casar, ter filhos e viver um romance não constitui em si o Complexo de Cinderela, mas sim "(...) a ambivalência entre a autonomia e dependência psíquica.", na qual a mulher depende de uma vivência comparável aos contos de fadas para sentir-se realizada apesar de almejar também sua independência e com isso instala-se internamente na mulher um grande conflito (ibidem, pág.138).

3 MÉTODO

Para este trabalho foi utilizada a pesquisa qualitativa como desenho principal de pesquisa, sendo que esta tem a capacidade de discorrer acerca de um assunto levando em conta sua complexidade (Raupp; Beuren, 2006, p. 91-93). A partir disso, o desenho conforme objetivos teve como base a pesquisa descritiva. Nesse sentido, Raupp e Beuren (2006, p. 81) apontam que conforme







Andrade (2002), “(...) a pesquisa descritiva preocupa-se em observar os fatos, registrá-los, analisá-los, classificá-los e interpretá-los”. A metodologia de coleta de dados foi um estudo de caso. Nesse contexto, Raupp e Beuren (2006, p. 84) citam que, conforme, Bruyne, Herman e Schoutheete (1977), a importância do estudo de caso está no fato deste “(...) reunir informações numerosas e detalhadas com vista em apreender a totalidade de uma situação”. Já como ferramenta de coleta de dados foi utilizada uma entrevista semiestruturada, sendo que nesta, segundo Boni e Quaresma (2005, p. 75), deve-se estabelecer previamente um grupo de questões já definidas, mas que podem ser redirecionadas durante a entrevista conforme o andamento desta. Ademais, a entrevista será de âmbito individual. Além disso, a entrevista será elaborada com questões abertas, sendo que, de acordo com Gunther e Lopes Júnior (1990, p. 204), quando a pergunta é aberta, a pessoa tem uma maior liberdade para se expressar.

A coleta de dados foi realizada em duas etapas. A primeira etapa foi constituída por um questionário estruturado com perguntas fechadas, que foi realizado de modo online, identificando, assim, as mulheres com as características necessárias para participarem das entrevistas para a pesquisa. O convite para o questionário foi enviado via WhatsApp para destinatárias separadas para a rede de contatos da pesquisadora a fim de captar pessoas interessadas em participar da pesquisa. Para essa fase da pesquisa, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE - foi apresentado e seu consentimento foi avaliado de modo online, dada a opção de a participante concordar com o referido Termo. Este procedimento se justifica em razão da praticidade do meio virtual para a captação de participantes que poderiam se beneficiar da pesquisa. O referido questionário online utilizou o “Questionário de Dependência Emocional” elaborado por Fonsêca *et al.* (2020) com o formato adaptado para ser respondido pelo Google Forms. A partir desse questionário, foram selecionadas e contatadas três mulheres para participarem da etapa seguinte. Com isso, obteve-se a amostra do trabalho que foi constituída por







três mulheres que responderam ao questionário online e neste obtiveram 50% ou mais de escore e que eram maiores de idade.

Por conseguinte, a segunda etapa foi constituída por uma entrevista semiestruturada com questões abertas, a qual foi realizada de modo individual e presencial. Para as participantes que foram selecionadas e concordaram em participar da entrevista presencial, foram disponibilizadas duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE -, assim como duas vias do Termo de Autorização Para Gravação de Voz, para assinatura, ficando uma via de cada Termo com a participante e a outra com os pesquisadores. Em relação à devolutiva dos resultados às participantes, após a conclusão da pesquisa será enviado o artigo produzido para as participantes entrevistadas. As mesmas foram informadas sobre a devolutiva durante o encontro para a entrevista. À participante foi reservado o direito, tanto na fase de questionário quanto na fase de entrevista, de não responder a qualquer questão, sem necessidade, explicação ou justificativa para tal, podendo também se retirar da pesquisa a qualquer momento.

Em relação ao tratamento dos dados, as entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas. Por conseguinte, as perguntas abertas foram separadas em categorias. As categorias foram delimitadas após prévia leitura de todo o material coletado. Já como ferramenta de análise dos dados, através das categorias criadas e do referencial condizente, foi utilizada a ferramenta de Análise de Conteúdo, utilizando o modelo de Mayring (2002), abrangendo: definição do material; avaliação da situação da coleta de dados; referencial teórico e unidades analíticas. Foram tomadas medidas para que não ocorra a identificação das participantes da pesquisa, como a alteração dos nomes por nomes fictícios e a omissão do nome da cidade na qual elas residem.

Em relação à fase virtual de aplicação da pesquisa, consideramos que existiam riscos característicos do ambiente virtual, como a privacidade de





conexão e de acesso e problemas de privacidade na rede decorrentes de hackeamento dos dados pessoais das participantes, as quais tiveram seus dados tratados com padrões profissionais de sigilo e de confidencialidade pelos pesquisadores, porém devem ser mencionadas as limitações destes para assegurar total confidencialidade e potencial risco de sua violação, tal como o risco de hackeamento dos arquivos confidenciais da pesquisa, os quais estiveram protegidos por senha durante todas as etapas virtuais da pesquisa. Em relação aos riscos relacionados à participação presencial na pesquisa, consideramos que este estudo poderia gerar algum tipo de desconforto emocional quanto aos temas abordados na entrevista e os riscos mínimos de cansaço ou aborrecimento ao responder as perguntas solicitadas e alteração na autoestima, na visão de mundo, no relacionamento e/ou no comportamento decorrente de memórias e temas evocados durante a entrevista.

Os benefícios obtidos até o momento e futuros estão relacionados à tomada de consciência sobre um tema importante de sua vida, podendo falar abertamente em um lugar seguro sobre o mesmo, poder refletir melhor sobre as suas vivências e assim poder seguir com decisões mais saudáveis, contribuir para o estudo da dependência emocional do relacionamento amoroso e com isso disponibilizar conteúdo para a elaboração de estratégias de enfrentamento para muitas pessoas que sofrem com essa questão e ainda não encontraram um meio de enfrentá-la, contribuindo assim para o enriquecimento da pesquisa científica da ciência psicológica. A presente pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Unoesc (CEP-Unoesc) mediante cadastro neste comitê e então foi aprovada pelo mesmo sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) n.º 71214023.9.0000.5367.



4 ANÁLISE DOS DADOS

Foram entrevistadas três mulheres que experienciaram um histórico de dependência emocional em um relacionamento amoroso. A fim de manter assegurado o sigilo das identidades das participantes, foram escolhidos três nomes de personagens históricas para representar os nomes das três mulheres entrevistadas, sendo que estes foram inspirados na música “*She’s So High*” (Ela Está Tão Acima), do cantor e compositor canadense Tal Bachman (1999), em seu trecho:

(Ela é tão amável)
She’s so high (Ela está tão acima)
Like Cleopatra (Como Cleópatra)
Joan of Arc (Joana d’Arc)
Or Aphrodite (ou Afrodite)
(Bachman, 1999).



Sendo, com isso, utilizados os seguintes nomes: Afrodite, Cleópatra e Joana d’Arc. A partir de seus relatos, foram definidas as seguintes categorias, assim como suas subcategorias, de análise de conteúdo.

1.1 RELACIONAMENTOS AMOROSOS

4.1.1 Características comuns dos perfis dos parceiros

Uma das teorias mais difundidas academicamente sobre o amor é a teoria triangular do amor, desenvolvida por Sternberg em 1988, a qual define o amor como sendo o conjunto de três fatores, sendo eles: a paixão, a intimidade e o compromisso (Bution; Wechsler, 2016). Desse modo, pode-se inferir que se um desses três fatores não estiver presente, haverá um desequilíbrio e com isso uma disfuncionalidade da relação amorosa. Nesse sentido, a partir





dos relatos dos perfis dos parceiros na dependência emocional, pode-se observar uma falta de compromisso com o relacionamento, considerando que as entrevistadas relataram questões relacionadas à traição por parte dos parceiros, bem como frequentes términos e retornos ao relacionamento.

Nesse viés, atualmente, os indivíduos experimentam diversos níveis de relacionamento amoroso, considerando as possibilidades de “curtir”, “ficar” e namorar. Nesse contexto, o nível em que o sujeito está envolvido nesse relacionamento amoroso depende de fatores como se um se compromete com o outro ou não (Chaves, 2016). A partir disso, pode-se observar que esse nível de comprometimento com a relação não se apresentava equilibrado entre as entrevistadas e seus parceiros, pois elas apresentavam-se intensas na relação, com comportamentos mais confluentes com um namoro, enquanto os parceiros apresentavam-se distantes e descomprometidos com a relação, apresentando comportamentos mais confluentes com apenas um “ficar”. Nesse âmbito, infere-se que o fato de as entrevistadas e seus parceiros experienciarem níveis de relacionamento não confluentes entre si gerava um elevado desequilíbrio, culminando em sofrimento emocional para as entrevistadas.

4.1.2 Limites pessoais e relacionamento

Com suas idas e sempre havendo voltas, os parceiros nutriam, com esse comportamento, uma esperança de que esse relacionamento pudesse evoluir e um dia se estabilizar. Nessa dinâmica, as entrevistadas em geral relataram dificuldade de definição e imposição de seus próprios limites tanto quando dentro do relacionamento como nos momentos em que eram propostos esses retornos e sobre sua dificuldade de negar a reentrada no ciclo de términos e retornos. Elas percebiam, porém, que em alguma medida estavam sendo prejudicadas. Podemos observar isso na fala de Afrodite ao relatar que somente na terceira vez em que seu parceiro terminou com ela, é







que esta tentou sair com um outro rapaz. Ela, contudo, não conseguia parar de pensar em seu antigo parceiro.

Nesse viés, Cleópatra comenta que houve momentos em que ela queria terminar o relacionamento, entretanto, tinha medo, pois “sentia que não iria conseguir viver sem ele”. Ademais, Joana d’Arc comenta que sabia que aquele seu relacionamento “estava errado, que não ia dar certo, mas não conseguia largar”. Com isso, pode-se inferir que a dependência emocional dos parceiros as impedia de imaginar uma vida sem eles e, com isso, passavam a aceitar o padrão disfuncional que o relacionamento seguia, sem conseguir impor seus limites pessoais a fim de modificá-lo ou então sair dele. Nesse sentido, ressalta-se que para a pessoa com traços de dependência emocional é muito difícil conseguir estabelecer um fim ao relacionamento amoroso, uma vez que a atenção que ela recebe com isso, mesmo que rarefeita e inconstante, a reforça a permanecer no relacionamento (Dos Anjos Mota, 2018). Mesmo não sendo correspondidas, as entrevistadas não conseguiam se desvincular do relacionamento. Isso configura um importante fator para a análise da produção do sofrimento emocional na medida em que além de uma contradição social do acolhimento (a ser abordada posteriormente), o sujeito também experiencia uma contradição interna onde percebe a necessidade de impor limites ou encerrar o relacionamento, mas não consegue impor suas condições.

4.1.3 Idealização do relacionamento e do parceiro

Os contos de fadas aprendidos na infância constroem na mulher uma idealização acerca do relacionamento amoroso e de seu futuro parceiro, considerando que após encontrar seu príncipe encantado, ela viveria feliz para sempre (Alves; Zandonadi, 2017). Nesse contexto, acerca do relacionamento amoroso, Joana d’Arc relata: “essa área eu sempre tive na minha cabeça como a que mais estava em um pedestal na minha vida, aquele sonho idealizado de que eu precisava casar, ter aquele príncipe encantado, o cara perfeito”.





Ademais, comenta: “eu queria que as pessoas olhassem e dissessem: ‘nossa, como ela tem um namorado perfeito e como o relacionamento é perfeito!’; e depois eu fui vendo que não tem como, porque a vida real é difícil”. Nesse viés, pode-se perceber uma significativa idealização de Joana d’Arc acerca de como seu relacionamento amoroso seria perfeito e encantador, entretanto, ao experienciar um relacionamento disfuncional, todo este mundo idealizado do relacionamento amoroso começa a ser abalado pelos sofrimentos advindos do “mundo real”. Nesse viés, Afrodite coloca a figura de seu parceiro amoroso em um pedestal, assim como Cleópatra idealiza seu parceiro ao viver apenas por ele. Portanto, Afrodite e Cleópatra idealizavam a figura de seu parceiro amoroso, refletindo toda essa alegoria transmitida pelos contos de fadas tão difundidos no imaginário de muitas mulheres.


4.2 DEPENDÊNCIA EMOCIONAL

4.2.1 Características da dependência emocional na fala das participantes

Pessoas que são dependentes emocionalmente, conforme Bution e Wechsler (2016), apresentam um perfil em que são mais submissas ao seu parceiro e são obcecadas por ele, sendo que Afrodite cita: “era desigual a minha percepção entre ele e eu, pois para mim, era ele lá em cima em um pedestal e eu lá embaixo, eu me sentia muito inferior a ele”, assim como enfatiza: “ele praticamente é a minha razão de viver”. Também experienciam um vazio emocional além de uma alta frequência de outros sentimentos negativos, considerando que Cleópatra relata: “eu vim de um histórico bem depressivo”, assim como Joana d’Arc: “eu estava sempre triste, porque eu meio que esperava que ele fosse um suporte emocional, esperava que ele pudesse suprir essa tristeza, essa carência”. Ademais, têm medo de se sentirem solitárias e sentem que não conseguem viver sem seu relacionamento amoroso, nesse sentido, Cleópatra cita: “parecia que eu iria morrer porque eu



... ..





não estava mais com ele”; assim como Joana d’Arc relata: “eu tenho medo dessa sensação que eu tenho de não conseguir ficar sozinha”.

Nesse viés, mulheres que são dependentes emocionalmente estão acostumadas a terem a falta do amor em seus relacionamentos que estabelecem de modo geral. Com isso, sua autoestima se torna altamente reduzida (Mota, 2018). Isso se exemplifica na fala de Afrodite, que cita não se considerar merecedora do marido que tinha, devido a este lhe trazer buquês de flores, mesmo considerando que apesar deste ato, o marido agia com constante ausência. Com isso, ela supervalorizava seu parceiro e desvalorizava a si mesma em sua percepção, mesmo estando descontente com uma série de outros comportamentos do parceiro. Nesse âmbito, Cleópatra cita que perto de seu antigo parceiro se “via como uma pessoa frágil, sem amor-próprio, sem autoestima”. Com isso, percebe-se um baixo nível de autoestima e de autovalorização das entrevistadas no contexto da dependência emocional.

4.2.2 Impactos da dependência emocional nas outras áreas da vida

A vida do ser humano é constituída por muitas áreas nas quais ele investe sua energia (Panho, 2020). Entretanto, pessoas que amam demais tendem a deixar de se interessar e sentir prazer com demais aspectos de sua vida, para além do relacionamento amoroso, que antes lhe proporcionavam um estado de euforia e empolgação (Mota, 2018). Nesse sentido, ao passar por crises em seu relacionamento amoroso, Afrodite cita: “parece que o mundo para mim vai acabar, daí parece que nada vai para frente, ele praticamente é a minha razão de viver, então quando você surgiu com essa pesquisa eu me identifiquei, porque parece que tudo gira, a minha vida gira ali”. Nesse viés, Cleópatra também cita: “pensar em viver sem ele era como uma dor gigantesca, assim, sabe, porque a minha vida era só isso”. Joana d’Arc relata: “parecia que essa área da minha





vida regia todas as outras, precisava isso estar bem para eu estar bem em tudo”. Com isso, percebe-se que para as dependentes emocionais, o relacionamento amoroso tem a conotação de sentido de viver.

Ademais, percebe-se também uma influência concreta em diversas outras áreas da vida, considerando o relato de Afrodite de que em momentos de crises no relacionamento amoroso ela não conseguia se concentrar nos estudos, parava de sair com os amigos, não sentia vontade de levantar da cama sendo que normalmente gostava muito de limpar e organizar a casa e nessas ocasiões de desespero também estava constantemente com os olhos e com o rosto inchados de tanto chorar, considerando sua fala de que “era aquele choro assim que me rasgava”.

Nesse contexto, Cleópatra cita: “esse relacionamento que eu tive impactou totalmente outras áreas da minha vida, tanto minhas amizades, família, a parte de lazer, tudo envolvia ele, na parte da escola, até tratamento psicológico eu tentei fazer, mas ele fazia a minha cabeça para eu não ir”. Também relata mais especificamente: “eu sempre fui bem na escola, mas nesse ano ali que eu estava com ele eu reprovei; e ele também me afastou de todos os meus amigos e de toda a minha família, então, no final, eu só tinha ele”. Comenta também que ela “nunca dormia tranquila e nunca acordava tranquila”. Joana d’Arc cita que “era antes de noites de provas e às vezes ele sumia ou ele me xingava, e daí eu ia virada para fazer a prova, porque eu não conseguia dormir, porque eu passava a noite toda chorando” e complementa com o seguinte relato: “a qualidade de como eu estava era horrível, eu estava destruída, meu cabelo caía, minha unha não crescia, eu não comia, era horrível, e eu estava sempre com o olho inchado, quem me olhava via”. Também complementa que se afastou de sua família e de seus amigos ficando bem isolada, pois comenta: “eu já tinha uma pessoa, então eu me apegava só nisso”.





Portanto, considerando-se que nesses casos o relacionamento amoroso assume um papel de principal importância na vida da pessoa, infere-se que a dependência emocional do relacionamento amoroso apresenta significativo impacto em diversas áreas da vida, como estudos, família, amigos, saúde do corpo e, de modo geral, no sentido da vida, considerando que o relacionamento amoroso passa a definir o bem-estar das participantes.

4.2.3 Acompanhamento psicológico e superação

No que tange o enfrentamento da dependência emocional, a psicoterapia individual é a abordagem mais indicada e pode produzir efeitos duradouros no funcionamento e na autonomia da pessoa (Bution; Wechsler, 2016). Nesse sentido, Afrodite relata que já está há um ano em acompanhamento psicológico, apontando que gostou muito desse acompanhamento profissional e relata: “a minha psicóloga tem um posicionamento firme e com isso eu consegui me impor um pouco mais, eu estou conseguindo externar o que está me incomodando, porque antes eu estava aguentando tudo calada”. Afrodite também enfatiza: “se hoje eu estou conseguindo falar disso sem chorar é porque eu passei por esse processo com a ajuda da psicóloga, mas tinha dias que eu só chorava”, complementando que: “depois então eu consegui chegar e falar tudo o que eu precisava e com isso minha vida deu um giro de 360 graus, então agora meu marido está me olhando de uma outra forma, mas eu tive que fazer esse movimento”. Deste modo, Afrodite conclui o seguinte a partir do acompanhamento psicológico: “me ajuda bastante e está fazendo eu me sentir melhor”. Com isso, infere-se que o acompanhamento psicológico possibilitou à Afrodite um espaço de acolhimento, onde ela pôde, primeiramente, chorar todo o seu sofrimento e então, a partir disso, conseguiu juntar forças, com o suporte de sua psicóloga, para começar a externar os limites que precisavam ser impostos no relacionamento a fim de valorizar sua saúde mental e seu bem-estar.





Nesse viés de acompanhamento psicológico, Cleópatra comenta: “na primeira vez que eu procurei ajuda de uma psicóloga, ela me falava coisas que me impactaram de um jeito ruim, porque ela deixou a entender que a culpada era eu, daí eu fiquei um tempo sem ir, porque eu fiquei pior”. Entretanto complementa que após decorrido um tempo desse acontecimento, ela começou um novo acompanhamento psicológico com outra profissional de psicologia e então cita: “eu fiquei um tempão com ela e daí ela me ajudou bastante com isso, inclusive quando eu fui conhecer ela, eu não conseguia falar disso sem chorar e agora eu dou até risada dessas coisas”. Cleópatra relata que já conseguiu superar uma grande parte de seu sofrimento a partir do acompanhamento psicológico e aponta: “acho que a primeira parte foi de tirar o sentimento de culpa com o qual eu havia ficado” e complementa: “depois foi a parte de ir aprendendo a superar o que aconteceu”. Conclui, portanto, que “depois de um tempo que eu fiz psicoterapia – com a psicóloga certa – foi melhorando”. Nesse sentido, a partir do relato de Cleópatra podemos identificar a importância de o psicólogo pensar cuidadosamente em uma abordagem assertiva para atuar em casos de dependência emocional, o que pode ser fomentando a partir de uma formação voltada para o estudo mais aprofundado desse tema, a fim de que sejam evitadas situações como a que ocorreu na primeira tentativa de Cleópatra ao procurar por um suporte profissional psicológico. Entretanto, também se percebe, no relato de Cleópatra, sua significativa melhora a partir de um acompanhamento psicoterápico adequado.

Nesse viés, Joana d’Arc relata: “na época em que eu fui para a psicóloga, eu consegui botar um fim e então passei por todo aquele processo de me recuperar” e acrescenta: “eu percebi bastante mudança desde então, porque eu ainda não gosto de estar sozinha, mas eu lido muito melhor com isso agora”, assim como relata: “eu não me achava por exemplo capaz de ser uma pessoa responsável, autônoma, independente, e agora eu tenho total independência”. Com isso, percebe-se a importância de a dependente emocional procurar um suporte com um profissional de psicologia adequado







a fim de encontrar um espaço acolhedor, de validação de suas experiências de dependência emocional e, com isso, poder ir superando esta situação a partir das intervenções psicoterápicas.

4.2.4 Barreiras sociais para a superação da dependência

No que tange os relatos acerca da presença ou não de apoio social para a superação da dependência emocional do relacionamento amoroso, Afrodite relata que a partir de um determinado momento, seus amigos passaram a não mais apoiar a continuação de seu relacionamento. Em relação ao apoio de sua família, Afrodite relata que sua mãe é contra a separação e que sua irmã não gosta de ouvir problemas e lhe diz: “você tem uma família perfeita, então você não pode reclamar”. Afrodite relata que não sente a liberdade de conversar sobre seus sentimentos com elas. Nesse sentido, ela relata: “as minhas únicas fontes de pôr para fora o que eu estava sentindo eram a psicóloga e o psiquiatra”. Nesse viés, Joana d’Arc cita: “eu nunca consegui conversar com ninguém, eu não conseguia me abrir”. Em relação às suas amigas, cita o seguinte: “eu tinha medo que elas falassem que era para largar e eu não queria ouvir isso, porque eu sabia disso, mas eu não queria ouvir isso da boca de alguém”.

A partir desse contexto, percebe-se que as entrevistadas apresentavam grande dificuldade de se abrir sobre o tema com familiares e amigos, principalmente por medo de julgamento e também porque sabiam que estes iriam lhes dizer para sair do relacionamento, porém esta era uma atitude que por mais que elas também quisessem tomar, não conseguiam. Portanto, evidencia-se que elas não precisavam de alguém que dissesse para simplesmente terminar o relacionamento, mas precisavam de alguém que primeiramente acolhesse seus sofrimentos e olhasse profundamente para toda a complexidade da situação. Entretanto, esse acolhimento elas somente conseguiram encontrar ao procurar uma ajuda profissional, psicológica ou então mesmo psiquiátrica. Este produto das relações socioculturais se





caracteriza pela urgência de aceitar uma conduta (término do relacionamento) sem dispendir tempo ao acolhimento do sofrimento e do tempo necessário para a tomada de uma atitude; por mais que a pessoa que sofre com a dependência emocional saiba racionalmente que é necessário tomar algum movimento de imposição de limites, o que predomina é o sentimento de incapacidade de tomada destes posicionamentos, o que gera frustração e sofrimento. Aconselhar é necessário, mas antes de mais nada, acolher e auxiliar a pessoa em relação à aceitação de sua condição do momento para que possa se preparar devidamente para a tomada de novos movimentos.

Nesse viés, mesmo com o aumento de pesquisas científicas sobre o assunto, este ainda é um tema pouco explorado. Portanto, urge a realização de mais pesquisas científicas acerca do tema a fim de poder melhor delinear modos de prevenção e de tratamento efetivos. Desse modo, tornar-se-á possível obter uma maior quantidade de suporte teórico para contribuir acerca do tema e assim poder proporcionar aos dependentes emocionais uma qualidade de vida muito maior (Bution; Wechsler, 2016). Nesse contexto, pelo fato de a dependência emocional do relacionamento amoroso ser um tema ainda pouco discutido na sociedade, devido inclusive ao ainda reduzido número de pesquisas acerca deste, a sociedade de modo geral encontra-se pouco preparada para oferecer um suporte adequado à essas pessoas, apresentando-se, desse modo, mais como uma barreira do que como um suporte a esse sofrimento emocional.

5 CONCLUSÃO

A partir deste estudo, envolvendo revisão da literatura, realização de entrevistas e posterior análise dos conteúdos coletados, foi possível analisar as características do sofrimento emocional de mulheres que passaram pela experiência da dependência emocional em relacionamentos amorosos. Nesse sentido, é possível inferir que os sofrimentos emocionais







que as participantes passaram a ter quando estavam em uma experiência de dependência emocional dentro de seu relacionamento amoroso foram o sentimento de fragilidade, de desvalor perante seus parceiros, incapacidade de vinculação amorosa com outras pessoas quando fora do relacionamento e de constante insegurança em relacionamentos que, por padrão, apresentam a características comum de instabilidade, bem como de frequentes término e reconciliações. Ademais, os efeitos da dependência nas outras áreas da vida de mulheres no momento em que viveram a experiência da dependência emocional em seu relacionamento amoroso se mostraram significativos ao envolverem um isolamento de amigos e familiares, redução do desempenho escolar e acadêmico, qualidade de sono reduzida devido às angústias do relacionamento, manifestações psicossomáticas e, principalmente, sensação de ter perdido o sentido de viver.

As estratégias de enfrentamento dessas mulheres ao se perceberem nessa etapa da vida foram uma busca da psicoterapia e, com isso, puderam estar em um lugar onde conseguiram falar sem ser julgadas, obtendo, assim, a possibilidade de aumentar sua autoestima. Entretanto, ressalta-se que para esse aumento da autoestima, primeiro precisaram ser reconhecidas como pessoa, tendo um lugar seguro no qual puderam falar abertamente sobre o que estavam vivenciando. Portanto, a partir do estudo realizado, obteve-se como indicação de método de enfrentamento, a escuta dessas mulheres de modo a poderem ser entendidas no momento em que estão. É importante observar também que todas as participantes que se dispuseram a participar da pesquisa já haviam passado por psicoterapia e que, inclusive, todas mencionam que deviam a este processo a capacidade de identificar e de hoje poder falar abertamente sobre o assunto do sofrimento por dependência emocional. Isso se relaciona fortemente à inibição que relatam sentir frente à possibilidade de abrir o assunto com amigos e familiares em contraste com a proposta de acolhimento que foi montada na entrevista





aliada ao fortalecimento prévio das participantes a partir de seus processos psicoterapêuticos.

Conclui-se, portanto, a importância de discutir o tema com maior predominância na sociedade a fim de instrumentalizar cidadãos e profissionais para a direção do acolhimento do sofrimento, promovendo a discussão acerca das possibilidades para o oferecimento de um suporte adequado para as pessoas que estão passando por uma experiência de dependência emocional em seu relacionamento amoroso e, com isso, estas pessoas sentirem-se mais confortáveis para buscar por ajuda. Ademais, ressalta-se a importância do incentivo pela busca por profissionais de psicologia capacitados a lhe oferecer um suporte de qualidade para a superação deste seu sofrimento, oferecendo-lhes, deste modo, um lugar seguro e livre de julgamentos, no qual estas possam falar abertamente acerca de seus sofrimentos e assim serem reconhecidas em toda a complexidade do que estão experienciando. Nesse viés, com a realização das entrevistas para o presente estudo, também estávamos presentes para ouvir a experiência delas, não somente com o intuito de realizar as entrevistas, mas também estávamos presentes como um espaço de acolhimento e validação.

REFERÊNCIAS

ALVES, Silvana Batista; ZANDONADI, Antônio Carlos. A mulher moderna e o complexo de cinderela. **Revista FAROL**, v. 3, n. 3, p. 126-141, 2017.

ANDRADE, Maria Margarida de. **Como preparar trabalhos para cursos de pós-graduação: noções básicas**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2002

BACHMAN, Tal. **She's So High**. 1999. (3 min 45). Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=_EIORM90-0U.

BONI, Valdete; QUARESMA, Sílvia Jurema. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. **Em tese**, v. 2, n. 1, p. 68-80, 2005.





BRUYNE, Paul de; HERMAN, Jacques; SCHOUTHEETE, Marc de. **Dinâmica da pesquisa em ciências sociais**: os pólos da prática metodológica. Rio de Janeiro: F. Alves, 1977.

BUTION, Denise Catricala; WECHSLER, Amanda Muglia. Dependência emocional: uma revisão sistemática da literatura. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, v. 7, n. 1, p. 77-101, 2016.

CHAVES, Jacqueline Cavalcanti. Práticas afetivo-sexuais juvenis: entre a superficialidade e o aprofundamento amoroso. **Psicologia & Sociedade**, v. 28, p. 320-330, 2016.

FONSÊCA, Patrícia Nunes da *et al.* Evidências psicométricas do Questionário de Dependência Emocional (CDE). **Avaliação Psicológica**, v. 19, n. 1, p. 67-77, 2020.

GUNTHER, Hartmut; LOPES JÚNIOR, Jair. Perguntas Abertas Versus Perguntas Fechadas: Uma Comparação Empírica. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 6, n. 2, p. 203-213, 1990.

MAYRING, Philipp. **Introdução à pesquisa social qualitativa**: uma introdução para pensar qualitativamente. 2002.

MOTA, Giselle dos Anjos. **Dependência Afetiva**: Quando amar é uma patologia – levantamento, intervenção e prevenção. 2018. Tese de Doutorado. Universidade Paulista.

PANHO, João Marcos. O limite entre o saudável e o doentio: o amor e a dependência patológica. *In*: ALMEIDA, T. (org.) **Relacionamentos amorosos**: o antes, o durante... e o depois. São Carlos, SP: Pedro e João Editores, 2020.

RAUPP, Fabiano Maury; BEUREN, Ilse Maria. **Metodologia da pesquisa aplicável às ciências**. Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade: teoria e prática. São Paulo: Atlas, p. 76-97, 2006.



COMO EU ME VEJO E COMO GOSTARIA DE SER: A PERCEPÇÃO DE IMAGEM CORPORAL PARA MULHERES

Luciana Maria Silva¹

Fábio Augusto Lise²

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo analisar como a satisfação com a imagem corporal pode interferir na saúde mental de mulheres com idades entre 20 e 35 anos, residentes em um município da região Oeste de Santa Catarina. Buscamos compreender nesse estudo se as comparações feitas nas redes sociais influenciam a busca por um determinado padrão de beleza entre mulheres jovens. Levando-se em consideração a importância do tema sobre a percepção da imagem corporal, juntamente com os fatores que contribuem para essa busca de padrão imposto pela sociedade, temos a seguinte indagação: até que ponto essa busca é inofensiva à saúde mental? Como desdobramento metodológico na escolha do processo de pesquisa, classifica-se como qualitativa. Para isso, a coleta de dados aconteceu por meio de uma entrevista semiestruturada com três participantes, todas elas com idades entre 20 e 35 anos. A metodologia utilizada para análise dos dados foi a análise de conteúdo de Bardin. Como resultado da pesquisa, percebeu-se que a maioria das entrevistadas sofre influência das redes sociais, o que conseqüentemente prejudica a qualidade de suas interações sociais.

Palavras-chave: imagem corporal; padrão de beleza; influência social; mulheres jovens.



1 INTRODUÇÃO

A insatisfação com a imagem corporal pode ser compreendida como a dificuldade em aceitar as transformações anatômicas do corpo e a maneira

¹ Graduada em Psicologia pela Universidade do Oeste de Santa Catarina de Xanxerê. luciana.maria@unoesc.edu.br.

² Mestre em Psicologia; Psicólogo; Professor no Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina de Xanxerê. fabio.lise@unoesc.edu.br.





pela qual o indivíduo se percebe. É importante salientar que essa insatisfação pode estar atrelada à influência social, destacando-se de forma contundente as redes sociais e o poder que exercem sobre a percepção do próprio corpo.

Segundo Cabral e Nick (2001), a imagem corporal é o produto da transposição psíquica da percepção de um objeto externo ou interno. Neste sentido, destaca-se a influência sobre a busca por um padrão de beleza imposto pela sociedade, no qual seguir esse padrão pode ser considerado uma compulsão para alcançar uma anatomia ideal. Percebe-se uma forte tendência cultural em que a magreza é considerada ideal para aceitação social (Damaceno, 2006).

Levando em consideração essa influência das redes sociais na percepção da imagem corporal e os fatores que contribuem para essa busca de padrão imposto pela sociedade, surge a seguinte indagação: até que ponto essa busca é inofensiva para a saúde mental e quando ela se torna um fator de preocupação com a saúde?

Nos últimos anos, tem havido um aumento significativo no número de pessoas insatisfeitas com seu corpo e aparência, independentemente da idade. Segundo informações trazidas na cartilha do Ministério da Saúde, há uma procura por diferentes práticas e procedimentos estéticos para modificar a aparência física. Muitas vezes, essas buscam procedimentos invasivos que acarretam sérias implicações para a saúde. De acordo com dados recentes da Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética, o Brasil ocupa o primeiro lugar em número de procedimentos estéticos cirúrgicos realizados em público jovem, representando 12,2% do total de cirurgias dessa natureza realizadas (Brasil, 2021).

Para a psicologia, é crucial estudar sobre imagem corporal pois se refere à experiência psicológica sobre o funcionamento do corpo e sua aparência. Utilizando literatura científica desta área de conhecimento, aponta-





se que o descontentamento relacionado à aparência muitas vezes pode estar associado a uma imagem corporal depreciativa (Saur, 2008).

Considerando todos esses aspectos, este estudo teve como objetivos compreender a perspectiva das mulheres com relação aos padrões de beleza impostos pela sociedade, verificar a influência das redes sociais na imagem corporal e analisar as relações entre imagem corporal e saúde mental por meio de uma entrevista semiestruturada.



2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Ao longo da história, a compreensão da imagem corporal teve suas origens no século XVI em uma escola francesa, mas foi em uma escola britânica que os estudos sobre imagem corporal foram aprofundados. Henry Head foi o primeiro a utilizar o termo “esquema corporal” e, posteriormente, diversos autores contribuíram para essa pesquisa. A visão da imagem corporal está relacionada aos aspectos fisiológicos, sociais e psicológicos (Barros, 2005).

Schilder (1980) definiu a imagem corporal como a figuração do corpo humano formada no plano da mente. Ele enfatizou que é o modo pelo qual o corpo se apresenta para o indivíduo e ao modo pelo qual ele experimenta psicologicamente este corpo. Diversos fatores influenciam a imagem corporal, incluindo idade e cultura.

A influência das redes sociais na percepção da imagem corporal pode afetar diretamente os comportamentos e pensamentos dos usuários dessas plataformas. As redes sociais podem induzir as pessoas a seguir novos padrões estéticos, interferindo em valores e normas. A exposição de corpos considerados ideais nessas redes pode sugerir que as pessoas não estão se esforçando o suficiente para alcançar tais padrões, levando a sentimentos de infelicidade e insatisfação. Os problemas com a imagem corporal se





tornam negativos quando se inicia a comparação com padrões, preocupação excessiva com as medidas e o peso (Tavares, 2003).

O corpo, por meio de sensações físicas, emocionais e sentimentos, pode estar situado em uma dimensão que ultrapassa a comunicação do indivíduo com seu interior. Assim, ele pode projetar sua imagem para si mesmo e para os outros; uma imagem que o indivíduo tem em sua mente sobre si e sua estrutura, bem como os sentimentos em relação a essas características; outra imagem que projetou; podendo até considerar perfeita essa imagem. Não levando em consideração os aspectos que envolvem a subjetividade de cada indivíduo ou corpo e que envolvem os componentes afetivos, cognitivos e comportamentais de cada um (Souza; Alvarenga, 2016).

Segundo Damasceno (2006), seguindo a mesma linha de raciocínio em sua obra “Tipo Físico Ideal e Satisfação com a Imagem Corporal de Praticantes de Caminhada”, discorre sobre o impacto da imagem corporal, considerando diversos fatores, como idade e cultura.

Coelho (2007) verificou o quanto o padrão de beleza imposto pela sociedade afeta o público feminino, tornando-se quase uma regra de sobrevivência em meio aos padrões da sociedade. A indústria cultural, por meio dos meios de comunicação, encarrega-se de criar desejos e reforçar imagens padronizando corpos. A importância dada à imagem, aparência, corpo, beleza e estética é notória nos dias atuais (Witt; Schneider, 2011).

Becker (1999) destaca o reforço dado pelas redes sociais ao mostrar corpos atraentes. Isso faz com que uma parte da sociedade se lance na busca por uma aparência física idealizada. Dessa forma as pessoas aprendem a avaliar seus corpos através da interação com o ambiente. Sua autoimagem é desenvolvida e reavaliada continuamente durante a vida inteira. Se as redes sociais expõem ou exibem corpos perfeitos, isso pode induzir às seguidoras dos perfis a acreditarem que elas não conseguem ter o corpo dos sonhos porque não se esforçam como deveriam, não percebendo que por trás





daquelas imagens consideradas perfeitas pode haver edições. Essa situação funciona como um mecanismo opressor, causando infelicidade e insatisfação com os corpos próprios, pois eles não atingem o padrão desejado.

No entanto, em relação às redes sociais, compreende-se que esses meios de comunicação e informação circulam em tempo real. Muitas vezes as pessoas ou usuários expressam opiniões que propagam notícias equivocadas sobre a imagem corporal, desconsiderando o princípio da saúde e qualidade de vida de seu público (Magalhães; Bernardes; Tiengo, 2018).



A influência das redes sociais pode afetar diretamente os comportamentos e pensamentos dos usuários dessas plataformas. Elas têm um papel crucial ao induzir novos padrões estéticos e podem interferir em valores e normas. A insatisfação corporal pode estar presente em mulheres consideradas dentro do peso normal, ou seja, em um corpo saudável. No entanto, devido às influências, essas mesmas mulheres acreditam que ficariam mais bonitas e charmosas se perdessem peso. Mulheres com baixa autoestima podem ser influenciadas com maior facilidade devido à busca por um determinado padrão corporal (Alvarenga *et al.*, 2010).

As redes sociais são sites e aplicativos que facilitam a interação entre usuários em várias localidades do mundo. Atualmente, as mais utilizadas incluem Instagram, Facebook, LinkedIn, Twitter, WhatsApp, Facebook Messenger, Youtube, Snapchat Google e Pinterest.

3 MÉTODO

A pesquisa possui ordem qualitativa, segundo Câmara (2013) “[...] o uso da pesquisa qualitativa permite, dentre outros, estabelecer fatores de determinado fenômeno, a partir da perspectiva analítica do real, por meio da população estudada”. O método de coleta de dados utilizado foi a entrevista, que é o instrumento básico de coleta de informações em todas as ciências,





que consiste em registrar, de forma direta, um fenômeno estudado e para a obtenção de informações (Cano; Sampaio, 2007).

A entrevista semiestruturada aberta, é considerada um instrumento de registro de informações para auxiliar na descrição minuciosa referente aos dados fornecidos. A característica de contar com perguntas abertas possibilita que o entrevistador questione o entrevistado de acordo com seus interesses, bem como a própria curiosidade e espontaneidade de ambos os participantes, entrevistador e entrevistado. Por meio das entrevistas é possível perguntar aquilo que não conseguimos observar: sentimentos, intenções e pensamentos, assim as entrevistas são feitas para compreender a perspectiva do outro, partindo do pressuposto de que tal perspectiva é significativa e pode ser conhecida e explicitada (Patton, 2002).

Foi realizado uma entrevista contendo 05 (cinco) questões abertas, pois as questões abertas permitem ao entrevistado liberdade para expressar sentimento e expandir ideias. Na amostra foram incluídas 03 mulheres de 20 a 35 anos, independentes do estado civil, selecionadas por conveniência, técnica comum, consiste em selecionar uma amostra da população que seja acessível. Foi excluída da amostra, mulheres que não concordaram voluntariamente em participar da pesquisa.

Tratando de dados, a entrevista foi aplicada individualmente para cada participante e transcritas para análise. Posteriormente aplicou-se a análise conteúdo, ferramenta de análise dos dados na qual o pesquisador busca compreender as características, estruturas ou modelos que estão por trás dos fragmentos de mensagens tornados em consideração.

No que se refere às características éticas, o presente trabalho respeitará as diretrizes e critérios estabelecidos pelas normas éticas, conforme a Resolução CFP Nº 016/2000, 20 de dezembro de 2000, a qual dispõe sobre a realização de pesquisa em Psicologia com seres humanos. A pesquisa atendeu todos os preceitos éticos em seu processo, desde a







análise de documentos, ocultação de dados liberados pelos órgãos por se tratar de informações sigilosas, cidade e pessoas envolvidas também não serão divulgadas.

4 ANÁLISE DOS DADOS

A insatisfação com a imagem corporal pode influenciar nos processos de adoecimento físico e mental das pessoas. Mulheres e adolescentes são mais suscetíveis às exigências impostas pela rede sociais, que divulgam um determinado padrão de beleza que não corresponde a maioria dos corpos da população (Gonçalves, 2020). No caso das participantes deste estudo isto não foi diferente, pois duas das três entrevistadas quando feito a pergunta sobre olhar as redes sociais se conseguiam observar mulheres parecidas fisicamente com elas? A.L respondeu que “[...] não, ou melhor quase nunca, sendo que não se identifica, são loiras, magras e ricas”. R.G respondeu que “[...] não, eu sei que são realidades diferentes, são magras altas, corpos definidos”.

A busca exagerada por um corpo perfeito atinge as mulheres de modo geral, podendo levar a processos de adoecimento mental mais elevados dentro dessa perspectiva, as mulheres se constituem como potenciais consumidoras dessa tendência a exibição da imagem, utilizando como principal mecanismo as mídias sociais. A imagem corporal diz respeito ao modo como os indivíduos veem e experimentam seus corpos, esse processo ocorre através da interação com o meio social na qual o indivíduo está inserido. (Gonçalves, 2020). Isto se mostrou presente neste estudo na fala da Participante A.L, que ao pensar em seu corpo o sentimento que lhe vinha à mente era tristeza, pois estava insatisfeita com seu corpo e isso a deixava chateada. Demonstrando a grande relevância dada a opinião dos outros referentes ao seu corpo, “[...] me afeta, me deixa triste, muitas vezes me comparam com minha amiga, sinto que sempre estou fora de um determinado padrão”.





Segundo Witt e Scheeider (2011) existem diversos biótipos e cada um com sua singularidade e o padrão que é imposto não respeita todos eles, fazendo com que mulheres adotem medidas compensatórias, o que pode vir a causar danos à saúde mais tarde. Nesse estudo as principais características apresentadas pelas mulheres foi a utilização de filtro e luz nas fotos, ficando evidente nas respostas da entrevistada M.P.P “[...] sim uso filtro, eu só público se tiver filtro”. e na resposta da entrevistada R.G “[...] coloco iluminação, uso filtro de luz”. Quando não tem a utilização de filtro como vimos na resposta da entrevistada A.L “[...] não uso nada, tiro várias e escolho sempre a melhor, caso não gostar de nem uma, aí não público”. Percebe que sempre estão atreladas em busca de algo que julgam ser a perfeição.

O corpo feminino, segundo a ordem atual vigente é idealizado como magro, atrativo, saudável e dotado de status social. Percebendo a importância dada à imagem, aparência, corpo, beleza e estética, o culto ao corpo belo e atlético é predominante, fazendo com que mulheres busquem uma aparência física já imposta, acreditando que a mídia de massa é um transmissor e reforçador dessa ideia sobre a imagem corporal. (Gonçalves, 2020). Isto ficou muito evidente quando perguntado para que descrevessem uma mulher bonita. Pois, neste questionamento obtiveram-se respostas que incluíam as seguintes características: ter cabelos longos e, se possível, loiros; estatura alta; corpos definidos. Ou seja, nesse momento, ao definir uma mulher bonita não pensavam nas suas características físicas, mas reproduziam a referência midiática de uma mulher bonita.

Desta forma o indivíduo vai modificando seu comportamento e valorizando aspectos do seu corpo, muitas vezes podendo ser algo que antes era impensado, tentando se adequar as exigências da mídia quando se refere a um padrão de beleza (PORTINARI, 2000). As mulheres pesquisadas expressavam isto ao responderem que já evitaram ir em festas ou eventos sociais como vimos na resposta de M.P.P “[...] sim, muitas vezes evitei e evito ainda, sempre procuro saber onde é e que tipo de pessoas estarão, vou





mais em caso de obrigação mesmo”. E na resposta de R.G “[...] sim, inúmeras vezes, não vou em praia ou piscina evito o máximo”. Devido não se sentirem confortáveis com seus corpos, e que muitas vezes as opiniões dos outros sobre seus biotipos as incomodam fazendo-as ver seus defeitos ou procurar defeitos que antes não as incomodavam.



5 CONCLUSÃO

Com este estudo foi possível compreender sobre a influencia significativa das redes sociais sobre os padrões de beleza no que se refere a imagem corporal, interferindo de forma direta na saúde mental, pois compreende-se que quando o sujeito prefere não sair de casa, conforme citado no estudo ou até mesmo não desejar ter uma vida social para que não seja notada isso já se refere a uma situação de inferioridade que não tratada levará a danos emocionais, consequentemente prejudicando na qualidade de vida.

A prevalência das comparações com as redes sociais em que esse estudo trouxe, evidenciando as formas como a insatisfação corporal se apresentam ao público feminino quando essa busca incessante por seguir um determinado padrão, interfere em outros contextos. Entretanto mesmo tendo a consciência de que essas mulheres das quais estão se comparando é mais pelo papel e função que ocupam do que propriamente a imagem em si, ainda não é possível fazer esse desvinculamento em questão a rede social, onde as pessoas possuem corpo, pele e cabelos já pré estabelecidos como sendo a perfeição.

Diante do exposto, é importante salientar a função do profissional da área de psicologia com estratégias para conscientizar sobre a valorização de cada biotipo desconstruir essa fala de corpo perfeito seria o corpo padrão da sociedade, repensar nesta sociedade pós-moderna, cujos valores são intensamente propagados pela rede social, compreender os efeitos à sua exposição. A consciência de si baseada no reconhecimento da própria





imagem, incluindo seus aspectos fisiológicos, sociais e afetivos, é um caminho promissor para a transformação do corpo-objeto em um corpo-sujeito no contexto de uma vida social significativa e prazerosa.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Marley dos Santos *et al.* Influência da mídia em universitárias brasileiras de diferentes regiões. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 59, n. 2, p. 111-118, 2010. Avalia-lhe from. Acesso em: 03 nov. 2022.

BARROS, Daniela Dias. Imagem corporal: a descoberta de si mesmo. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 12, p. 547-554, 2005.

BECKER, J. R. B. **Manual de Psicologia aplicada ao Exercício & Esporte**. Porto Alegre: Debra, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha**, 2021. Publicado em 02/09/2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil>. Acesso em: 24 nov. 2021.

CABRAL, A.; NICK, E. **Dicionário técnico de psicologia** (12ª ed.). São Paulo: Cultrix, 2001.

CÂMARA, Rosana Hoffman. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 6, n. 2, p. 179- 191, 2013.

CANO, D. S.; SAMPAIO I. T. A. O método de observação na psicologia: Considerações sobre a produção científica. **Interação em Psicologia**, v.11, p. 199-210, 2007.

COELHO, Elijane de Jesus Nantes; FAGUNDES, Tamir de Freitas. Imagem corporal de mulheres de diferentes classes econômicas. **Motriz. Journal of Physical Education**. UNESP, p. S037-S043, 2007.

c. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbme/v11n3/ a06v11n3.pdf>. Acesso em: 05 out. 2021.

DAMASCENO, Vinicius Oliveira *et al.* Imagem corporal e corpo ideal. **Revista brasileira de ciência e movimento**, v. 14, n. 1, p. 87-96, 2006.



• • • • •

GONÇALVES, Francisca Tatiana Dourado *et al.* Imagem corporal feminina e os efeitos sobre a saúde mental: uma revisão bibliográfica sobre a intersecção entre gênero, raça e classe. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 39, p. e2194-e2194, 2020.

MAGALHÃES, L. M.; BRASIL E BERNARDES, A. C.; TIENGO, A. A influência de blogueiras fitness no consumo alimentar da população. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 11, n. 68, p. 685-692, 5 fev. 2018.

SOUZA, Aline Cavalcante de; ALVARENGA, Marle dos Santos. Insatisfação com a imagem corporal em estudantes universitários—Uma revisão integrativa. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 65, p. 286-299, 2016.

SAUR, Adriana Martins; PASIAN, Sonia Regina. Satisfação com a imagem corporal em adultos de diferentes pesos corporais. **Avaliação Psicológica**, v. 7, n. 2, p. 199-209, 2008.

SCHILDER, P. **A imagem do corpo** (Rosanne Wertman, Trad.). São Paulo: Martins Fontes, 1980. (Obra original publicada em 1935).

PATTON, Michael Quinn. **Qualitative Research and Evaluation Methods**. Thousand Oaks, Sage Publications: USA, 2002.

TAVARES, Maria da Consolação G. Cunha F. *et al.* **Imagem corporal-Conceito e desenvolvimento**. Barueri, SP: Editora Manole Ltda, 2003.

WITT, J. S. G. Z.; SCHNEIDER, A. P. Nutrição Estética: valorização do corpo e da beleza através do cuidado nutricional. **Ciência & saúde coletiva**, v. 16, p. 3909- 3916, 2011.



IMPACTO DOS FATORES PSICOSSOCIAIS NAS VIVÊNCIAS DO PRAZER FEMININO NA CONTEMPORANEIDADE

Camila Lise¹
Fábio Augusto Lise²

RESUMO

A sexualidade é um tema complexo, atravessado por questões sociais, culturais, individuais e familiares. O presente estudo teve como objetivo compreender a complexidade da influência de elementos psicossociais, presentes no contexto cultural, sobre o comportamento sexual de uma amostra de jovens universitárias. Sendo assim, esta pesquisa, de caráter qualitativo e descritivo, foi composta por três jovens universitárias, entre 20 e 24 anos, acadêmicas de curso superior na área da saúde, heterossexuais e com vida sexual ativa. Os resultados revelaram que as vivências da sexualidade feminina são permeadas por crenças limitantes e ideologias, estas reproduzidas ao longo dos anos, que mesmo não explicitamente, estão presentes em seu cotidiano. A pesquisa apresentou novos parâmetros de validação das relações e vivências diferentes sobre um mesmo elemento em comum, reafirmando a premissa de que a sexualidade é representada de formas diversas e são influenciadas diretamente por questões sociais e culturais de onde o indivíduo está inserido.



Palavras-chave: sexualidade; gênero; culturais; sociais; psicossociais; vivências.

1 INTRODUÇÃO

A vida humana compreende várias dimensões e necessidades, inclusive a sexual. A sexualidade é algo que se constrói e aprende, sendo parte integrante do desenvolvimento da personalidade, capaz de interferir no processo de aprendizagem, na saúde mental e física do indivíduo (Brêtas,

¹ Graduada em Psicologia pela Universidade do Oeste de Santa Catarina de Xanxerê. camila.lise@unoesc.edu.br.

² Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNOSINOS); Psicólogo pela Universidade Regional Integrada (URI); Professor no Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina de Xanxerê. fabio.lise@unoesc.edu.br.



2004 apud Gozzo, 2000). Por questões culturais o sexo até algum tempo era visto somente como algo ligado a reprodução e o prazer era reprimido, moralmente condenável. Hoje, o sexo faz parte do cotidiano das pessoas, não estando limitado à concepção, já que o prazer do ser humano independe da reprodução, extrapolando, também, os aspectos orgânicos e associando-se a estes os fatores biopsicossociais (Gozzo *et al.*, 2000).

Com o passar do tempo e da luta crescente, as mulheres conseguiram assumir papéis importantes na sociedade, conquistando uma maior autonomia em diferentes aspectos de sua vida. Entre os atravessamentos sociais ao tema da sexualidade, as questões de gênero são certamente influenciadoras. Embora a posição social da mulher venha se modificando ao longo dos anos (Albertuni; Stengel, 2016), ainda se percebe uma expectativa sobre ela e seus comportamentos, principalmente sexuais. Portanto, os tabus, as crenças e os mitos referentes à sexualidade feminina precisam ser discutidos por meio de estratégias que reconheçam a independência e autonomia da mulher diante do seu prazer.

O relacionamento sexual, apesar de ser considerado pelo senso comum um ato íntimo, é uma construção social. Historicamente marcado por preocupações de ordem moral, é submetido a dispositivos de controle que são baseados nos valores e ideologias predominantes. Assim, à medida que a sociedade muda o comportamento sexual também sofre alterações (Araújo, 2002; Araújo, 2018).

Considerando estes apontamentos, a pesquisa em questão propôs estudar, de forma qualitativa, como os aspectos sociais e culturais influenciam na construção e na vivência da sexualidade das mulheres na contemporaneidade, criando subsídios para a abertura de reflexões a respeito da temática.

Para alcançar esse objetivo, buscou-se verificar, através de entrevistas individuais, os significantes associados ao sexo e ao prazer, e as construções





desenvolvidas no decorrer das experiências vividas pela amostra de jovens universitárias na área da saúde. O presente artigo visa demonstrar achados desta pesquisa, que podem trazer importantes contribuições para a melhor compreensão do tema e conseqüentemente para as intervenções em Psicologia.



2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Foucault (2010) argumenta, em “Os corpos dóceis”, que no século XVIII o corpo é descoberto enquanto uma fonte inesgotável de poder, enquanto máquina, sistema e disciplina. Ao se pensar em um corpo dócil, é preciso considerar seu caráter disciplinar, que é obrigatoriamente necessário à constituição de um corpo submisso ao poder. O corpo do qual nos referimos aqui é, infelizmente, o da mulher inserida na lógica patriarcal. A utilidade de seu corpo, nesse tipo de sociedade, se caracteriza pelas seguintes ideias: seu corpo como máquina de reprodução; como objeto de desejo e uso masculino; como corpo não suscetível a desejos sexuais, não permitido a espaços públicos, não merecedor de respeito ou confiança; e tantas outras negativas, das quais ainda hoje são impostas à imagem da mulher.

Ao abordar o tema, é imprescindível frisar a complexidade com que nos deparamos quando visamos a definir vocábulos relacionados ao tema da sexualidade, pois o mesmo é um conceito amplo e histórico. Ela faz parte de todo ser humano e é representada de forma diversa dependendo da cultura e do momento histórico. A sexualidade humana tem componentes biológicos, psicológicos e sociais e ela se expressa em cada ser humano de modo particular, em sua subjetividade e, em modo coletivo, em padrões sociais, que são aprendidos e apreendidos durante a socialização (Maia; Ribeiro, 2011).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), cuja definição, estabelecida em 1975, aponta que: a sexualidade humana forma parte integral da personalidade de cada um. É uma necessidade básica e um aspecto do ser





humano que não pode ser separado de outros aspectos da vida. A sexualidade não é sinônimo de coito e não se limita à presença ou não de orgasmo. Sexualidade é muito mais do que isso. É energia que motiva encontrar o amor, contato e intimidade, e se expressa na forma de sentir, nos movimentos das pessoas e como estas se tocam e são tocadas. A sexualidade influencia pensamentos, sentimentos, ações e integrações e, portanto, a saúde física e mental [...] (Peres *et al.*, [2000], p. 17).

Este interesse ampliou-se em função, igualmente, do clima de liberação sexual verificado no século XX. De causas ainda não de todo determinadas, mas relacionadas à diminuição da religiosidade, ao advento de anticoncepcionais mais simples e efetivos (e conseqüentemente uma maior distinção entre sexo e maternidade), ao movimento da emancipação feminina, aos avanços tecnológicos e à difusão da psicanálise (Jablonski, 1989), a chamada revolução sexual luziu a partir dos anos 60, originando um conjunto de atitudes e comportamentos mais liberais no tocante à questão sexual. Tal liberalismo traduziu-se, entre outros aspectos, no aumento do sexo pré-marital, em uma vida sexual mais livre, em especial para as mulheres, na comunicação mais franca entre as pessoas, além do aumento de estudos (e de sua divulgação na mídia) sobre a própria sexualidade. Mesmo assim, o pesado véu existente na tradição ocidental, que remonta aos primórdios do cristianismo, e que fez do sexo - mesmo o legitimado socialmente pelo casamento - algo de impuro, pecaminoso ou apenas tolerável, não foi de todo retirado. Pelo contrário, suas marcas ainda podem ser aferidas pela inegável dose de ignorância que persiste em nossa cultura sobre esta questão (Jablonski, 2012).

As transformações são inerentes à história e à cultura, mas, nos últimos tempos, elas parecem ter se tornado mais visíveis ou ter se acelerado. Proliferaram vozes e verdades. Novos saberes, novas técnicas, novos comportamentos, novas formas de relacionamento e novos estilos de vida foram postos em ação e tornaram evidente a diversidade cultural existente. Além desses aspectos, deve-se levar em consideração que a sociedade impõe







padrões sociais, comportamentais e sexuais, sendo que esse “É um processo minucioso, sutil, sempre inacabado. Família, escola, igreja, instituições legais e médicas mantêm-se, por certo, como instâncias importantes nesse processo constitutivo” (Louro, 2008, p. 2). Esses “padrões sociais” se refletem na história da sexualidade feminina, que mais especificamente no Brasil, passou por grandes transformações no decorrer do tempo até chegar ao modelo que se vê nos dias atuais.

Nesse sentido, Zican (2005, p. 8) afirma que “Até o final do século XIX as mulheres saudáveis eram as que não tinham desejos sexuais, esperava-se da mulher o não prazer”. A marginalização da sexualidade tem raízes firmadas na história. No que tange ao prazer, este permaneceria como um desconhecido sob o véu negro da culpa, já que sentir prazer, predisporia a mulher a desejar, e ser desejante, e não apenas desejada, possibilitaria que escapasse ao poder dos homens (Campos, 2010). Dessa forma, a vida sexual das mulheres, no decorrer da história, esteve embasada em padrões morais, éticos, comportamentais, entre outros, que ensinavam as mulheres para viver em família, a zelar pelo lar, sendo encarregadas de cuidar da casa e dos filhos.

Culturalmente, a sexualidade feminina vincula amor ao sexo, ao passo que a da masculina, se espera uma vida sexual mais ativa, mesmo sem a presença do afeto (Dall’agnol, 2003). Reis (1992) assinala que existem diferenças entre os discursos acerca da sexualidade e como ela é vivida pelos indivíduos. Na fala, trata-se de algo natural, normal, voltado para o prazer, mas ela é vivenciada com preconceitos, que podem provocar insatisfação e sentimento de culpa.

Mesmo com uma imagem muito explorada, a sexualidade feminina sempre foi terreno hostil, com conhecimento centrado geralmente nos aspectos da reprodução humana. O prazer é assunto negado, ou quando muito, mascarado numa linguagem subliminar de que o corpo feminino é um espaço sem muitos direitos. Com o prazer vinculado a um corpo que engravida, que gera, que culpa e martiriza, as mulheres protegem-se num





contrato social, que longe de garantir-lhe este almejado prazer, obriga-lhes após tantas expectativas frustradas, à manutenção da relação dependente, e todo um discurso de verdade sobre o sexo é buscado e apoiado nas instituições.

Carpenter, Nathanson e Kim (2009) mostraram que as crenças sexuais se constituíam preditores significativos relativamente à satisfação sexual, demonstrando que quanto mais permissivas são as crenças individuais, mais satisfeitas sexualmente as pessoas se sentem. Nobre, Pinto-Gouveia e Gomes (2003) avançam com uma possível justificação para este fato explicando que as crenças disfuncionais se podem relacionar com uma experiência negativa da sexualidade e da satisfação sexual, uma vez que estas influenciam a forma como cada um vive e interpreta as suas experiências. Portanto, como os aspectos psicossociais exercem papel fundamental na sexualidade, aqui exposta a feminina, destacam-se como uma possibilidade de expressão os aspectos sociais da construção e das vivências da sexualidade de mulheres na contemporaneidade. Nesse sentido, a relevância na compreensão desses aspectos desvela o modo de ver e pensar sobre a sexualidade, em meio à cultura e à historicidade nos quais a mulher está inserida, retratados a partir do uso de sua fala as suas vivências.

3 MÉTODO

A pesquisa realizada neste estudo foi de natureza qualitativa e descritiva, tendo como finalidade a busca por um resultado que possa esclarecer dúvidas, a fim de identificar as variáveis que a influenciam.

A amostra foi composta por 3 jovens universitárias, com respectivas idades de 20, 21 e 24 anos, acadêmicas de curso superior na área da saúde, com relacionamentos heterossexuais e de vida sexual ativa. As participantes foram selecionadas por conveniência, e os convites foram feitos pessoalmente e via redes sociais.





Para a coleta dos dados, foram realizadas entrevistas individuais presenciais e simultâneas através de aplicativo Zoom, devido a distância entre a pesquisadora e a entrevistada.

As entrevistas tiveram duração de 40 minutos a 1 hora cada e foram iniciadas com a seguinte pergunta introdutória: “Quando você pensa sobre sua vida sexual, acredita ser uma parte agradável da sua vida?”.



Para a análise dos dados, o material gravado durante os grupos focais foi transcrito e o conteúdo analisado através da técnica da análise de conteúdo. Todas as participantes foram informadas sobre os objetivos da pesquisa e sobre o anonimato, e receberam e concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), com todos os esclarecimentos necessários sobre a pesquisa. As mesmas estão referidas no texto como: Entrevistada A (21 anos), Entrevistada B (24 anos) e Entrevistada C (21 anos), em ordem cronológica da realização da entrevista.

4 ANÁLISE DOS DADOS

A sexualidade envolve, além do corpo, história, costumes, relações afetivas e cultura (Castro; Abramovay; Silva, 2004) e sofre grande influência de fatores como autoestima, e esta se encontra intimamente ligada à autoimagem. O modo como a pessoa se vê e valoriza, interfere, efetivamente, na forma como irá exercer a sua sexualidade. A partir desse pressuposto, iniciou-se o diálogo sobre o papel exercido pelo corpo como um todo, sendo relatado por A e B, como um corpo que está sujeito a pressão estética diariamente: “Tem muito disso né, de ficar vendo defeito e pensando que poderá estar melhor... é muito de se sentir desejada pelo outro, de ser suficiente.”

Nesta ótica, para as mulheres, é esperado um comportamento sexual único, ou seja, uma determinada maneira de vivenciar o prazer





considerada “tipicamente feminina”. Entendo que esta concepção sobre o comportamento sexual “tipicamente feminino” está alicerçada em pressupostos historicamente construídos e difundidos em relação à sexualidade da que ainda continuam, nos dias atuais, sendo geralmente aceitos como verdades. Este cenário trouxe como consequências de que as mulheres enfrentavam (e continuam enfrentando) dificuldades para vivenciarem uma vida sexual prazerosa.

Ressalte-se que, como toda experiência humana, a expressão da sexualidade é produto de um conjunto complexo de processos psíquicos, sociais, culturais e históricos que se somam à história de vida de cada indivíduo. Uma das entrevistadas relata que seu corpo é sua maior fonte de prazer quando em movimento “Ele me traz prazer, principalmente no esporte, mas ao mesmo tempo me traz vergonha, e a qualquer sinal de rejeição, me volto ao meu corpo e aparência.”, e em muitas situações, há uma busca por um “padrão de normalidade” e muitas vezes, se comparam com outras mulheres.

A primeira relação sexual, definida por A como a descoberta da sexualidade, aconteceu de forma a acabar com a curiosidade “Quando eu fui transar a primeira vez, eu não fui por vontade, eu não senti desejo de fazer, mas eu tinha curiosidade em saber como era e fui”. O mesmo relato se apresenta no diálogo das demais entrevistadas, sendo que a Entrevistada C relata que começou a ter interesse ainda no início da adolescência e que a partir daí começou a se descobrir, conforme podemos observar:

O que me fez despertar para essa fase, na quinta ou sexta série, foi a leitura, eu comecei a ler muito romance, muitas histórias de aventura, e nisso, comecei a pegar livros na biblioteca que tinham cenas apimentadas e assim eu comecei a explorar; eram romances adolescentes, mas que tinha sexo, e começou a despertar minha curiosidade e a leitura descreve bastante, né, a questão mais sensória. Mas foi aos 14 anos que comecei a ficar com os meninos e comecei a ter interesse externo, e comecei a procurar





vídeos na internet para saber como é e entender como funcionava, eu tinha muita curiosidade.

A mesma relata que quando iniciou sua atividade sexual, aos dezesseis anos, sentia-se muito desconfortável e que, apesar de já ter um certo conhecimento geral, a pessoa com quem se relacionava também não tinha nenhuma experiência:

Eu não tinha coragem de me expressar e sugerir alguma coisa que eu gostava, porque acabamos nos explorando juntos e tudo gerava constrangimento. Não cheguei a ter orgasmos, não era ruim, pois ele me tratava com muito respeito; eu não pensava que não merecia sentir prazer. Nós não tínhamos local ou hora apropriada, era algo adolescente, de transar na pressa e onde conseguia.

As narrativas das entrevistadas compreendem tanto os sentidos mais modernos para expressão da sexualidade, que ambicionam a autonomia, como os sentidos enraizados em valores tradicionais da moral religiosa mais heterônoma:

Eu não sinto uma influência direta dentro das minhas crenças, porque nunca me identifiquei com a religião católica, que é a da minha família, e sempre senti um pouco de aversão a ideia de casar, ter filhos ou seguir alguma tradição. Nunca imaginei que meu primeiro relacionamento seria romântico e estável, eu preferia ter vivências pra quando eu encontrasse alguém, eu já estar preparada. Sinto que a crença dos meus pais para meu futuro, de constituir uma família, está sempre ali, mas não sinto que devo nada.

Este contexto leva à percepção de que essas mulheres vivenciam as contradições existentes entre as informações que recebem, as comparações que escutam, os mitos que circulam, as representações que assumem como verdadeiras, a reprodução de conceitos e valores e as angústias do exercício sexual. Todavia, pode também estar relacionada à repressão sexual, em suas formas mais subliminares. Como lembra Chauí (1984), a “repressão perfeita é aquela que já não é sentida como tal, isto é, aquela que se realiza como





autorepressão, graças à interiorização dos códigos de permissão, proibição e punição de nossa sociedade (p. 13)”.
Há, assim, presença de uma ordem moral e de padrões de conduta considerados ideais e cada denominação religiosa desenvolve modos específicos de orientar comportamentos:

Apesar de eu não ser religiosa, dentro de casa sempre tive muito disso, do sexo ser pecado, e eu só fui entender depois de adulta que não é bem assim; mas antes eu acreditava fielmente nessas informações e isso me travou bastante por um bom tempo. E eu frequentemente associo o meu prazer daquele momento, em algo ruim, por esses julgamentos, tipo, no início é bom, mas depois me sinto mal.

Sendo assim muitas mulheres, ao questionarem e refletirem sobre os valores impostos pela religião fazem com que estes sejam adaptados às suas realidades. Estas dão novas interpretações à realidade objetiva, promovendo a construção de novos significados para sua sexualidade e espiritualidade, possibilitando a reelaboração de suas identidades religiosas. Destaco que seus relatos demonstram que, ao modificarem para si mesmas os dogmas da religião sobre sexualidade que as incomodam - passando a agir segundo suas consciências, não abandonam a religiosidade, preservando os aspectos que lhes dão sentido existencial.

As entrevistadas não se envergonham de falar abertamente sobre sua sexualidade, pois a compreendem como orientada pela moral que compartilham e hoje ressignificam conforme suas vivências, muito embora observássemos posições distintas entre os jovens. Para as jovens deste estudo, os pais também foram fontes de informação sobre vivências da sexualidade, apesar de que, segundo elas, não terem sido tão efetivos assim pelo cunho privativo ou pela vergonha:

Sempre tive um diálogo bom com a minha mãe, mas ela falava muito sobre o que não era para fazer, o que era





vergonhoso, em um geral, mas sobre sexo mesmo, não tive nenhuma informação vinda dela, nem do restante da minha família. Foi tudo vindo da internet e das amigas mais velhas. (Entrevistada A).

Grande parte da minha vida eu nunca me senti confortável em falar sobre esses assuntos com a minha mãe, ela sempre foi superaberta, me dava livros sobre menstruação e tudo mais, mas nunca me senti com vontade de falar com ela, porque eu nunca quis. Isso foi da minha vivência, não penso que poderia ter sido melhor ou pior se contasse, pra mim essa comunicação de informações sexuais é muito difícil, mesmo com a mãe.

Conforme os relatos entende-se que a família é a principal reguladora da sexualidade e suas orientações são indicadoras de proibição. As informações recebidas limitam-se à explicação de regras de condutas, e os pais geralmente não percebem que a família deveria estar disponível para oferecer tais informações; assim, elas passam a ser obtidas por meio de revistas, amigas, colegas de escola, longe dos olhos dos pais (Dias; Gomes, 1999).

Já no período que caracteriza a transição para a adolescência, os jovens passam a viver em grupos e a conviver com seus pares mais intensamente do que com os pais. Os colegas e o meio cultural passam a exercer maior influência e são responsáveis por significativas reações emocionais. “As informações e os conhecimentos vieram da vida, do cotidiano, e as amigas mais velhas vinham e traziam experiências. Por mais que eu não entendesse muita coisa, já achava tudo muito novo. E depois tinha que guardar esse segredo dos pais, porque eles não podiam saber que eu sabia alguma coisa aos dez anos”.

O acesso a informações por meio das amigas e da internet, nesse período, foi prevalente na amostra. A troca de informação e experiência entre esses grupos obteve respaldo e, de fato, a identificação e a cumplicidade permitem que compartilhem dúvidas e aflições: “Eu lembro que eu e minha prima, isso no início da adolescência, nos encontrávamos e procurávamos na internet sites que falavam sobre sexo (risos) e isso era o máximo”.





O não falar de sexo, seja em casa ou na escola, leva o jovem a considerar que este é assunto que não se deve comentar, possivelmente, por vergonha. Leva-o a entender que sexo é uma questão misteriosa e não aceita com naturalidade, enfim, que é “coisa feia”. Lorencini Júnior (1997) caracteriza a imersão desse tipo de educação na cultura, ao dizer que ao longo da vida, num processo contínuo de busca dos sentidos da sexualidade, o indivíduo sofre a todo o momento as influências diretas daquilo que denominamos ‘cultura da sexualidade’. Essas influências, advindas da família, dos meios de comunicação, da religião ou da escola pressionam, exigem e moldam o indivíduo para adaptá-lo aos padrões de comportamento impostos pela sociedade (p. 93).

A entrada na universidade foi considerada fator impulsionante para a expressão da sexualidade das jovens, caracterizada como um período de questionamentos sobre valores, crenças e autonomia, além do estabelecimento de limites na influência parental, favorecendo o vivenciamento de inúmeras influências e a abertura a novas experiências (Borges; Silveira; Santos; Lippi, 2015).

Quando eu iniciei a faculdade, eu julgo que foi aí que comecei a minha vida. Nesse período eu queria ter experiências, sem nenhum contato mais profundo, porque eu já conseguia sentir prazer, e por seguir perfis nas redes sociais e ter diálogo com minhas amigas, comecei a perceber que existia algo além de só o ato de transar da minha parte. Hoje não sou 100% conhecedora de mim mesma, mas vendo minha trajetória até aqui, tem muita coisa que mudou (Entrevistada C).

A falta de prazer na relação sexual se estende, em muitos dos casos estudados, à vida sexual posterior. O depoimento de uma delas ilustra a dificuldade das mulheres em relação ao prazer sexual: “Quando eu terminei meu primeiro namoro e entrei na faculdade, e comecei a estudar sobre isso, que eu soube realmente o que envolvia o sexo, e percebi que nunca tinha gozado no relacionamento. Depois eu conseguia sentir sozinha ou em







sonhos”. Acrescento ainda que o completo desconhecimento de muitos casais sobre sexo e sexualidade, parece estar na gênese da insatisfação sexual nos casos estudados, pois muitos casais manifestam “desajustes” no exercício da sexualidade, por pura desinformação sobre o assunto, conforme ilustra este relato.

No que tange aos comportamentos sexuais relativos à anticoncepção, verificou-se como contraceptivos mais utilizados a camisinha, seguida do anticoncepcional oral e, para prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, foi o uso do preservativo. Apesar da adesão aos métodos contraceptivos e da prevenção de doenças transmitidas sexualmente, verificou-se que elas ainda temem por uma gravidez indesejada ou ISTs: “Eu já havia iniciado minha vida sexual, e eu lembro que numa segunda vez, apesar de usarmos camisinha, que é mais seguro, minha menstruação atrasou dez dias. E, apesar de saber que nada de errado tinha acontecido, eu fiquei cada vez mais nervosa e fiz até teste de gravidez, apesar da chance mínima disso. Depois comecei a me questionar do porque que eu tinha ido transar, se eu não tivesse feito isso, agora estaria tranquila. Então, esses pensamentos aparecem, eles são muito obscuros e tomam muita força nesses momentos, seja nisso ou em alguma infecção, e comecei a ver que essas coisas desencadeiam esses pensamentos. Eu me julgo como entendida do assunto, mas mesmo assim estou exposta a isso, e acabo me julgando pelo que fiz”.

Os relatos revelaram que as entrevistadas possuem muitas informações nas questões que abordam doenças ligadas à sexualidade, e talvez pela ênfase dada aos aspectos patológicos ao longo do curso da saúde, estas questões tenderam a receber mais respostas como essa: “Eu me sinto privilegiada por saber esse tipo de informação, porque estudei e estudo sobre o corpo humano, mas mesmo assim, eu passei por uma fase emocional de estar carregando uma infecção vaginal, e apesar de eu entender sobre, isso não era o suficiente. Eu comecei a ter uma visão diferente de mim, e ainda estou nesse processo de melhorar meus hábitos,







porque nesse caso influencia tudo né... não é uma consequência só do sexo, só que remetemos ao ato, porque é na região genital. Nessa fase, surgiu um sentimento de punição, apesar de sempre me considerar uma pessoa aberta e pensei os motivos pelos quais me sentia assim e comecei a escrever sobre meus sentimentos para entender essas influências que me geraram sentimentos ruins”.

Esta fala em específico, reafirmar que, apesar de se firmarem como privilegiadas por estarem em meio urbano, terem mais acesso aos meios de informação sexual e estar em contato mais direto com várias aprendizagens científicas, o patriarcado ainda é dominante, e elas se mantêm ligadas a mesma concepção cultural a qual uma mulher de outra realidade com poucas possibilidades de diversidade de pensamento e pouco acesso à informação, também está.

Os relacionamentos sexuais casuais têm aumentado nos últimos anos. A cultura é um forte fator de influência de inibição ou desinibição dos comportamentos sexuais, pois dependendo dela, o envolvimento numa relação sexual, fora de um relacionamento de compromisso pode não ser bem-visto, influenciando o comportamento dos indivíduos (Fonseca; Lucas, 2009). Tanto mulheres como homens sentem a mesma vontade de estar envolvidos num relacionamento casual e as principais motivações que apresentam dizem respeito ao prazer físico (Weaver; Herold, 2000), mas também ao fato de poderem estar numa relação que não lhes traga obrigações, ou responsabilidades, mas que permita explorar a sua sexualidade (Hamilton; Armstrong, 2009; Regan; Dreyer, 1999).

No início da faculdade, eu me envolvi mais com relacionamentos casuais, com parceiros que tinham mais experiência e que tentavam coisas novas e eu ia explorando, de um jeito que eu gostasse. Foi uma fase muito boa, porque eu realmente não queria nada sério e cada experiência eu vivia coisas novas também. Mas teve um período em que tive infecção vaginal e senti uma autocobrança, do tipo punitiva, de entender





porque estava acontecendo comigo, até mesmo porque o quadro de candidíase iniciou logo após ter relação; e isso parece ter ativado um pensamento de que eu deveria ter um parceiro fixo, senão eu iria ficar doente sempre. (Entrevistada C).

Desta forma, os relacionamentos sexuais casuais permitem ao adulto emergente explorar, desenvolver a sua sexualidade e divertir-se sem ter de assumir um compromisso que o desvie de tarefas essenciais relacionadas com a sua formação (Hamilton; Armstrong, 2009). Porém, a cultura patriarcal torna a situação mais complexa para as mulheres, que são, muitas vezes, ensinadas que o prazer sexual é secundário e que devem, portanto, satisfazer seus parceiros e acreditar que, com o passar dos anos, em consequência do processo de envelhecimento, perdem a capacidade de desejo e resposta sexual (Peixoto; Nobre, 2014).

No semestre passado eu tive um desgaste com as atividades da faculdade, e isso afetou minha libido. Sempre tive um bom relacionamento com meu namorado, mas em meu pensamento, nós tínhamos que transar. Eu me cobrava que precisava ter relações a cada poucos dias; mas isso não era minha prioridade naquele momento. Iniciar o ato sexual era muito difícil, porém eu sentia que ao menos duas vezes na semana precisava fazer sexo com ele, eu falava pra mim mesma que estava na hora. Eu tinha compreensão disso, mas eu acho que isso nunca vai embora. Para nós mulheres há uma flutuação maior que nos homens não tem. Eu penso que eu amo tanto essa pessoa, que não posso atrapalhar o prazer dela, e acabo me deixando de lado. Não era ruim, mas não era o certo comigo, com a minha vontade, mas eu sentia que deveria, não por ele me exigir, mas eu mesma me exigia.

É percebido pela fala dessa participante quando o conceito e as expectativas que ela tem sobre o sexo e o relacionamento com o companheiro entra em conflito. Isto se dá, provavelmente, porque as expectativas da mulher relacionadas ao amor implicam em preocupar-se com o bem-estar e com o prazer do outro, fazê-lo sentir-se único, e com ela compartilhar as responsabilidades do casal.





A dificuldade em exercer a sexualidade vem das escolhas feitas pelos indivíduos, quando estes sacrificam aspectos próprios para atenderem as exigências da educação e da cultura, por exemplo, a cultura brasileira cultua a figura masculina e educa a mulher para servir o homem sem preocupar-se consigo mesma. Por outro lado, pode significar busca de algo que não se realiza. Daí a afirmação “nem tudo deve ser patologizado, mas compreendido em sua essência”(Caridade, 1995, p.3).

As entrevistadas demonstram através de suas falas que gostar do companheiro é um elemento facilitador para a expressão da sexualidade já que este sentimento pode ser manifestado, também, através do contato físico que é desencadeado por sentir desejo e atração pelo companheiro que levam ao sexo propriamente dito, são somente alguns aspectos para viverem a sexualidade.

Vários saberes sobre a sexualidade são a cada dia mais socializados, seja através da mídia, da literatura, das conversas informais nas relações de amizade seja através de palestras, de visitas à internet, do diálogo entre gerações, com maior abertura que em épocas passadas. É possível afirmar que a sexualidade é um assunto em evidência e todo este contexto forma, na modernidade, como diria o filósofo francês Michel Foucault, o dispositivo da sexualidade em uma relação dinâmica, em constante movimento, entre a desconstrução e a construção de saberes, normas e valores, a exemplo dos questionamentos que têm sido feitos ao argumento da obrigatoriedade do orgasmo.

5 CONCLUSÃO

Homens e mulheres diferem em diversos aspectos no modo como vivenciam a sexualidade, sofrendo influência marcante do contexto sociocultural. As jovens entrevistadas reconhecem como a sexualidade se expressa entre os diversos discursos com que convivem articulados pela moral e as tradições,





valores e os discursos contemporâneos. Os sentidos e significados atribuídos à sexualidade, à iniciação da vida sexual, ao sexo, às vezes tornam-se mais flexíveis à moralidade tradicional e as regras predominantes no discurso, porém, em outros momentos, tendem a reforçar significações baseadas numa rígida moralidade, o que gera desconforto e culpabilidade. As crenças e os tabus sobre sexualidade, identificados no contexto social e familiar, exerceram significativa influência em suas práticas sexuais, sendo elas identificadas nos mais diversos aspectos do cotidiano, desde sua autoimagem até a sensação do prazer.

Pode-se concluir que as concepções de feminilidade situam as mulheres em esferas opostas àquelas em que se encontram os homens, ou seja, a construção dos papéis sociais tem como um dos elementos norteadores que certas atividades e atitudes são inerentemente masculinas ou femininas, podendo direcionar homens e mulheres a adotar determinados comportamentos em função daquilo que é esperado no grupo sociocultural em que se reproduzem, social e biologicamente.

A universidade destaca-se como local favorável à construção e à reconstrução de saberes e valores, sendo um ambiente onde trocas de informações e abertura para assuntos que costumam não estarem presentes no meio familiar. É bastante positivo para a pesquisa que tenham predominado crenças na maior parte das questões, pois assim se confirma a afirmativa de que os fatores sociais e culturais interferem na construção do relacionamento à sexualidade. Contudo, observa-se que, apesar da sexualidade feminina ter sido historicamente reprimida, fazendo com que aspectos da sexualidade da mulher sejam desconhecidos, felizmente na contemporaneidade há um movimento que questiona e modifica a realidade feminina. Considerando essa fluidez das relações sociais, o processo de mudança cultural não apresenta direção fixa, mas sim tentativas incertas de conscientização e realização de atos que confrontam e geram mudanças.



REFERÊNCIAS

ALBERTUNI, P. S.; STENDEL, M. Maternidade e novos modos de vida para a mulher contemporânea. **Psicologia em Revista**, 2016.

ARAÚJO, M. F. Amor, Casamento e Sexualidade: velhas e novas configurações. **Psicologia: Ciência e profissão**, 2002.

ARAÚJO, R. P. “Novas” configurações familiares na contemporaneidade - uma (re) leitura de Meus dois pais, de Walcir Carrasco (2010). **Revista Observatório**, 2018.

BRÊTAS, José Roberto da Silva et al. Aspectos da sexualidade na adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 3221-3228, 2011.

BORGES, M. R.; SILVEIRA, R. E.; SANTOS, A. S.; LIPPI, U. G. Comportamento sexual de ingressantes universitários. **Rev Pesq Cuid Fundam Online**. 2015. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3676/pdf_1588. Acesso em: 20 out. 2021.

CAMPOS, Andrea Almeida. As Bruxas retornam... Cacem as Bruxas! Um argumento para o controle histórico da sexualidade feminina. **Revista Espaço Acadêmico**, v. 9, n. 104, 2010.

CARIDADE, A. **Abordagem corporal em terapia sexual**. Recife, 1995. / Mimeografado.

CARPENTER, L. M.; NATHANSON, C. A.; KIM, Y. J. **Mulheres físicas, emocionais homens: Gênero e satisfação sexual na meia-idade**. Arquivos de comportamento sexual, 2009.

CASTRO, M. G.; ABRAMOVAY, M.; SILVA, L. B. **Juventudes e sexualidade**. Brasil: UNESCO, 2004. Disponível em: http://unesdoc.unesco.org/ulis/cgi-bin/ulis.pl?req=2&mode=e&M069=UNESCO+Brasil*&look=brasil&database=ged&sc1=1&sc2=1&lin=1&widen=1&ll=s&text=Juventudes+e+sexualidade. Acesso em: 05 nov. 2021.

CHAUÍ, M. **Repressão sexual**. São Paulo: Brasiliense, 1984.

DALL'AGNOL, R. S. A sexualidade no contexto contemporâneo: permitida ou reprimida? **Psic - Revista de Psicologia da Vetor Editora**, 2003. Disponível em: <http://pepsic.bvs-psi.org.br/pdf/psic/v4n2/v4n2a04.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2020.





DIAS, A. C. G.; GOMES, W. B. **Conversas sobre sexualidade na família e gravidez na adolescência:** a percepção dos pais. Natal: Estud. Psicol., 1999.

FONSECA, F.; LUCAS, M. C. Sexualidade, saúde e contextos: Influência da cultura e etnia no comportamento sexual. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, 2009.

FOUCAULT, Michel. Os corpos dóceis. *In: Vigiar e punir: nascimento e prisão*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

GOZZO, T. O.; FUSTINONI, S. M.; BARBIERI, M.; ROHER, W. M.; FREITAS, I. A. **Sexualidade feminina:** compreendendo seu significado. Cad. Saúde Pública [periódico na Internet]. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n3/12403.pdf>. Acesso em: 18 out. 2021.

HAMILTON, L.; ARMSTRONG, E. A. **Gendered sexuality in young adulthood:** Double binds and flawed options. *Gender and Society*, 2009.

JABLONSKI, B. **Algumas considerações sobre sexo e casamento hoje** (e a questão da frustração/ privação). *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 1989.

JABLONSKI, Bernado. Crenças e credices sobre sexualidade humana. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 14, n. 3, p. 209-218, 2012.

LORENCINI JÚNIOR, Á. Os sentidos da sexualidade: natureza, cultura e educação. *In: AQUINO, J. G. (org.). Sexualidade na escola: alternativas teóricas e práticas*. São Paulo: Summus, p. 87-95, 1997.



LOURO, Guacira Lopes. Gênero e sexualidade: pedagogias contemporâneas. **Pro-Posições**. v. 19, 2008.

MAIA, Ana Cláudia Bortolozzi; RIBEIRO, Paulo Rennes Marcal. Educação sexual: princípios para ação. **Doxa**, v. 15, n. 1, p. 75-84, 2011.

NOBRE, P. J.; PINTO-GOUVEIA, J.; GOMES, F. A. **Questionário de crenças disfuncionais sexuais:** um instrumento para avaliar as crenças disfuncionais sexuais como fatores de vulnerabilidade para problemas sexuais. Editora: Palgrave Macmillan, 2003.

PEIXOTO, M. M.; NOBRE, P. Dysfunctional sexual beliefs: a comparative study of heterosexual men and women, gay men, and lesbian women with and without sexual problems. **J Sex Med.**, Nov;11(11):2690-700, 2014.





PERES, C. *et al.* **Fala educadora & fala educador**. Programa de DST/AIDS SESSP/Organon. São Paulo, 2000. Disponível em: <http://www.falaeducador.com.br>. Acesso em: 06 nov. 2021.

REGAN, P. C.; DREYER, C. S. Lust? Love? Status? Young adults' motives for engaging in casual sex. **Journal of Psychology & Human Sexuality**, 1999.

REIS, J. R. T. **Cenas familiares, psicodrama e ideologia**. São Paulo: Ágora, 1992.

WEAVER, S. J.; HEROLD, S. E. Casual sex and women. **Journal of Psychology & Human Sexuality**, 12 (3), p. 23–41, 2000.

ZIKAN, Idalina da Silva. **O Prazer Sexual Feminino na História Ocidental da Sexualidade Humana**. Universidade Cândido Mendes (Monografia), 2005.



MINDFULNESS UMA ESTRATÉGIA DE AUXÍLIO PARA A SAÚDE MENTAL NO TRABALHO

Natalia Barcelo Caetano¹

Ana Paola Grandó²

RESUMO

O estresse, a exaustão e o esgotamento emocional são fenômenos comuns presentes nas organizações, ao passo que, o *mindfulness* é capaz de introduzir, através de sua prática contínua, o foco no compromisso e envolvimento com o trabalho, isto é, as meditações podem corroborar efetivamente para os processos de funcionamento no ambiente de trabalho. O propósito desta pesquisa foi compreender como a prática do *mindfulness* no trabalho auxiliou a saúde mental. Sendo assim, quatro mulheres participaram da entrevista semiestruturada de forma individual através do aplicativo de *software* de videoconferência Zoom, todas as respondentes já realizaram *mindfulness* no local de trabalho e o método de amostragem foi “*snow ball*”. Foi feita análise de conteúdo e os resultados compreendem que a prática meditativa proporciona benefícios para a saúde e bem-estar emocional das colaboradoras, assim como na qualidade de vida. Este estudo revelou que o *mindfulness* promoveu melhorias na capacidade de comunicação, concentração, além de aumento da produtividade e diminuição do nível de estresse e dos sintomas da ansiedade.

Palavras-chave: *mindfulness*; saúde mental; bem-estar.



1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Atualmente conhecida como Redução de Estresse Baseada em *Mindfulness* (*Mindfulness-Based Stress Reduction – MBSR*, em inglês), a técnica do *mindfulness* surgiu na Escola de Medicina da Universidade de Massachussets (EUA) no ano de 1979, quando o professor Jon Kabat-Zinn aproveitou o momento então existente, e introduziu práticas budistas –

¹ Graduada em Psicologia pela Universidade do Oeste de Santa Catarina, Campus de Xanxerê/SC. caetanonatalia8@gmail.com.

² Docente do Curso de Psicologia na Universidade do Oeste de Santa Catarina, Campus de Xanxerê; Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina. ana.grando@unoesc.edu.br.





sobretudo a meditação, em seus trabalhos, bem como na terapia com seus pacientes, com o intuito de reduzir dores crônicas, estresse, assim como sintomas depressivos, tendo Kabat-Zinn, então, definido o *mindfulness* como a consciência que surge quando prestamos atenção, com propósito, no aqui e agora e sem julgamentos (Souza, 2020).

O *mindfulness* consiste em estar conscientemente atento para vivenciar o momento atual, com interesse, curiosidade e aceitação, isto é, buscando manter o foco no presente, de maneira intencional e sem julgamentos. Isso porque, muitas pessoas estão vivendo no “piloto-automático”, de tal modo que não percebem o que está acontecendo no momento, já que estão com os pensamentos focados/concentrados no passado ou mesmo no futuro.

A técnica de *mindfulness*, portanto, proporciona melhoras na organização dos conteúdos mentais e, também, no foco quanto ao que está acontecendo no aqui e agora (Kabat-Zinn, 1990, *apud* Vizeu; Ferraz, 2019).

A propósito, no que tange aos efeitos positivos da técnica em questão, em relação ao estresse no ambiente de trabalho, importante registrar que, através de estudo conduzido por Shapiro e seus colegas (2004, *apud*, Lopes, 2017) acerca dos efeitos do programa MBSR nos níveis de *burnout*, estresse psicológico e capacidade de atenção para profissionais de enfermagem, evidenciou-se que o *mindfulness* mostrou efeitos positivos no cuidado pessoal, na compaixão, gestão do estresse e redução de *burnout*.

Logo, essa prática se mostra positiva para a redução do estresse e promoção de bem-estar na população em geral, em ambientes ocupacionais e educacionais (Neufeld; Rangé, 2017). Cabe ressaltar, ainda, a importância da prática do treinamento em *mindfulness* para que o indivíduo possa dominar o processo de auto-observação, de modo a usar a técnica a seu favor.

Por seu turno, para realização do estudo que fundamentou o presente trabalho, foi utilizada a pesquisa qualitativa, ao passo em que, quanto aos objetivos, a mesma caracterizou-se como descritiva. Para a amostra, foram





escolhidas 4 mulheres colaboradoras, que já realizaram o treinamento em *mindfulness* no ambiente de trabalho. O método de seleção das participantes foi à amostragem em bola de neve (*snowball*), posteriormente, as participantes que concordaram voluntariamente através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Termo de Uso de Imagem, responderam a uma entrevista individual semiestruturada via *software* de videoconferência, o Zoom. Levando tudo isso em consideração, este estudo se propôs, portanto, a responder a seguinte pergunta: Como a prática do *mindfulness* no trabalho pode auxiliar a saúde mental?



2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A prática de *mindfulness* possui suas origens no budismo, sendo utilizada há mais de 2,5 mil anos para reduzir o sofrimento psicológico que se mostra nos indivíduos através do estresse, ansiedade, depressão e desespero, sendo esses os fatores comuns de todos os diagnósticos clínicos. Essa prática consiste no despertar, isto é, na atenção plena ao que está acontecendo no momento presente, visto que geralmente existe uma dificuldade em estar atento, pois os pensamentos acabam sendo desviados para outros assuntos e não para o que está de fato acontecendo (Germer, 2016).

A palavra *mindfulness* é uma tradução para o inglês da palavra *sati*, em pali. A língua chamada pali pertencia à psicologia budista e o aprendizado essencial deles era a meditação *mindfulness* (Germer, 2016). A técnica, primordialmente utilizada em um momento religioso ou espiritual, foi aos poucos considerada importante para a comunidade científica por conta dos efeitos fisiológicos causados, resultando em benefícios para a saúde do ser humano e, a partir disso, essa prática foi reconhecida e estudada (Reis, 2014).

Conforme Souza (2020), as raízes do *mindfulness* no âmbito da psicologia, da medicina comportamental e no contexto do Ocidente





é consideravelmente recente. No século XX, o professor Jon Kabat-Zinn desenvolveu um trabalho no Centro Médico da Universidade de Massachusetts, que consistia na realização do treinamento da atenção diligente, para os grupos de pacientes com dor e estresse. Isto posto, o professor criou um protocolo com oito semanas fundamentado através da meditação, com finalidade de auxiliar os pacientes na condução do estresse resultante do sofrimento relacionado com alguma patologia, o qual foi chamado Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR- Redução do Estresse Baseada em Mindfulness).

O surgimento do mindfulness está ligado às práticas filosóficas e religiosas, contudo, ele ganha novas percepções a partir dos estudos e pesquisas desenvolvidas por Kabat-Zinn e ocupa espaço na psicoterapia. Nas terapias a técnica é sistematizada, podendo ser lecionada e treinada, é aplicada com o objetivo de contribuir para a conscientização e produzir uma resposta mais satisfatória aos processos mentais que estão relacionados com o avanço de algumas patologias (Feix; Girard, 2016).

Os programas de treinamento em mindfulness foram desenvolvidos com o passar do tempo, através de diferentes protocolos para atender novas demandas clínicas. Para a depressão, por exemplo, foi desenvolvido o programa Mindfulness- Based Cognitive Therapy (MBCT) - Terapia Cognitiva Baseada em Mindfulness, ao passo em que estudos mostraram a eficácia da utilização dessa meditação com a população encarcerada dependente de substâncias, criando assim o Mindfulness- Based Relapse Prevention (MBRP) – Prevenção de Recaídas Baseada em Mindfulness. A partir disso, compreende-se a importância do mindfulness como prática para o tratamento de várias doenças, principalmente no âmbito da saúde mental, por psicólogos e psiquiatras preparados para aplicar a técnica (Souza, 2020).

Com o passar do tempo, mudanças drásticas ocorreram no mundo do trabalho, incluindo condições econômicas, legislações, políticas sociais,







mudanças demográficas e inovações tecnológicas. Após a Revolução Industrial, os indivíduos da sociedade tiveram que se adaptar às novas demandas, gerando reações nos trabalhadores causadoras de danos a racionalidade e também agravaram ainda mais os níveis de estresse. Essas novas exigências levaram ao excesso de trabalho e, conseqüentemente, não foram encontrados apenas pontos negativos no campo profissional, mas também na vida familiar do indivíduo que, devido ao desequilíbrio havido, acabou por perder muitas das responsabilidades familiares (Zanelli, 2011).

Segundo Dejours (1992), as exigências do trabalho e da vida são consideradas uma ameaça ao próprio trabalhador, atribuindo riscos de sofrimento.

Esse sofrimento dos colaboradores envolve os aspectos físicos, mentais, sensoriais e emocionais, causando prejuízos no bem-estar dos mesmos. O autor afirma que as relações de trabalho são compreendidas como todos os laços humanos criados pela organização, ou seja, as relações hierárquicas, com os chefes, com os supervisores, com os colegas de trabalho. Dessa forma, surge à ansiedade nas relações de trabalho e, em geral, os indivíduos tornam-se cada vez mais reféns dessa organização no espaço laboral, pois a subjetividade é de certa forma deixada de lado.

Acerca do tema, importa destacar os diversos testes clínicos que evidenciam os benefícios da meditação da atenção plena para a saúde física e mental (Williams; Penman, 2015). Uma professora da Universidade da Carolina do Norte, chamada Barbara Fredrickson, provou juntamente com seus colegas que a meditação concentrada na temura por si mesmo e pelos outros reforça as emoções positivas, resultando em uma sensação de maior prazer pela vida. Evidenciou-se através deste estudo, que após nove semanas de treinamento, os meditadores desenvolveram uma sensação de propósito e têm menos sentimentos de isolamento e alienação, assim como a diminuição





dos sintomas de doenças como a dor de cabeça, dor no peito, congestão e fraqueza (Fredrickson *et al.* 2008 apud Williams; Penman, 2015).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para este estudo foi utilizada a pesquisa qualitativa e quanto aos objetivos, à pesquisa foi classificada como descritiva. O método de pesquisa utilizado relaciona-se com as características da pesquisa, sendo, o estudo de caso. Para a amostra escolhida foram 4 mulheres colaboradoras que já realizaram o treinamento em *mindfulness* no ambiente de trabalho. Para inserirem-se na amostra da pesquisa deveriam possuir entre 20 e 40 anos de idade e já terem praticado *mindfulness* no trabalho.

Para o método de seleção dos participantes foi utilizada a amostragem em bola de neve (snowball) que não se utiliza de um sistema de referências, mas sim de uma rede de amigos dos membros existentes na amostra. Uma mulher foi contatada e após responder a entrevista semiestruturada, indicou outras mulheres para participarem da pesquisa também. A coleta de dados ocorreu por meio da entrevista semiestruturada, com perguntas abertas sobre as experiências com o *mindfulness*, a qual foi realizada individualmente via software de videoconferência, o Zoom. Após a realização das entrevistas, para a análise dos dados sobre as experiências com a prática do treinamento de *mindfulness*, foram elencadas dimensões de acordo com os objetivos.

Em conformidade com a Resolução CFP N°016 (Conselho Federal de Psicologia, 2000), que dispõe sobre a realização de pesquisa em Psicologia com seres humanos, o presente estudo teve o objetivo de garantir os direitos das participantes, assim como atender os preceitos éticos da pesquisa com seres humanos. Foi utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Termo de Uso de Imagem, que foi assinado pelas participantes depois que lhes tenham sido esclarecidas eventuais dúvidas existentes sobre o estudo em questão.





Como ferramenta de análise dos dados foi utilizada a análise de conteúdo, onde foram empregadas três dimensões provenientes dos objetivos específicos, sendo elas: 1) *mindfulness* e seus benefícios no ambiente de trabalho; 2) redução de estresse e promoção de bem-estar no trabalho através do *mindfulness*; 3) mudanças após o treinamento de *mindfulness*. A fim de inviabilizar a identificação das participantes, por sua vez, foram denominadas com nomes fictícios: Maria, Lúcia, Isabel e Julia.



4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Durante a realização da pesquisa foi observado que as entrevistadas descobriram a técnica em momentos diferentes através da internet, psicoterapia, livros, porém, todas já haviam praticado no ambiente de trabalho. Logo, mostraram-se satisfeitas com os benefícios pessoais e corporativos que a prática meditativa proporcionou para a vida delas.

Participaram da pesquisa quatro pessoas do sexo feminino, com idades entre 21 e 34 anos, residentes da cidade de Xanxerê em Santa Catarina. A primeira entrevistada denominada Maria possui 26 anos, a segunda entrevistada Lúcia possui 26 anos, a terceira entrevistada Isabel possui 21 anos e a quarta entrevistada Julia possui 34 anos. Visando atender aos fundamentos e objetivos desta pesquisa, as respostas foram agrupadas e analisadas para compreender como a prática do *mindfulness* pode auxiliar a saúde mental no trabalho.

Segundo Kabat-Zinn (1990, apud Vizeu; Ferraz, 2019), a meditação está diretamente relacionada com a redução de vários sintomas negativos, principalmente os níveis de ansiedade em indivíduos que manifestam ou não transtornos de ansiedade. Portanto, o *mindfulness* consiste em estar atento conscientemente para vivenciar o momento atual, com interesse, curiosidade e aceitação, isto é, buscar manter o foco para o presente, intencionalmente e sem julgamentos. Por conseguinte, a fala da Isabel vai





ao encontro dos fundamentos trazidos pelos autores: “A meditação é o momento de você relaxar, acalmar seus sentimentos de ansiedade. É um momento para si mesmo e ter atenção plena naquele momento e naquilo que está fazendo”.

De acordo com Souza (2020), uma das fundamentais propostas do *mindfulness* refere-se ao fato de treinar a mente para que ela possa, com o passar do tempo, naturalmente diferenciar a denominada consciência discriminatória, propondo trabalhar para a purificação dos pensamentos e emoções ineficazes e impuras, mantendo pensamentos mais positivos e de real valor. Cabe ressaltar a importância de praticar o *mindfulness* para que o praticante possa dominar o processo de auto-observação, usando isso ao seu favor. No mesmo sentido, a fala de Lúcia demonstra o processo de consciência discriminatória, reforçando uma das principais características do *mindfulness*: “Guia para o momento presente e dá capacidade de entendimento das emoções e como lidar melhor com elas. Momento de conexão ao acalmar a mente e esvaziá-la de tudo que não é necessário”.

A despeito do significado do *mindfulness*, as respostas das entrevistadas compreendem que a prática promove a atenção plena no momento presente, buscando lidar com o emaranhado de pensamentos e sentimentos do passado e futuro, conforme a Maria relata: “Considero o *mindfulness* como o momento para me trazer no presente, sair do modo automático e estar mais conectada comigo e com o que ocorre a minha volta”. Isso porque, conforme explica Kabat-Zinn (1990, apud Vizeu; Ferraz, 2019), o *mindfulness* consiste, portanto, em estar conscientemente atento para vivenciar o momento atual, com interesse, curiosidade e aceitação, isto é, buscando manter o foco no presente, de maneira intencional e sem julgamentos. Visto que, muitas pessoas estão vivendo no “piloto-automático”, de tal modo que não percebem o que está acontecendo no momento, já que estão com os pensamentos focados/concentrados no passado ou mesmo no futuro. A técnica de *mindfulness*, portanto, proporciona melhoras na



organização dos conteúdos mentais e, também, no foco quanto ao que está acontecendo no aqui e agora.



As práticas de meditação *mindfulness* tornam-se mais eficientes para encontrar respostas adequadas devido as particularidades de cada situação, pois melhora significativamente a qualidade de atenção dos indivíduos. Para tanto, seu princípio básico constitui-se no modo de viver sob o comando do “piloto automático” impossibilita lidar de forma flexível com grande parte das questões relacionadas com a vida, pelo contrário promove modos rígidos e altamente limitantes de reagir ao ambiente (Kabat-Zinn, 1990 *apud* Oliveira; Cruz, 2015). Segundo a Julia:

É o momento de respirar e parar um pouco, tentar se conectar com o que está dentro da tua mente e que às vezes no cotidiano não é possível parar e fazer isso. Geralmente estamos num modo automático, fazendo as coisas e não se concentrando no momento presente. Eu senti que essa meditação guiada me ajudava a buscar algumas respostas, que talvez naquele momento de alguma forma eu esclareci muitos pensamentos, dúvidas e dilemas. E essa resposta justamente só vem quando paramos e respiramos nos concentrando consigo mesmos.

São identificados diversos estudos que trazem indicativos científicos sobre os efeitos do *mindfulness* para a saúde mental e física. Através dessa meditação foi identificado que indivíduos tiveram diversos benefícios, como a redução do estresse, melhora na qualidade de vida, redução dos sintomas de ansiedade e depressão, assim como uma melhora da qualidade do sono e na habilidade de controle de impulsos. Essa prática também se mostra positiva para a redução de estresse e promoção de bem-estar na população em geral, em ambientes ocupacionais e educacionais (Neufeld; Rangé, 2017). No que se refere às respostas das entrevistadas sobre os benefícios do *mindfulness*, Maria confirma a teoria:

Ajuda muito a controlar o estresse e a ansiedade, à noite consigo dormir melhor, melhora a concentração, chegar





ao foco, consigo me conhecer melhor, lido melhor com os meus sentimentos e sensações, melhora também o relacionamento entre os colegas e com familiares, me sinto mais criativa e com vontade de alcançar o que estou buscando, me recarrega com pura energia vital, me sinto com coragem e mais feliz.

Além disso, de um modo geral, os benefícios das atitudes de *mindfulness* são compreendidos a diversos níveis: sanitários (auxilia no tratamento de algumas doenças clínicas e psiquiátricas, prevenção contra o *stress*), educativos (melhor concentração e rendimento, relações interpessoais) e organizacionais (diminuição ou prevenção do *stress*, aumento da satisfação), além de que o praticante desenvolve um sentimento de espiritualidade natural, não ligado a uma religião específica (Campayo; Demarzo, 2015, *apud* Pires, 2020).

Ademais, o *mindfulness* auxilia na regulação do comportamento, desse modo à pessoa consegue responder melhor diante das situações, pois acaba saindo do modo automático em que inúmeras vezes reage-se impulsivamente, segundo a Isabel: “Quando você pega o ritmo do *mindfulness*, possui mais atenção nos afazeres e consegue pensar antes de uma resposta automática que você não gostaria, trazendo mais assertividade e evitando a raiva e o nervosismo”. A entrevistada acrescenta que além dos benefícios no âmbito corporativo, a prática contribui com a diminuição dos sintomas de ansiedade:

Quando você começa a praticar o *mindfulness*, acaba percebendo os benefícios no cotidiano e se transforma numa pessoa mais tranquila. A técnica me proporciona a diminuição na pressa em querer tudo ao mesmo tempo e no sofrimento antes das coisas acontecerem.

Desse modo, a prática promove o desenvolvimento de observar sensações, pensamentos e emoções com abertura, sendo que a manutenção dessa técnica auxilia o indivíduo a não entrar em pensamentos automáticos, preocupações excessivas com o futuro, que geram a ansiedade, e também a



• • • • •

não refletir sobre eventos negativos que já aconteceram, o que contribui para a depressão e entre outros fatores (Neufeld; Rangé, 2017).

Conforme aponta Vásquez-Dextre (2016, apud, Pires, 2020), os efeitos causados pela prática do mindfulness são inúmeros, a qual promove a empatia, auxilia a desenvolver a capacidade de experimentar e comunicar sensações internas, estar presente e ajudar a expressar sensações corporais e sentimentos, fomenta a compaixão relacionada com o não julgamento, incremento de autoconsciência, compreensão acerca da própria identidade profissional e bem-estar geral, controle de estresse, ansiedade e diminuição dos afetos negativos, promove resiliência, outros benefícios relacionam-se com a capacidade de diferenciar experiências e aumentar sua clareza, nomeadamente em contexto laboral, incremento dos níveis de paciência, gratidão e consciência corporal. As participações constataam e justificam tal relevância, conforme disse a Julia:

Como benefício, principalmente a autoconsciência, dar atenção aos pensamentos. Com o mindfulness, eu fico mais concentrada e também causa certo relaxamento nesse momento que você para e desacelera, gerando um bem-estar. A consciência corporal também é importante, pois eu trabalho com muitos movimentos repetitivos.

Considerando isso, a fala da Lúcia demonstra que com a prática do mindfulness teve benefícios como: “A redução do estresse, da tristeza, um melhor entendimento das coisas ao meu redor, a lidar com mais amor com as pessoas e aprender a não levar nada para o lado pessoal”.

No que tange à primeira dimensão, todas as respostas ofereceram resultados positivos, isso porque, confirmam que a prática promove consciência das emoções, pensamentos e comportamentos, conseqüentemente, facilitando a comunicação e concentração no trabalho. Constatou-se, que os benefícios se estenderam para a redução dos sintomas de ansiedade e dos níveis de estresse.





Para tanto, o treinamento em mindfulness nas organizações é aplicado de duas formas, sendo a primeira através de exercícios de respiração e enfoque na atenção e a segunda por meio de modos mais específicos, em que são empregados os conceitos da atenção plena em funções típicas das tarefas de trabalho. São planejadas ações com o intuito de inserir a meditação em mais afazeres do cotidiano dos colaboradores. Os programas de treinamento em mindfulness possuem como objetivo de fortalecer um conjunto de habilidades que podem contribuir positivamente para as empresas, assim como pode apresentar melhorias em satisfação do trabalho, capacidade de concentração, desenvolvimento do processo decisório, liderança e outros (Teixeira, 2019).



No ambiente laboral os indivíduos utilizam o corpo e mente e também a habilidade de manifestar a interação entre ambos. Para tanto, o bem-estar e a eficiência dependem do funcionamento e da interação entre o corpo e mente, pois quando agem de forma integrada causam um aumento de energia que pode ser utilizada no trabalho sem existir uma cobrança excessiva. Ao desenvolver a habilidade de manter o foco no que está fazendo, em um estado de atenção plena ocasiona, conseqüentemente, o aumento da concentração, estimulando a energia e causando bem-estar (Maitland, 2003). Considerando isso, é possível identificar que a Isabel desenvolveu a capacidade de manter o foco no aqui e agora, ao dizer:

É necessário ficar atento absorvendo apenas o que é seu para se concentrar na sua rotina diária. É possível praticar o mindfulness no seu cotidiano, nos afazeres do trabalho e automaticamente você terá um bem-estar maior, tendo foco e qualidade nas atividades.

Ao ser questionada a respeito da prática de atenção plena proporcionar redução do estresse e promoção de bem-estar no trabalho, a Lúcia destaca:

A partir do momento que entendemos melhor nossos sentimentos e emoções através do mindfulness,





consequentemente, tudo o que está ao nosso redor acaba melhorando, eu posso afirmar com convicção que essa técnica reduz o estresse e promove bem-estar físico e mental em todos os sentidos, inclusive no ambiente de trabalho.

Aos poucos é possível utilizar a atenção plena tanto em relação aos estímulos externos (sons, cores, cheiros, vozes) quando do interno (pensamentos, emoções, sonhos, crenças). Portanto, quando o indivíduo abre espaço para o mindfulness surgem soluções para velhos problemas e desafios, incluindo o desenvolvimento de potenciais cognitivos (Dickenson; Berkman; Arch; Lieberman, 2013 *apud* Sopezki; Tatton; Barros, 2021). Segundo Maria:

“Melhorou muito a forma como eu lido e vejo o que ocorre no meu cotidiano, estou mais ativa, mais conectada, centrada, sei a hora de parar e começar, também estou mais calma e tranquila quando ocorrem desafios”.

De acordo com a Julia o mindfulness: “No trabalho, melhorou a concentração, pois quando pratiquei não tive diferenças de dinheiro no caixa. Meu trabalho exige atenção e com o mindfulness eu consegui focar no momento atual”.

Foi apontada, através de estudos de Glomb *et al.* 2011 *apud* Biavati, 2018), a eficácia do mindfulness no ambiente de trabalho em três grandes áreas: A primeira está relacionada a fatores que devem influenciar a qualidade dos relacionamentos. A segunda está associada a processos indicativos de resiliência. A terceira grande área auxilia nos processos para melhorar o desempenho da tarefa e tomada de decisões. Portanto, estudos como este demonstram a importância da ampliação do interesse e efetividade nos ambientes de trabalho. A fala da Maria evidencia a eficácia do mindfulness conforme propõe os autores acima:

Notei muita melhora na comunicação, não há necessidade de atitudes grosseiras, por exemplo, a minha concentração melhorou muito, antes dispersava por qualquer motivo, quanto à produtividade também, consequentemente uma coisa leva a outra.





Nesta mesma direção, a Isabel destaca:

O mindfulness está ligado à comunicação, no sentido da assertividade, porque através dele eu respiro e absorvo apenas o que é meu, pensando no agora. A concentração e a produtividade se relacionam no fato de que uma leva a outra, tenho que fazer uma coisa por vez, tendo atenção e paciência para fazer as atividades no meu trabalho.

No que concerne à dinamização dos programas de atenção plena nas organizações, inicialmente ocorrem através de exercícios básicos, como o foco na respiração e consciência corporal e, posteriormente, de maneira mais direcionada é aplicado à concepção de *mindfulness* ao contexto, ao local de trabalho e também as funções específicas, particularmente a atenção plena na comunicação. Por sua vez, tais técnicas visam auxiliar o colaborador a integrar o *mindfulness* em suas rotinas diárias (Hulsheger *et al.*, 2013 *apud* Pires, 2020). De acordo com Lúcia:

Quando praticamos meditação nossa mente não fica sobrecarregada com muitos pensamentos, dessa forma a mente funciona melhor e conseguimos nos focar no que estamos fazendo e no que realmente é importante e nisso entra a comunicação e produtividade no trabalho, pois quando estou fazendo uma tarefa sinto que com o mindfulness eu fico mais atenta e preciso dessa atenção para não errar em nada no meu trabalho.

No que diz respeito à segunda dimensão, notou-se que existe uma relação entre o *mindfulness* à comunicação, concentração e a produtividade no trabalho, visto que todas as colaboradoras evidenciam que a prática meditativa proporciona maior capacidade de visualizar os problemas e na forma de analisar as situações de forma real, além da melhora na capacidade de atenção que, como efeito, diminui a frequência de erros nas atividades de rotina do trabalho.







O *mindfulness* pode moderar a ansiedade por redução de atenção autocentrada reflexiva e elaboração cognitiva de pensamentos negativos (Brown; Weinstein; Creswell, 2012 *apud* Pires, 2020). A fala da Lúcia vai ao encontro da teoria acima: “Com o *mindfulness* eu lido melhor com as adversidades, durmo melhor, minha memória funciona melhor, antes eu vivia ansiosa e estressada e a partir da meditação eu consigo lidar melhor com os meus sentimentos”.

No que respeita as mudanças identificadas após a prática do *mindfulness* a Isabel afirma: “Quando comecei a praticar eu consegui dividir muito mais o que era meu e o que era dos outros, ficando mais tranquila através da respiração profunda e analisando se realmente era aquilo que eu estava sentindo”. A fim de justificar isso, (Ryan e Deci 2001 *apud* Pires, 2020) destacam que a prática das atitudes do *mindfulness* pode ser relevante para distanciar os indivíduos dos pensamentos, hábitos e padrões de comportamento não saudáveis e, conseqüentemente, pode desempenhar uma função fundamental na promoção da regulação comportamental, que há muito tempo está relacionada à melhoria do bem-estar.

A meditação *mindfulness* proporciona a regulação emocional e um bem-estar físico, de modo que, pode ser considerada uma técnica que integra os sistemas cognitivo, corporal e o próprio ambiente (Sopezki; Tatton; Barros, 2021). Ainda, Julia afirma que suas mudanças após a prática foram: “Postura, autoconsciência, concentração e o foco”.

Acerca de a prática de *mindfulness* ser utilizada como estratégia nos ambientes de trabalho, Siqueira (2013), esclarece que a primeira mais básica característica que uma organização deve possuir para obter felicidade da equipe é adotar políticas que promovam suporte para o colaborador. Portanto, é necessário que a empresa proporcione todos os recursos e ferramentas indispensáveis para que o funcionário consiga exercer bem a sua função. Para a Isabel:





Essa prática além de trazer benefícios para o seu trabalho, ela beneficia a sua vida em geral, portanto, é um conhecimento muito significativo para as empresas, pois pode auxiliar para cada colaborador de forma diferente, a partir das suas ações, do que você está passando.

Zanelli (2011), afirma que o estresse no ambiente laboral é reconhecível e também pode ser regulado, assim como outros fatores de risco à saúde e integridade física do trabalhador. Para tanto, é de extrema importância à organização estabelecer programas de intervenção com o objetivo de auxiliar os indivíduos a lidarem mais efetivamente com o estresse. Comumente, são conhecidos como a ingestão de alimentos, exercícios físicos, elaborações cognitivas, treino de assertividade, treino de relaxamento.

As intervenções em grupo surgem com o intuito de criar maior suporte social no trabalho e em outros ambientes. Já no âmbito organizacional, as intervenções contribuem com as condições gerais do trabalho. Além disso, segundo a Lúcia: “Todas as pessoas deveriam conhecer o *mindfulness*, para compreender e lidar melhor com as próprias emoções, muitos conflitos seriam evitados no trabalho se as pessoas tivessem essa visão”.

Desse modo, compreende-se a importância em adequar um programa de *mindfulness* específico para cada organização, considerando os efeitos externos de cada cargo e setor, visando trazer um momento de atenção plena no aqui e agora resultando na diminuição do ritmo excessivo de trabalho. Destaca-se, portanto, a efetividade em adaptar os conceitos do *mindfulness* no ambiente de trabalho com o objetivo de inserir a técnica aos poucos, desmistificando-a para os líderes e colaboradores.

No que se refere à terceira dimensão, as respondentes possuem níveis positivos de mudanças após a prática de *mindfulness*, pois confirmam os efeitos relacionados à cognição, emoção e comportamento, além de





vivenciarem essas mudanças no ambiente de trabalho, assim como na vida pessoal. Os resultados apontam para o bem-estar geral das colaboradoras, isto porque, relatam as melhorias nos níveis de concentração, comunicação, além de reduzirem os níveis de estresse e diminuírem os sintomas de ansiedade.



5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da análise e estudo do *mindfulness*, seus fundamentos e objetivos, foi possível compreender que a prática meditativa pode ser utilizada como uma estratégia a fim de proporcionar mudanças significativas para a saúde mental e física no trabalho. Em relação à primeira dimensão proveniente dos objetivos específicos foi abordado sobre o *mindfulness* e os seus benefícios no ambiente de trabalho, assim como as vantagens dessa prática. O resultado compreende que todas as respondentes apresentaram, através do foco na respiração para o momento presente, melhorias na capacidade de concentração, comunicação e, conseqüentemente, o aumento da produtividade. Além disso, os benefícios se estenderam para a diminuição do nível de estresse e dos sintomas de ansiedade.

No que concerne à segunda dimensão da pesquisa que discorre sobre a redução de estresse e promoção de bem-estar no trabalho através do *mindfulness*, evidenciou-se que as participantes analisaram positivamente a experiência vivenciada, resultando em uma melhor qualidade de vida. Observou-se que, através da atenção plena as entrevistadas passaram a avaliar e responder as situações de forma mais real e eficiente. Todas as entrevistadas confirmaram que a prática meditativa auxiliou-as a lidarem melhor com as adversidades no trabalho e também na vida pessoal, tais fatos, a propósito, justificam-se pelas emoções que se tornam conscientes.

Ainda, por intermédio da terceira dimensão foi possível identificar a importância dos efeitos/mudanças do *mindfulness* para as participantes,





os quais estão relacionados à cognição, emoção e o comportamento. A partir dessa autorregulação, nota-se que as respostas frente às situações ocorrem de forma mais efetiva, saindo do modo “piloto automático” em que várias vezes reage-se precipitadamente. Em suma, o *mindfulness* ocasiona mudanças psicológicas e físicas, gerando uma transformação dos indivíduos com seus próprios pensamentos.

Como sugestão para os futuros estudos, recomenda-se explorar a utilização do *mindfulness* nas organizações, assim como a possibilidade de implementação, visando observar os benefícios dos colaboradores, enquanto seres humanos, e conseqüentemente como organização. Destaca-se a realização de estudos na área que possam auxiliar os colaboradores a promoverem divulgação dos fundamentos e objetivos do *mindfulness*, a fim quebrar as resistências existentes nas organizações.

Além de alcançar os objetivos dessa pesquisa, amplia-se a necessidade de estudos sobre o *mindfulness* que estejam relacionados com o aumento do bem-estar dos colaboradores, a diminuição dos níveis de estresse e dos sintomas de ansiedade e também do impacto positivo da consciência espiritual. Por outro lado, podem ser realizadas pesquisas que abordem os diversos contextos das organizações, como o adoecimento derivado do trabalho.

REFERÊNCIAS

BIAVATI, Wanderleia de Paula. **Mindfulness e sua influência em práticas de líderes no trabalho**. Tese (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução** CFP nº 016/2000, de 20 de dezembro de 2000. Ementa: dispõe sobre a realização de pesquisa em Psicologia com seres humanos. Brasília, DF. Disponível em: http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2000/12/resolucao2000_16.pdf. Acesso em: 26 abri. 2021.





DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia. 5 ed. São Paulo: Cortez, 168 p. 1992.

FEIX, Leandro da Fonte; GIRARD, Tanize Gonçalves. Mindfulness: Concepções Teóricas e Aplicações Clínicas. **Hígia-Revista de Ciências da Saúde e Sociais Aplicadas do Oeste Baiano**, v. 1, n. 2, 2016.

GERMER, Christopher K. **Mindfulness e psicoterapia**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2016.

LOPES, António Manuel Gomes. **Efeitos do mindfulness no bem-estar e satisfação no trabalho**: diferenças entre praticantes de meditação, praticantes de outras atividades e grupo de controlo. Lisboa, 2017. 89 p. Tese (Mestrado em Gestão Aplicada) – Universidade Católica Portuguesa.

MAITLAND, Arnaud. **O trabalho como mestre**. São Paulo: Editora Dharma, 2003.

NEUFELD, Carmem Beatriz; RANGÉ, Bernard P. **Terapia cognitivo-comportamental em grupos**: Das evidências à prática. Artmed Editora, 2017.

OLIVEIRA, Albertina L.; CRUZ, Ana. O papel do sentido da vida e do mindfulness na compreensão do bem-estar de alunos de Universidades Seniores. **Exedra: Revista Científica**, n. 2, p. 62-78, 2015.


PIRES, Isabel Maria. **Satisfação e mindfulness no local de trabalho**. Bragança, 2020. 66 p. Tese (Mestrado em Gestão das Organizações) – Instituto Politécnico de Bragança.

REIS, Webster Glayser Pimenta dos. **Evidências do papel de mindfulness no aprimoramento das funções executivas**. 2014. 67 f. Monografia (Pós-graduação em Neurociências) - Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2014.

SIQUEIRA, Mirlene Matias. **O segredo de empresas que proporcionam bem-estar no trabalho**. 2013. Disponível em: <http://exame.abril.com.br/negocios/noticias/o-segredo-de-empresas-que-proporcionam-bem-estar-no-trabalho>. Acesso em: set. 2021.

SOPEZKI, Daniela; TATTON, Tiago; BARROS, Viviam. **Mindfulness**: Um guia para o Autoconhecimento. Alta Books, 2021.





SOUZA, Isabel C. Weiss de. **Mindfulness e terapia cognitivo-comportamental**. 1. ed. Barueri: Editora Manole, 2020.

TEIXEIRA, Amanda Farias. **Mindfulness e seus Benefícios no Ambiente Organizacional**. Rio de Janeiro, 2019. 32 p. Monografia (Bacharel em Administração) - Universidade Federal do Rio de Janeiro.

VIZEU, Manuela Torres; FERRAZ, Thaís Cristina Pereira. Mindfulness e sua Contribuição para a Clínica da Ansiedade. **Cadernos De Psicologia**, v. 1, n. 1, 2019.

WILLIAMS, Mark; PENMAN, Danny. **Atenção plena mindfulness: como encontrar a paz em um mundo frenético**. Rio de Janeiro: Sextante, 2015.

ZANELLI, José Carlos. **Estresse nas organizações de trabalho: compreensão e intervenção baseadas em evidências**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2011.



MOTIVOS QUE LEVAM MULHERES TRABALHADORAS A FAZEREM USO DA MACONHA

Emelaine da Silva Oliveira¹

Fabio Augusto Lise²

RESUMO

Este estudo está vinculado à linha de pesquisa de Educação, Diversidade e Inclusão Social do Grupo de Estudos e Pesquisas em Patrimônio Cultural (GEPPAC) da Universidade do Oeste de Santa Catarina. A *Cannabis Sativa*, mais conhecida como maconha, é muito utilizada devido aos seus efeitos relaxantes, e cada vez mais pessoas vem fazendo uso dela. As mulheres têm se tornado destaque entre o número de usuárias desta substância. Porém, o maior número de pesquisa foca-se na comunidade masculina o que reforça a necessidade de se realizar mais estudos com o público feminino. Diante disto, esta pesquisa caracterizou o uso de maconha por mulheres, relacionou os motivos para o uso da *Cannabis Sativa*, bem como explicou o uso de psicoativos por mulheres trabalhadoras. Tratou-se de uma pesquisa qualitativa descritiva, onde a coleta de dados foi feita através de uma entrevista estruturada. Participaram da pesquisa 15 mulheres trabalhadoras que moram no Oeste de Santa Catarina, onde responderam a um questionário eletrônico, cujo método de amostragem foi "snow ball", o estudo realizado foi através de análise de conteúdo. Diante dos dados coletados, podemos averiguar que a rotina da mulher trabalhadora e a sucessiva demanda por qualificação podem se tornar fatores estressores para este grupo, fator que estimula as mulheres fazerem uso da maconha, por seus efeitos serem relaxantes. Pode-se analisar também que este grupo geralmente utiliza esta substância conjuntamente com amigos, ou com quem tem relacionamentos amorosos, o que reforça os estudos sobre as influências de outras pessoas no consumo de drogas. Em contradição com alguns autores, foi analisado que o consumo da maconha não gera prejuízos na vida dessas mulheres, como também não influencia no uso de outras substâncias ilícitas.

Palavras-chave: mulheres; trabalhadoras; consumo; maconha.

¹ Graduada em Psicologia pela Universidade do Oeste de Santa Catarina de Xanxerê. eme.oliveira33@gmail.com.

² Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS; Professor no Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina de Xanxerê. fabio.lise@unoesc.edu.br.





1 INTRODUÇÃO

O uso de drogas é um assunto de extrema complexidade e uma problemática de saúde pública em todo o mundo, ela suscita debates dos gestores, de diferentes profissionais de distintas áreas para se pensar e desenvolver políticas públicas para minimizar os efeitos causados pelo uso dessas substâncias. Há pouco tempo, o consumo de psicoativos e os problemas englobados nesse contexto eram voltados para o mundo masculino, pois ainda são os que mais consomem estas substâncias, no entanto as mulheres também estão adquirindo espaços nos percentuais de pesquisas relacionados ao uso de drogas.

Pelas estatísticas estarem sempre mais elevadas para a população masculina, a implantação e o planejamento de intervenções para usuários de drogas estão baseadas nas necessidades deste sexo, deixando uma limitada consideração para quaisquer distinções entre gêneros, causando prejuízos para outras pessoas que não sejam desse grupo. A vista disso, este fato se torna cada vez mais visível e preocupante, pois gera problemáticas sociais principalmente para as demandas de políticas públicas de saúde, ocasionando em riscos variados que levam ao aumento da vulnerabilidade em aspectos psicológicos, físicos e sociais dos usuários.

Neste contexto, uma pesquisa desenvolvida no Brasil apontou que o consumo de substâncias psicoativas com mulheres tem início normalmente na adolescência e como principal razão motivadora a pressão social e a violência familiar. Estudiosos ressaltam que o consumo dessas substâncias por mulheres relaciona-se com a transição do perfil da mulher contemporânea, resultando em atividades em excesso, tendo dificuldade na resolução de problemas, principalmente os familiares, na ansiedade e estresse. Estas circunstâncias podem ser decisivas na efetivação de suas escolhas e no consumo maléfico de SPAs (Malbergier *et al.*, 2012; Barcinski, 2009).





A *Cannabis Sativa* é a droga psicoativa ilícita mais usada no mundo, com mais de 180 milhões de usuários globalmente. Apenas no continente Europeu, 11,7% dos jovens na média de idade entre 15 e 34 anos, consumiram *Cannabis Sativa* no ano anterior, porcentagem que aumenta para 15,2% na equipe entre 15 e 24 anos. Estimativas globais ponderam que 13,1 milhões sejam usuários dependentes. No Brasil, a estimativa é que 2,5% da população adulta consumiu maconha nos últimos 12 meses, porcentagem que se eleva para 3,5% entre os adolescentes (OMS, 2016).

Na última pesquisa domiciliar desenvolvida no Brasil, aponta que o uso de maconha entre mulheres aumentou de 3,4% em 2001 para 5,1% em 2005. Com os homens, o crescimento do uso foi de 10,6 para 14,3%. (Carlini, 2007). Também em 2005, foi apontado um aumento mundial de 15 milhões de pessoas, com idades de 15 a 64 anos, envolvidas com o uso de drogas, e neste âmbito foi identificado o aumento da quantidade de mulheres em comparação ao de homens para algumas drogas, principalmente as apontadas como ilícitas (ONU, 2005).

Neste contexto, a expansão e a diversidade que engloba o consumo de drogas têm demonstrado a necessidade de estudar esta temática de forma a compreender o indivíduo, a substância consumida e as circunstâncias em que ela é usada, fundamentos expostos como participativos no processo de uso e abuso de drogas (Bucher, 1992; Espinheira, 2004; Macrae, 2000). A concepção de gênero vem sendo identificada como uma forte abordagem para caracterizar o impacto de construções sociais e culturais da masculinidade e da feminilidade sobre o uso de drogas em grupos e individualmente (Anderson, 2001).

Portanto, este estudo buscou conhecer os motivos expressos por mulheres trabalhadoras para fazerem uso de maconha, e para isto, buscou-se caracterizar o uso de maconha por mulheres, relacionando os motivos para o uso da *Cannabis Sativa* e explicando o uso de psicoativos por mulheres trabalhadoras.





2 MÉTODO

O presente estudo se constituiu de uma pesquisa qualitativa descritiva, onde a pesquisa qualitativa tem o ambiente natural como sua fonte direta de dados e o pesquisador como principal instrumento, assim a pesquisa qualitativa supõe o contato direto e prolongado do pesquisador com o ambiente e a situação que está sendo investigada. (Bogdan; Biklen, 1982). Desse modo, a pesquisa descritiva “[...] é a exposição das características de determinada população ou de determinado fenômeno. Pode ampliar-se para o estabelecimento de correlações entre fatores ou variáveis ou, ainda, para definição da natureza de tais correlações” (Vergara, 1990, p. 5).

A metodologia de coleta de dados foi desenvolvida por entrevista estruturada, onde Lakatos e Marconi (1996) ressaltam que as entrevistas estruturadas são elaboradas mediante questionário totalmente estruturado, ou seja, é aquela onde as perguntas são previamente formuladas e tem-se o cuidado de não fugir a elas. Assim, para o recrutamento se utilizou a ferramenta *snowball* ou “bola de neve”, que é uma técnica de amostragem que utiliza cadeias de referência, uma espécie de rede. É uma forma de amostra utilizada em pesquisas sociais onde os participantes iniciais de um estudo indicam novos participantes que por sua vez indicam novos participantes e assim sucessivamente, até que seja alcançado o objetivo proposto (Baldin; Munhoz, 2011).

A amostra foi constituída por 15 mulheres que se enquadraram nos critérios de inclusão: tinham entre 20 e 45 anos; se autodeclararam usuárias de maconha; trabalham e moraram no Oeste de Santa Catarina. Foram excluídas a amostra as trabalhadoras que não aceitaram voluntariamente participar do estudo. As informações coletadas foram dispostas em tabelas e depois foram analisadas pela ferramenta de análise de conteúdo. Para Marconi e Lakatos (2014) a análise de conteúdo trabalha a palavra, leva em





consideração o conteúdo, sua forma e distribuição. Trabalha com mensagens (comunicação) e tem como objetivo a manipulação (conteúdo e expressão).



Para garantir os direitos dos participantes e atender os preceitos éticos da pesquisa com seres humanos, o presente estudo utilizou um termo de consentimento livre esclarecido que foram disponibilizadas as mulheres. Este termo apresentou os objetivos da pesquisa, e afirmou a responsabilidade de sigilo dos pesquisadores.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Na história da humanidade faz parte à utilização de drogas, sendo complexo separar o seu uso histórico e do quadro sociocultural (Gontiès; Araújo, 2003). O ingresso das mulheres no mercado de trabalho deu-se de modo intensivo a partir da Primeira Revolução Industrial, onde as mesmas foram obrigadas a aceitarem desempenhar tarefas penosas e mal remuneradas de maneira imposta, pois era necessário o auxílio para a complementação da renda familiar (Girão, 2001). Desse modo, ainda é demasiada a sociedade patriarcal que prezava a mulher devido a sua capacidade reprodutiva e não da produtiva, que privilegiava a ocupação do espaço privado, em prejuízo do público. Conseqüentemente, as mulheres têm estado em desvantagem social em comparação ao homem. Esta desigualdade social entre os gêneros se manifesta no quadro de saúde de ambos, mas em especial sobre a mulher. (Gomes; Tanaka, 2003). Esses cenários podem interferir diretamente em sua saúde mental e física, principalmente quando este cenário resulta em conflitos familiares (Aquino, 2013).

O consumo de substâncias psicoativas é uma característica habitual à maioria das civilizações, onde a *Cannabis sativa* é a mais usada pelos consumidores de drogas ilícitas na sociedade brasileira. A maconha tem a capacidade de gerar modificações no funcionamento do sistema nervoso





central, podendo alterar o comportamento dos indivíduos que fazem uso dele (Senad, 2001).

De modo geral, essas substâncias foram e ainda são consumidas em diferentes épocas e culturas com finalidades terapêuticas, religiosas e também para obtenção do prazer. Desse modo, o histórico da humanidade está vinculado ao hedonismo, e à utilização de psicoativos pode propiciar o acesso ao prazer. Antigamente a droga era incentivada por suas variadas funções: religiosa, econômica, medicinal e social, intervindo ao contexto cultural da época (Arnaud, 1996; Maciel, 1997).

Dessa forma, a demanda pela utilização dessa substância ampliou consideravelmente nas últimas décadas, pesquisa evidenciada pelos meios de comunicação de um modo amplo e relatórios de instituições nacionais e internacionais. A proposta cresceu na mesma dimensão, pois tais substâncias se têm exposto um mercado lucrativo e de melhor controle por parte de grupos (ONU, 2000). Não obstante, o consumo de drogas tem se relacionado nas diversas esferas da sociedade, tornando-se algo complexo que engloba um encadeamento de fatores econômicos, políticos, sociais e culturais a serem apontados nas investigações científicas para o seu melhor entendimento (Fonseca *et al.*, 2007).

A vista disso, a inserção da maconha na vida cotidiana de diferentes segmentos sociais e os debates que ela vem acarretando as pautas de políticas públicas de saúde e científicas, fundamentam-se pelas repercussões malélicas que o consumo da maconha vem provocando à sociedade, por suscitar um sofrimento que afeta significativamente na diminuição da qualidade de vida, rompendo fronteiras de idade, cultura, classe socioeconômica e espaço geográfico (Bastos, 2003; Pereira, 2002).

Assim, o uso da *Cannabis* faz parte do cotidiano, obtém significados em conformidade com os grupos de sua alçada e o contexto social no qual se encontram estabelecidos. Além disso, esses conceitos são o resultado da





relação entre o senso comum e o conhecimento culto, na qual há uma conexão de influência mútua e definitiva entre estes dois universos, sucedendo numa diversidade de significados que circulam através dos meios de comunicação formais e informais, compreendidos e reelaborados socialmente (Coutinho; Araújo; Gontiès, 2004).

A vista disso, as repercussões e os riscos provenientes do consumo de inúmeras drogas estão associadas a uma série de condições que precisam ser analisados pela população como um todo, principalmente pelos programas de prevenção e reabilitação de dependentes químicos. A variedade da substância, a maneira que o indivíduo faz a ingestão dela, a qualidade, bem como a quantidade a ser utilizada, qual período de vida, características físicas e psicológicas desses usuários, todos esses apontamentos são características essenciais a serem ponderadas pelos pesquisadores (Araújo, 2005; Macrae; Simões, 2000).

O uso de Substâncias Psicoativas (SPAs) pela população feminina vem se tornando elevada quando comparados aos dois últimos levantamentos realizados no Brasil. O consumo dessas substâncias por este público é pouco aceito socialmente, que por consequência preferem fazer uso de substâncias lícitas, como álcool, medicamentos e cigarros (Vasconcelos, 2006).

Neste parâmetro é necessário investigar o bem-estar da mulher, onde as pesquisas de modo geral ficaram norteadas para fatores reprodutivos, maternos, e a desigualdade de gênero entre mulheres e homens, questões que efetuaram impactos drásticos em suas condições de saúde (Brasil, 2004).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), através de sua Classificação de Transtornos Mentais, o CID-10 (Classificação Internacional de Doenças), determina a dependência e o uso nocivo como patologias referentes ao uso de drogas, onde as mesmas se caracterizam pelas diferenças apresentadas no Quadro 1.



Quadro 1 - Critérios para determinação do uso nocivo e da dependência segundo a OMS

USO NOCIVO:	DEPENDÊNCIA:
<ul style="list-style-type: none"> • Um dano real à saúde física e/ou mental do usuário deve ter sido causada; • Padrões nocivos de uso são reprovados e encontram-se associados a decorrências sociais contrárias de vários tipos. • O consumo nocivo não deve ser diagnosticado se a síndrome de dependência estiver presente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Um desejo forte ou senso de compulsão. • Dificuldades em controlar o comportamento de consumir a substância. • Estado de abstinência fisiológica ou uso da substância com a intenção de aliviar ou evitar sintomas da abstinência. • Evidência de tolerância. • Abandono progressivo de prazeres ou interesses alternativos em favor do uso da substância; aumento do tempo necessário para obter, tomar a substância ou recuperar-se de seu efeito. • Persistência no uso, a despeito de consequências nocivas. Deve-se determinar se o usuário estava consciente da natureza e extensão do dano.

Fonte: Cazenave, 2001, p. 37.

Em comparação com o consumo do álcool, as respectivas complicações estão relacionadas ao volume ingerido e à frequência de uso. Dentre as principais complicações destacam-se o consumo abusivo e a dependência alcoólica. Por consumo abusivo ou uso nocivo entende-se a ingestão de álcool em dose elevada e frequência comum que pode trazer complicações físicas e psíquicas ao usuário (Ferreira, 2013).

Desse modo, com o uso de substâncias psicoativas, o limite mais claro entre o “normal” e o patológico é a constatação de uma danificação real à saúde do indivíduo. No entanto, se incluíam neste contexto, as “consequências sociais” acarretadas por este uso e, logo, sua definição é associada diretamente na reprovação social desse ato. Em outras palavras, aspectos legais e sociais são levados em consideração para definir um comportamento patológico (Fiore, 2004).

3 ANÁLISE DOS DADOS

Mais da metade das participantes (n= 08) eram da cidade de São Domingos e 06 da cidade de Chapecó. Sendo que destas, somente 06 possuíam curso superior completo, as demais ou ainda estavam em







processo de completar a graduação ou possuíam curso técnico completo. Ou seja, as participantes do estudo eram mulheres que possuíam escolaridade de nível superior ou técnico e pertenciam a classe média no estrato social. Amaral e Vieira (2013) salientam que se torna grave a situação das mulheres, pois a uma sucessiva demanda por qualificação, requerendo que essas trabalhadoras desempenhem, muitas vezes, três jornadas de trabalho: familiar, educacional e profissional. Perante a todas estas exigências, é provável que as trabalhadoras sofram com prejuízos em sua qualidade de vida (Araújo *et al.*, 2012).

Quatro delas (26,7%) relatavam que usaram maconha pela primeira vez com uma pessoa com a qual tinham ou tivera um relacionamento amoroso na sua casa, sendo que três (20%) delas com amigos na casa de outra pessoa e outras três (20%) com amigos longe da sua casa. Duas (13,3%) usaram a primeira vez com uma pessoa com a qual tinham um relacionamento amoroso longe da sua casa, uma (6,7%) pessoa relatou que usou com pessoas desconhecidas na casa de outra pessoa, uma (6,7%) com amigos na escola, e uma (6,7%) sozinha em casa. Autores salientam que fatores econômicos, sociais e culturais podem instigar diretamente o consumo de drogas, sendo possível se originar na família ou em outras divisões sociais como a religião/ espiritualidade, lazer ou entre grupos de pares/amigos. Esses ambientes proporcionam ao indivíduo se sentir compelido a responder de maneira consistente à necessidade ou pressão social e assim, obter recompensas sociais. (Zeferino, 2015). Pares são parte de um grupo ou subgrupo que influenciam uns aos outros em suas ocupações sociais, vestuários, hábitos de estudo, comportamento sexual, uso ou não de outras drogas, geralmente são amigos que participam de atitudes e valores similares (Andrews, 2002). Dessa maneira, compreende-se que a influência dos pares acontece na medida em que o sujeito responde a pressão social ou incentivo realizado pelos seus pares a se portar de um modo aceitável para eles. (Zeferino, 2015). Na coleta realizada, pode-se observar que a maioria das mulheres







usaram maconha pela primeira vez acompanhadas de outras pessoas, onde geralmente eram companheiros amorosos ou amigos, dados que condizem com o estudo citado anteriormente, onde enfatiza a influência de outras pessoas no consumo de drogas.

Salientaram que quando fumavam, quatro (26,7%) costumavam fumar com a pessoa com a qual tem ou tinha um relacionamento amoroso na sua casa, quatro (26,7%) sozinha em casa, três (20%) com amigos na sua casa, uma (6,7%) com amigos na casa de outra pessoa, uma (6,7%) com amigos longe da sua casa, uma (6,7%) com familiar na sua casa e uma (6,7%) depende o dia e o momento. Isto reforça o estudo de Barcinski (2009) que o consumo de maconha por mulheres tem mostrado interesse dos pesquisadores, pois elas fazem uso dessa substância em lugares diferentes dos homens, de modo geral, elas costumam consumir em casa, sozinhas ou com as amigas, enquanto os homens consomem em ruas, bares e festas. Dessa forma, se mostra necessário investigar este fenômeno, pois assim pode-se pensar em ações de saúde mais específicas para as mulheres, buscando resultados mais objetivos. Os dados coletados e o estudo referenciado entram em concordância, pois a maioria das participantes costumavam usar maconha sozinha em casa, com os amigos, ou com a pessoa com a qual tinha um relacionamento amoroso, porém com a característica específica de ser em casa, poucas participantes relataram usar fora de sua residência.

Quando perguntado sobre qual foi a primeira vez que utilizaram maconha, oito (53,3%) pessoas relataram que ninguém as ofereceu, utilizaram a maconha que outra pessoa havia adquirido. Já, quatro (26,7%) que um amigo ofereceu, e três (20%) relataram que ninguém ofereceu, procuraram, compraram e usaram. Doze (80%) usuárias ressaltaram que o motivo que as levou ao uso pela primeira vez foi que estavam curiosas e falavam que era bom. Duas (13,3%) porque estavam se sentindo muito tristes e resolveram usar e outras duas (13,3%) porque estavam se sentindo muito felizes. Estudos desenvolvidos no Brasil apontam que o consumo de psicoativos por







mulheres se inicia, geralmente, na adolescência, onde a pressão social e a violência familiar são fatores motivacionais para o uso dessas substâncias (Galera; Roldán; O'brien, 2005).

Autores ressaltam que o consumo dessas substâncias por mulheres relaciona-se com a transição do perfil da mulher contemporânea, resultando em atividades em excesso, tendo dificuldade na resolução de problemas, principalmente os familiares, na ansiedade e estresse. Estas circunstâncias podem ser decisivas na efetivação de suas escolhas e no consumo maléfico de SPAs (Malbergier *et al.*, 2012; Barcinski, 2009). Hawkins (1992) analisou uma série de fatores reguladores das ligações entre as variantes afetivas associadas à personalidade e o consumo de maconha em um estudo com estudantes universitárias que tinham consumido maconha pelo menos uma vez na vida. Os resultados constataram acentuada aflição emocional e psicológica, com evidências elevadas de expectativas de relaxamento e diminuição de tensão relacionadas ao uso de maconha. Também surgiram expectativas de resultados relacionando o uso de maconha à ampliação de consciência, salientando a cognição e a percepção desses indivíduos. Os fatores mais considerados de expectativas percebidas em associação ao uso de maconha foram os relativos às expectativas de facilitação social e sexual. O estudo também apontou que as questões emocionais e psicológicas preveem a conformidade para o consumo de maconha. Desse modo, pode-se analisar que as mulheres usaram maconha por diversas finalidades, uma pequena porcentagem relatou por ter influência de amigos, no entanto, geralmente utilizam na companhia de outras pessoas, sejam elas amigos ou em relacionamentos amorosos, e a grande maioria pela curiosidade em saber quais eram os efeitos da maconha no seu organismo.

Quanto aos efeitos da maconha como motivadora do uso, sete mulheres (46,7%) relataram que a maconha diminuía a ansiedade, duas (13,3%) que é uma forma de se relacionar com os amigos, oito (53,3%) porque ajudava relaxar, quatro (26,7%) usam, pois, a substância as ajuda fugir





da realidade, uma (6,7%) utiliza Cannabis visando seu processo de evolução pessoal, sendo que duas (13,3%) relataram não usar maconha no momento. Esses dados entram em conformidade com o estudo de Kuntsche, Sherry e Cooper (2008), onde as justificativas para o uso do álcool e das substâncias psicoativas de modo geral se remete à influência dos efeitos reforçadores do ambiente externo, como incentivos sociais, e interno, tal como o aumento de afetos positivos ou redução de afetos negativos relacionados ao consumo e que influenciam na sentença final de usar novamente uma substância. Levando em consideração o estudo de Eiser (1997) e Marlatt (1993), as perspectivas de respostas em relação aos efeitos de um psicoativo podem instigar a diferentes comportamentos, levando o indivíduo a se decidir pelo uso dessa substância pela antecipação do prazer relacionado ao seu consumo. A cognição, a personalidade e a cultura interferem nas crenças quanto aos efeitos de estipulada droga, estabelecendo que o sujeito ingresse no comportamento dependente na qual ele relaciona suas vivências aos efeitos do uso de psicoativos.

Referente a frequência do uso, cinco (33,3%) participantes da pesquisa apontaram que usam maconha todos os dias, sendo que quatro (26,7%) duas a três vezes por semana, cinco (33,3%) esporadicamente e uma (6,7%) depende a semana. Fiore (2004) ressalta que não são claras nas classificações, a passagem onde se determina o uso nocivo e o instante em que se pode diagnosticar um quadro de dependência, porém pode-se afirmar que a dependência seria uma agravação drástica dos sintomas relativos ao uso nocivo, sendo sua principal característica a presença de crise de abstinência, quando há retirada do uso e uma desordem completa da vida do sujeito. Os efeitos físico-orgânicos da maconha no organismo dos usuários são de modo característico: hiperestesia sensorial com perturbação têmporo-espacial seguida de euforia ou angústia; hiperemia conjuntiva; diminuição da pressão ocular; taquicardia; sensação de boca seca, aumento do apetite devido à diminuição da glicose no sangue; atividade anticonvulsivante, falta







de coordenação motora, similar aos efeitos da embriaguez, com diminuição dos reflexos; e diminuição da produção de hormônios sexuais (Carlini; Galduróz; Noto, 2004; Costa; Gontiès, 1997; Gontiès; Araújo, 2003).

Também foi analisado caso usasse outra substância similar a maconha (outras substâncias que alteram a forma como se sentiam), se acreditavam que o uso da maconha facilitou o uso desta outra droga, sendo que, doze (80%) relataram que só fazem uso de maconha, duas (13,3%) fazem uso de cocaína e acreditam que o uso da maconha não teve nada a ver com o consumo desta substância e uma (6,7%) que a utilização da Cannabis é um momento de conexão, pois se trata de uma planta medicinal. Colle e Curtet (1983) argumentam que de modo errôneo, a população em geral e a mídia assumem uma atitude de pensar que as drogas ilegais como a maconha, são aquelas que iniciam as pessoas numa escala de consumo. Esta escala tem a ideia de que uma vez consumida uma droga ilegal, ela servirá de degrau para outras drogas consideradas mais pesadas. As teorias que tratam de estágios ou desenvolvimentos no uso de drogas reiteram que os sujeitos iniciam o uso de drogas consideradas lícitas, ou “leves” como o álcool e o tabaco passando pela maconha, para posteriormente usar drogas mais pesadas como cocaína e heroína (Ellickson; Hays; Bell, 1992). No entanto, é possível que os indivíduos pulem o uso da maconha, que é considerado o estágio inicial, e passem diretamente para as drogas mais fortes (Blaze-Temple; Lo, 1992). Roazzi (1987) afirma que as drogas consideradas mais perigosas são aquelas ditas como legais, pois tem todo um suporte jurídico que protege seu consumo e fabricação, como é o caso dos medicamentos. Considerando este estudo e levando em consideração os dados coletados, pode-se perceber que de fato, um número pequeno de participantes usara drogas mais pesadas, como cocaína, mas acreditaram que o uso da Cannabis sativa não teve influência em usar esta outra substância. A maioria das participantes do estudo não fizeram uso de outras substâncias, ou seja, segundo a amostra coletada, a maconha não influencia no consumo de outras drogas. No entanto, mostra-se





necessário fazer uma melhor investigação levando em consideração o tempo que as usuárias utilizam essa droga.

Treze (86,7%) participantes relataram que o uso da maconha não causou prejuízos na sua vida, bem como uma (6,7%) salientou que houve prejuízos no trabalho e uma (6,7%) algumas vezes por pensar estar procrastinando. No entanto, diversos estudos científicos com bases em evidências e experimentos laboratoriais demonstram que o consumo crônico da maconha leva à tolerância e dependência, contribuindo e facilitando para a instalação de agravos psicóticos como a esquizofrenia, além de prejuízos cognitivos. Ficou evidente ainda, que o consumo da maconha também pode ocasionar outros problemas de saúde como câncer e disfunções sistêmicas (Vanjura *et al.*, 2018). Levando em consideração os dados coletados, não estão de acordo com a bibliografia os prejuízos causados pelo consumo da maconha, pelo contrário, a maioria das participantes deste estudo relataram não haver prejuízos em sua vida devido ao uso desta substância. Mostrasse essencial, no entanto, averiguar se de fato não há prejuízos, ou se as usuárias não percebem os resultados maléficos que o uso desta substância tem em sua vida.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente a droga ilícita mais utilizada no mundo é a maconha, este estudo demonstrou que entre os motivos expressos por mulheres trabalhadoras fazerem uso da *Cannabis Sativa* são os efeitos que ela proporciona no organismo, sendo a sensação de bem-estar e relaxamento, que é considerada uma das principais justificativas para o consumo dessa droga.

Foi possível caracterizar que os motivos do consumo dessa droga por mulheres envolviam o alívio do estresse e a fuga da realidade, pois as exigências impostas pelas mulheres na sociedade se tornam estressoras, e por este motivo, buscam alternativas para poderem relaxar. Outro fator







essencial averiguado nesta pesquisa foi à influência de outras pessoas no consumo de maconha, mas que em contrapartida, o uso desta substância não trouxe prejuízos na sua qualidade de vida, como também não influenciou no consumo de drogas mais pesadas como a cocaína e heroína.

Considerando isto, faz-se necessário realizarem mais estudos englobando o consumo de psicoativos por mulheres, já que o número nas pesquisas de mulheres que consomem maconha vem crescendo consideravelmente. É essencial buscar entender e desenvolverem pesquisas visando os benefícios psicológicos que a utilização da maconha acarreta a vida das pessoas, pois segundo esta pesquisa, a *Cannabis* as auxilia a relaxar, fator que é imprescindível para nossa qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, Grazielle Alves; VIEIRA, Adriane. A arte de ser Beija-Flor na tripla jornada de trabalho da mulher. **Saúde Soc.** São Paulo, v.22, n.2, p.403-414, 2013.
- ANDERSON, T. L. Drug use consequences and social policies. *In*: FAUPEL, C.E.; ROMAN, P. M. editors. **Encyclopedia of criminology and deviant behavior**, volume IV: selfdestructive behavior and disvalued identity. Philadelphia: Taylor & Francis, p. 290-3, 2001.
- ANDREWS, J. A.; TILDESLEY, E.; HOPS, H.; LI, F. The influence of peers on young adult substance use. **Health Psychol.** Jul, 21(4):349-57, 2002.
- AQUINO, A. S.; FERNANDES, A. C. P. Qualidade de vida no trabalho. **J. Health Sci. Inst.** 31(1):53-58, 2013.
- ARAÚJO, Edson Alves de *et al.* Qualidade do solo: conceitos, indicadores e avaliação. **Applied Research & Agrotechnology**, v. 5, n. 1, p. 187-206, 2012.
- ARAÚJO, L. F. As drogas agindo no organismo humano. **Jornal Mundo Jovem**, 357, 14, 2005.
- ARNAUD, M. A. F. **Adolescência e maconha**: A ilusão do poder (um estudo comparativo sobre a percepção de eventos utilizando-se o constructo Locus





de Controle), 1996. Dissertação de Mestrado Não-Publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicologia Social, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.

BALDIN, Nelma; MUNHOZ, Elzira M. Bagatin. Educação ambiental comunitária: uma experiência com a técnica de pesquisa snowball (bola de neve). **REMEA-Revista Eletrônica do Mestrado em Educação Ambiental**, v. 27, 2011.

BARCINSKI, M. Centralidade de gênero no processo de construção da identidade de mulheres envolvidas na rede do tráfico de drogas. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 1843-1853, 2009.

BASTOS, M. T. Combate ao narcotráfico. **Revista de Cultura- IMAE**, 4(9), 06-11, 2003.

BLAZE-TEMPLE, D.; LO, S. K. Stages of drug use: A community survey of Perth teenagers. **British Journal of Addiction**, 87(2), 215-225, 1992.

BOGDAN, R.; BIKLEN, S. K. **Qualitative Research for Education**. Boston, Allyn and Bacon, inc., 1982.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Tratamento/Populações específicas/Mulheres**. 2004. Disponível em: http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/conteudo/index.php?id_conteudo=11423&rastro=TRATAMENTO%2FPopula%C3%A7%C3%B5es+espec%C3%ADficas/Mulheres. Acesso em: 11 jul. 2013.

BUCHER R. **Drogas e drogadição no Brasil**. Porto Alegre: Artes Médicas; 1992.

CARLINI, E. A.; GALDURÓZ, J. C. F.; NOTO, A. R. **II levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil**: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país. São Paulo: UNIFESP; 2007.

CAZENAVE, Silvia de Oliveira Santos. "Toxicologia geral das substâncias psicoativas de abuso". In SEIBEL, Sérgio Dário; TOSCANO, Alfredo Jr. (org.). **Dependência de Drogas**. São Paulo: Ed. Atheneu, 2000.

COLLE, X.; CURTET, F. **Toxicomanie**: premier produit. L'information Psychiatrique, 1983.

COSTA, M. R. S.; GONTIÈS, Bernard. Maconha: aspectos farmacológicos, históricos e antropológicos. **Revista Unipê**, v. 1, n. 2, p. 13-24, 1997.



● ● ● ● ●

COUTINHO, Maria da Penha de L.; ARAÚJO, Ludgleydson Fernandes de; GONTIÈS, Bernard. Uso da maconha e suas representações sociais: estudo comparativo entre universitários. **Psicologia em estudo**, v. 9, p. 469-477, 2004.

EISER JR. Attitudes and beliefs. *In*: BAUM, A.; McMANUS, C.; NEWMAN, S.; WEINMAN, J.; WEST, R. eds. **Cambridge handbook of psychology, health and medicine**. Cambridge: Cambridge University Press; p. 3-7, 1997.

ELLICKSON, P. L.; HAYS, R. D.; BELL, R. M. Stepping through the drug use sequence: Longitudinal scalogram analysis of initiation and regular use. **Journal of Abnormal Psychology**, 101(3), 444-451, 1992.

ESPINHEIRA, Gey *et al.* **Os tempos e os espaços das drogas**. Drogas: tempos, lugares e olhares sobre seu consumo. Salvador: EDUFBA, p. 11-26, 2004.

FERREIRA, Luciano Nery *et al.* Prevalência e fatores associados ao consumo abusivo e à dependência de álcool. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 3409-3418, 2013.

IORE, Mauricio. Tensões entre o biológico e o social nas controvérsias médicas sobre uso de “drogas”. **Reunião Anual da ANPOCS**, v. 28, 2004.

FONSECA, Aline A. *et al.* Representações sociais de universitários de psicologia acerca da maconha. **Estudos de Psicologia**, Campinas, 24(4), p. 441-449, outubro - dezembro 2007.



GALERA, S. A. F.; ROLDÁN, M. C. B.; O'BRIEN, B. Mulheres vivendo no contexto de drogas (e violência) - papel maternal. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, número especial, nov./dez. 2005.

GIRÃO, I. C. C. **Representações sociais de gênero**: suporte para as novas formas de organização do trabalho. 2001. Dissertação (Mestrado em Administração)-Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2001.

GOMES, Keila RO; TANAKA, Ana Cristina d'A. Morbidade referida e uso dos serviços de saúde por mulheres trabalhadoras, município de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, v. 37, p. 75-82, 2003.

GONTIÈS, Bernard; ARAÚJO, Ludgleydson Fernandes de. Maconha: uma perspectiva histórica, farmacológica e antropológica. **Mneme-Revista de Humanidades**, v. 4, n. 07, 2003.





HAWKINS, J. David; CATALANO, Richard F.; MILLER, Janet Y. Fatores de risco e proteção para problemas com álcool e outras drogas na adolescência e início da idade adulta: implicações para a prevenção do abuso de substâncias. **Boletim psicológico**, v. 112, n. 1, pág. 64, 1992.

KUNTSCHKE, Emmanuel; STEWART, Sherry H.; COOPER, M. Lynne. Quão estável é a ligação motivo-uso de álcool? Uma validação transnacional do Drinking Motives Questionnaire Revised entre adolescentes da Suíça, Canadá e Estados Unidos. **Revista de Estudos sobre Álcool e Drogas**, v. 69, n. 3, pág. 388-396, 2008.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Técnicas de pesquisa**. 3ª edição. São Paulo: Editora Atlas, 1996.

MACIEL, S. C. **Representações sociais sobre drogas e seus usuários**: estudo comparativo com profissionais das áreas jurídicas e de saúde. 1997. Dissertação de Mestrado Não-Publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicologia Social, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.

MACRAE, E.; SIMÕES, J. A. **Rodas de fumo**: o caso da maconha entre camadas médias urbanas. Salvador: EDUFBA, Cetad/UFBA; 2000.

MALBERGIER, A. *et al.* A paridade de gêneros e o uso de drogas: as meninas estão alcançando os meninos? **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 34, n. 1, mar. 2012.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do Trabalho Científico**. 7. ed – 9. reimpr. – São Paulo: Atlas, 2014.

MARLATT A, Gordon J. **Prevenção da recaída**: estratégia e manutenção no tratamento de comportamentos aditivos. Porto Alegre: Artes Médicas; 1993.

OLIVEIRA, E. R. A. de; GARCIA, A. L.; GOMES, M. J.; BITTAR, T. O.; PEREIRA, A. C. Gênero e qualidade de vida percebida – estudo com professores da área de saúde. **Cien Saude Colet**. 17(3):741-747, 2012.

OMS. Cannabis é droga ilícita mais consumida no mundo, com 180 milhões de usuários. **Nações Unidas Brasil**. 2016.

ONU. **Global Illicit Drug Trends** (2000). New York: United Nations. ONU - **United Nations Office on Drugs and Crime**. World drug report [serial on the internet]. 2005 Jan [cited 2005 Apr 30]; (1): [about 10 p.].





PEREIRA, R. C. **O consumo de drogas entre universitários da UFRPE**. 2002. Dissertação de Mestrado Não-Publicada, Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Humano, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife.

ROAZZI, Antonio. Considerações sobre o significado ideológico das toxicomanias. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 39, n. 4, p. 48-64, 1987.

Secretária Nacional Antidrogas. **Um guia para a família** Brasília: SENAD, 2001.

VANJURA, M. O.; FERNANDES, D. R.; PONTES, L. F.; SANTOS, J. C.; TERRA JÚNIOR, A. T. Drogas De Abuso: Maconha E Suas Consequências: Imagem: sobre Farma. **Revista Científica da faculdade de educação e meio Ambiente**, 9(edesp), 565-569, 2018.

VASCONCELOS, A. G. G. Perfil dos internos no sistema prisional do Rio de Janeiro: especificidades de gênero no processo de exclusão social. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 461-471, 2006.

VERGARA, Sylvia Constant. **Tipo de pesquisa em administração**. Ed: EBAP. RJ, 1990.

ZEFERINO, Maria Terezinha *et al.* Consumo de drogas entre estudantes universitários: família, espiritualidade e entretenimento moderando a influência dos pares. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 24, n. SPE, p. 125-135, 2015.



MULHERES LÉSBICAS E O PROCESSO DE AUTORRECONHECIMENTO DA ORIENTAÇÃO SEXUAL

Natália Biazuz¹
Fábio Augusto Lise²

RESUMO

Este estudo está vinculado à linha de pesquisa de Educação, Diversidade e Inclusão Social do Grupo de Estudos e Pesquisas em Patrimônio Cultural (GEPPAC) da Universidade do Oeste de Santa Catarina. Mediante as construções sociais que permeiam a história da mulher, podemos afirmar, que a mesma é rodeada de discriminações, sendo assim, não é de se assustar, quando imaginamos o nível de complexidade dos sofrimentos que circundam as mulheres lésbicas frente a uma sociedade heteronormativa e machista e o quão doloroso e desgastante se faz o processo de construção de suas identidades, fazendo com que sejam reconhecidas como detentoras de desejos e direitos. O propósito dessa pesquisa foi compreender como ocorre o processo de reconhecimento de suas identidades, discutindo os papéis de gênero e os impactos dos padrões heteronormativos. A pesquisa utilizou o método qualitativo descritivo, na qual foram entrevistadas 3 mulheres. Para a coleta de dados foi utilizada uma entrevista semiestruturada, aplicada de forma individual. A análise de conteúdo e os resultados compreendem que o processo de reconhecimento da sexualidade lésbica evolve um processo de lutas e negociações entre pressões externas e resistências internas, afinal, o machismo e a heteronormatividade são capazes de sustentar diversos estigmas das lesbianidades, inclusive, esse jogo de invisibilidade e visibilidade.

Palavras-chave: lésbicas; autorreconhecimento; orientação sexual; estratégias de enfrentamento.

¹ Graduada em Psicologia pela Universidade do Oeste de Santa Catarina de Xanxerê. nataliabiazuz@hotmail.com.

² Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos; Psicólogo pela Universidade Regional Integrada e das Missões; Professor no Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina de Xanxerê. fabio.lise@unoesc.edu.br.



1 INTRODUÇÃO

Em uma construção social histórica, em que o homem é apresentado como um ser superior e a mulher constituída como submissa, nota-se que as relações sociais se fazem através da dualidade entre exclusão e inclusão, porém, estar excluído, nem sempre significa estar fora da sociedade, mas sim, não usufruir do seu bem-estar em totalidade. Dessa forma, com o passar dos anos evidencia-se, que através da modernização, mediante muita luta e revolução, a mulher vem ganhando cada vez mais destaque, alcançando seu lugar de igualdade.

Apesar das mulheres terem conquistado seu espaço na sociedade, elas ainda são rodeadas de desigualdades no que se refere ao gênero, ou seja, é discriminada pelo simples fato de ser mulher. No ano de 2017, foram registradas 54 mortes lésbicas no Brasil, tendo um aumento de mais de 237% se comparado ao número de casos de 2014 e 80% em relação ao mesmo período do ano anterior, tendo registrado 19 casos de suicídio, somente nesse ano, representando 32% dos suicídios de toda comunidade LGBT+ no Brasil (Peres, 2018).

Dessa forma, encontra-se uma profunda necessidade de voltar o olhar para o processo de reconhecimento e enfrentamento social das mulheres lésbicas frente a uma sociedade patriarcal, que carrega o peso de ser mulher, juntamente com o de não se enquadrar nos padrões heteronormativos pré-concebidos pela sociedade, portanto, essa pesquisa visa contribuir para a ratificação de uma demanda consistente e crescente, na luta por maior garantia de direitos básicos e necessários à sobrevivência das lésbicas em sociedade.

Para tanto, essa pesquisa surge com o intuito de propiciar conhecimento acerca das questões que circundam em torno da liberdade sexual e de expressão, na busca pela quebra de paradigmas, padrões e







rompimento de conceitos errôneos. Dessa forma, através de uma pesquisa qualitativa descritiva realizada com três mulheres lésbicas, buscamos discutir como ocorre a construção social dos papéis de gênero, avaliando os impactos dos padrões heteronormativos no processo de autoaceitação dessas mulheres, a fim de trazer representatividade ao grupo pesquisado, sendo que, a representatividade é capaz de contribuir para o processo de libertação e afirmação sexual.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A mulher, ou aquilo que ela representa, foi historicamente narrada e descrita a partir dos desejos, da representação e do imaginário do masculino. Seus corpos se produzem nesse imaginário e se submetem às práticas que se articulam em espaços pré-definidos, ritmos, formas adequadas de vestimentas, olhares e gestos permitidos ou proibidos. Surgem, durante muito tempo, como seres apropriados e utilizados socialmente frente a dominação masculina. Como fruto de um contexto social que esquadrinha, cria ou exclui, permanecem durante muito tempo silenciadas no mundo da vida privada e familiar, tendo diferentes formas de expressão e criação desautorizadas pelo masculino (Colling, 2004).

Mesmo nos dias atuais, as mais diversas religiões, descarregam sobre a figura da mulher a responsabilidade da carga de imperfeição e pecado. Em uma visão dualista, a mulher é relacionada diretamente como carnal, aquela que carrega o mal, em contrapartida, o homem é visto como o bem, o espírito racional. Dessa forma, Nawarro-Swain (2007), nos faz refletir, sobre os dogmas de diferentes religiões, bem como, o cristianismo, que traz em seu princípio um casal heterossexual como responsável pela naturalização da sexualidade humana e como fundadores do mundo: Adão e Eva. Esse casal, passa a ser, o maior e mais importante dogma monoteísta, fazendo alusão a uma mulher como sedutora e fraca, que possui como destino a dor e a





desgraça, após cometer um erro e ao homem como à imagem e semelhança de um único deus.

Em determinados países cujo Estado é atrelado à religião, as mulheres acabam se tornando reféns de antigas escrituras com traduções e interpretações altamente ideológicas, tendo assim suas vidas regidas pela Bíblia e pelo Alcorão. E mesmo em países que se determinam laicos, ao menos no papel, tendo como exemplo o Brasil, a interferência das escrituras tidas como sagradas, na ação dos políticos é determinante na vida das mulheres (Swain, 2007).

Toledo (2005, p. 33) diz que “A origem da opressão da mulher está, portanto, ligada às transformações ocorridas nas relações humanas desde as primeiras sociedades que se conhece”. Sendo assim, fazendo uma breve passagem pelo início da colonização podemos perceber que tivemos como colonizadores do Brasil os portugueses, que se estabeleceram no país e tomaram a terra e as mulheres pela força. A escassez de mulheres portuguesas concedeu aos homens a licenciosidade sexual, para tanto, os portugueses mantiveram relações sexuais com as mulheres africanas, que eram vistas e submetidas a dois papéis: o de trabalhadora e o de objeto sexual.

Por outro lado, quando as mulheres brancas chegaram durante a era Colonial, mantiveram e fortaleceram o arquétipo do modelo de Maria, ou seja, eram assexuadas, suas vidas estavam restritas aos limites da casa e da igreja. As mulheres foram estereotipadas como submissas, frágeis e sem poder na área pública. Não receberam educação formal, eram apenas treinadas para o casamento, administração da casa, criação dos filhos e para tolerar as relações extramatrimoniais do marido com as escravas. Dessa forma, o folclorista brasileiro Alexandre José de Melo Moraes Filho, ecoa e traduz o sentimento do modelo de Maria em uma pequena frase: “Ser mãe, mulher e virgem - Este é o objetivo da mulher, nada mais!” (Hahner, 1990).







Apesar das mulheres carregarem o fardo dos julgamentos e a carga dos pré-conceitos estabelecidos pelas mais diversas religiões, os regimes econômicos, mais precisamente o capitalismo, obtiveram na mulher aquilo que chamamos de “mão de obra barata”, comprando e vendendo seu trabalho a baixo custo e/ou até mesmo não reconhecendo as profissões quando exercidas pelo feminino. Toledo (2005) relata que no decorrer da história os homens e as mulheres tiveram seus papéis ligados a divisão social do trabalho, porém, outros pensadores passam a apontar uma inferioridade no tratamento para com as mulheres, ou seja, a mulher dita inferior simplesmente por ser mulher.

Nesses padrões sociais, fica evidente que a mulher tem sido pautada em conjunto com as relações que ela estabelece com o sexo oposto. No decorrer da história, a mulher esteve interligada ao homem, nunca visualizada como independente, ou seja, sempre vem acompanhada do masculino. Para tanto, se formam as relações de subordinação, sendo que a construção social que se formou ao longo dos tempos a coloca em condições de inferioridade ao homem (Piscitelli, 2008).

Nesta relação entre sexos, a maternidade se torna latente, sendo que, ao chegar à idade adulta, esperasse que a mulher tenha uma perspectiva de filhos, ao contrário, torna-se um comportamento de pouca aceitação social. Outro aspecto que pode ser observado, é no que se refere a solteirice, ou seja, quando a mulher faz a opção de não se casar, é taxada como solteirona, sendo que, a sociedade ainda tem como padrão o feminino ligado ao masculino (Rosaldo, 1979). Por tanto, a mulher está condicionada a um padrão estabelecido socialmente, de que se ela não tiver um companheiro, está sozinha, a fim de justificar a presença de um ser masculino.

Voltando nossos olhares para uma análise mais atualizada, é possível perceber que diversas conquistas foram obtidas através das mulheres, principalmente na esfera dos direitos civis. Ou seja, a mulher vem ocupando





lugar em espaços antes frequentados exclusivamente por homens, bem como a política, universidade, mercado de trabalho, entre outros. Sendo assim, vem conquistando independência financeira, na incessante corrida por autonomia, porém, apesar dos avanços, ainda se constata a dominação masculina. Para tanto, Oliveira (2013), nos faz refletir que embora a violência contra as mulheres é considerada universal, não se pode dizer o mesmo no quesito conquista de direitos, haja visto que, conquistas estão intimamente interligadas ao local de nascimento e vivência dessas mulheres.

Quando citamos a dominação masculina, encontramos a necessidade de evidenciar que por um determinismo biológico ou então por fatores culturais e sociais, a construção da superioridade masculina se faz presente no imaginário coletivo, de homens e mulheres que por mais que lutem contra esta perspectiva, acabam por sua vez reforçando e estimulando os padrões existentes, colocando a mulher em posição secundária, na desvalorização, quando comparada ao homem. Portanto, como mencionado por Simone de Beauvoir (1967), o homem assume um papel de destaque na sociedade, sendo considerado o primeiro sexo.

Na busca por conhecer melhor a construção social das mulheres a intenção não está em fazer apologia ao dito sexo frágil ou secundário, na intenção de rotular a mulher como uma endêmica sofredora, transferindo para os homens todos os males do mundo. Porém, é necessário mostrar que sim, é latente a existência de diferentes formas de tratamento quando o assunto em pauta é o sexo feminino. Oliveira (2013) reforça que há também diferenciações entre o ser mulher, cada qual com seu estigma, privilégios e/ou enfrentamentos perante a sociedade de cada época. A autora ainda nos faz pensar em que há índias praticamente mendigando pelas ruas das grandes e pequenas cidades brasileiras, enquanto as mulheres negras, em pleno século 21, ainda são destinadas a subempregos. Há mulheres que, são ditas possuídas pelo demônio por cederem ao pecado. Há mulheres vítimas





de violência. Há mulheres que vendem seu corpo. Há mulheres submissas. A diversidade é gigantesca. E há mulheres lésbicas.

3 MÉTODO



Para este estudo, foi realizada uma pesquisa que propõe uma perspectiva qualitativa descritiva a partir de um estudo com mulheres lésbicas residentes no Oeste de Santa Catarina. O método qualitativo descritivo, permitiu que os conhecimentos fossem aprofundados, sendo essa, uma abordagem ideal para conhecer a subjetividade do outro, além de trabalhar com o universo de significados, motivos, crenças e valores (Minayo, 2001, p.7).

A amostra deste estudo foi constituída por três participantes. Para integrar a amostra as mesmas se encaixaram nos seguintes critérios de inclusão: as mulheres devem estar entre a faixa etária de 20 a 25 anos, reconhecerem-se como lésbica e residir no Oeste de Santa Catarina. O método de seleção utilizado, se deu através do snowball, ou seja, efeito bola de neve, uma técnica não probabilística, utilizada nas pesquisas de cunho social, onde a participante inicial do estudo, foi contatada de forma individual e após responder o termo de consentimento livre e esclarecido e a entrevista semiestruturada, indicou outras mulheres para participarem da pesquisa. Foram excluídas da amostra as mulheres que não aceitaram participar voluntariamente do estudo.

Considerando isso, a coleta de dados ocorreu através de uma entrevista semiestruturada individual, de forma presencial, onde as participantes foram estimuladas a contar sua história de vida, a fim de compreender a perspectiva do sujeito sobre si e sobre os fatos sociais, com base em sua própria capacidade de análise (Colomby *et al.*, 2016).

Para análise de dados, foi utilizado a análise de conteúdo, sendo que, tal metodologia nos permitiu, descrever e interpretar os documentos,





possibilitando uma compreensão dos significados, ultrapassando os enlaces da leitura comum (Moraes, 1999). Para garantir os direitos das participantes e atender os preceitos éticos da pesquisa com seres humanos o presente estudo utilizou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Termo de Uso de Imagem, baseado na Resolução CFP Nº 016/2000, 20 de dezembro de 2000, do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2000), que foram assinados pelas participantes após suas dúvidas e questionamentos sobre o estudo terem sido esclarecidas. Foram tomadas medidas para que não ocorra a identificação das participantes da pesquisa, como a alteração dos nomes por nomes fictícios e a omissão do nome da cidade na qual elas residem. Para tanto, seus nomes foram substituídos pelos seguintes: Amanda, Suzana e Giseli.

4 ANÁLISE DOS DADOS

O *corpus* dessa pesquisa consiste nas diferentes narrativas de mulheres lésbicas em relação aos impactos da construção social dos papéis de gênero e dos padrões heteronormativos no processo de reconhecimento de sua orientação sexual, envolvendo suas experiências e vivências no campo da sexualidade. Além disso, evidenciamos suas percepções no que se refere à visibilidade e invisibilidade nas relações sociais e familiares. As entrevistas representam um marco de reflexão sobre o processo de cada sujeito, um momento de resgate de suas trajetórias e enfrentamentos.

Algumas entrevistadas comentam sobre suas percepções enquanto mulheres lésbicas, através de lembranças de brincadeiras e descobertas na infância: “[...] eu me trancava no quarto e ficava beijando minhas bonecas...” (Amanda, 23 anos). Enquanto outras participantes comentam que a descoberta da sua orientação sexual ocorreu durante a adolescência: “[...] ainda durante a minha adolescência, eu e minhas amigas brincávamos de nos beijar.” (Suzana, 21 anos). Porém, de modo geral, elas consideram que a autoafirmação, ou seja, o reconhecimento para si mesmas, ocorreu depois







de relacionar-se com homens, a fim de testar e/ou justificar seus desejos a modo que se encaixassem na sociedade: “Sempre soube que gostava de meninas, porém tentei ter relacionamentos com homens, para ter certeza que não gostava e para me encaixar na sociedade, [...] já ouvi de pessoas que só sou lésbica porque nunca encontrei um homem que me pegasse de jeito” (Suzana, 21 anos). Dentro desse processo de reconhecimento, percebemos os diferentes enfrentamentos e como os padrões sociais heteronormativos são capazes de provocar medo: “[...] eu tinha muito medo, não entendia porque a sociedade não pode aceitar, [...] já ouvi que sou lésbica porque não tive relações de formas corretas com homens” (Giseli, 22 anos).

Para Toledo (2005), a necessidade dessas explicações e autoafirmações parte de um idealismo da heterossexualidade como um curso natural da vida, subjugando a mulher que se relaciona com outra como uma “falha” na experiência sexual com homens, para tanto, surgem versões para explicar esse estigma. Criam-se hipóteses de frustrações amorosas com um homem, bem como traumas sexuais, como abusos, estupros, ou até mesmo a idealização da mulher como pouco atraente aos olhos do homem. Visto que é latente e constante as tentativas de invalidação das relações entre mulheres, como se estas fossem, impensadas, pecaminosas ou até mesmo indignas.

As entrevistadas identificaram que a maioria dos temores que repercutiram na dificuldade de seus processos de autoaceitação, estão interligados pelos discursos presentes na sociedade e em suas relações familiares e religiosas, como encontramos nos relatos: “[...] a única coisa que eu pensava era: meu deus! Não posso, isso é pecado!” (Amanda, 23 anos), “[...] não existe família homossexual, você vai precisar aprender a fazer coisas de homem” (Gisele, 22). Sendo assim, os discursos sociais que tomam como base da sociedade a heterossexualidade, passam a oprimir as mulheres lésbicas e homens homossexuais. Apresentando-se uma opressão na fala e no comportamento, a não ser que fale e se comporte com os termos antes estabelecidos por eles. De acordo com Monique Witting (2006), o pensamento





heteronormativo, tem como objetivo universalizar teorias e ideias pré-concebidas, de modo que sejam aplicadas em todas as sociedades, épocas e sujeitos, caracterizando a homossexualidade como obrigatória.

Essa homossexualidade compulsória pode ser capaz de gerar um roteiro sobre o que é 'normal e anormal', gerando mulheres aprisionadas psicologicamente, na desgastante tentativa de ajustar a mente, o espírito, o corpo e a sexualidade a esse diálogo homossexual, como observado na fala das entrevistadas: “[...] não me sinto segura para ser eu mesma em todos os ambientes” (Suzana, 21 anos), “Estou pagando a formatura e pensando em não fazer, porque não me vejo entrando de vestido, não me encaixo, queria um terninho, porém minha família não aceita. Minha mãe chegou a falar: se você não for de vestido, eu não vou” (Amanda, 23 anos). Para tanto, a existência da mulher lésbica, seria uma recusa da homossexualidade, da mentira construída historicamente, sobre a única forma de existência, sendo assim, uma resistência contínua (Leopoldo, 2018).

Como abordado por diferentes autores e reforçado na fala das participantes, a mulher pode até ser lésbica ou bissexual, porém, não pode se identificar com o universo masculino, sendo sustentada pela crença da naturalidade, dessa forma, a lesbofobia, pode ser um modo de expressão da homossexualidade compulsória (Colling; Nogueira, 2015). Uma das participantes chegou a ter um de seus relacionamentos invalidados por se relacionar com uma mulher com aspectos masculinos: “[...] meu pai me respeita, mas não entende o porquê eu gosto de meninas com aspectos masculinos, ele era contra meu último relacionamento, porque não aceitava que ela fosse uma mulher, que se vestisse como homem” (Suzana, 21 anos).

Essa mulher pode ser compreendida como um escape do controle masculino (Molinier; Welzer-Lang, 2009, p. 101), ou até mesmo como uma arma contra todas as mulheres que aspiram posições de poder masculinas, para tanto, são excluídas socialmente (Foucault, 1988). No decorrer da







história do Brasil, em meados do século XIX, a mulher com vestimentas e aparência masculinizada poderia ser condenada ao internamento, por negar o papel de mulher, mãe, esposa e submissa, como mandava o curso “natural”, podendo ser considerada como louca ou até mesmo como criminosa (Swain, 2007).

Silêncio, invisibilidade e resistência são palavras que se inserem nas vivências dessas mulheres. Através dos discursos e depoimentos, nos arriscamos em dizer que a denominação lesbiana serviu e serve como um modo de marginalizar as mulheres que se sentem atraídas pelo mesmo sexo, a fim de controlá-las. Sendo assim, as mesmas revelam ter sentimentos ambivalentes nas negociações entre o privado e o público: “[...] diferente da minha namorada que é reservada, eu sofro muitos preconceitos, olhares e julgamentos, porque escolhi viver de verdade” (Suzana, 21 anos), “[...] na rua, nunca demonstrei afetos, porque eu não gosto. Tenho medo” (Amanda, 23 anos).

Para tanto, Silvia Gomide (2007) nos faz refletir no fato de que ninguém está o tempo todo no armário e sair ou entrar nele, faz parte dos cálculos individuais dos custos-benefícios desta ação. Reforçado através da fala das participantes, que admitem ceder as investidas das opressões sociais, aceitando por diversas vezes o lugar de invisibilidade, que repercute em legitimar e privilegiar a heteronormatividade: “[...] com os amigos da escola e nas relações sociais eu não consigo dizer eu sou lésbica, eu fico com meninas, até hoje não consigo falar.” (Amanda, 23 anos), “[...] a maioria das pessoas ficaram assustadas, querendo manter distância” (Gisele, 22 anos).

Sendo assim, invisibilizar a sexualidade das mulheres lésbicas pode ser considerado o âmago da violência lesbofóbica. “Para os gays, quando sua homossexualidade é comentada, sabida ou assumida, é mais difícil duvidar de sua legitimidade, comparativamente às mulheres, que, ao contrário, quando se assumem, falam ou se sabe sobre sua homossexualidade, geralmente esta





é vista como duvidosa” (Toledo, 2008). Pode-se dizer que tal invisibilização é alimentada pela crença de uma falha momentânea da heterossexualidade, ou seja, coloca-se à prova a sexualidade da mulher lésbica, tratando-a como insustentável por não se tratar de uma relação afetivo-sexual com um homem. O machismo e a heteronormatividade são capazes de sustentar diversos estigmas das lesbianidades, inclusive esse jogo de invisibilidade e visibilidade.

No que se refere ao trabalho, pesquisas apontam, que pode haver tensões, por serem espaços onde essas mulheres não se sentem seguras contra a represália. Ao mesmo tempo, o trabalho pode representar um espaço de conquista de autonomia, sendo que, para seguir em frente e viver suas vidas, essas mulheres buscam a independência e o autossustento, para não viver perante as regras impostas (Gedro, 2006; Suter *et al.* 2006), como nos revelam os depoimentos: “Além de cortar o financeiro também cortaram as relações familiares, então eu entendi que para viver minhas vontades, seria eu por mim mesma” (Giseli, 22 anos). “[...] é aquele negócio de não poder viver abertamente, não poder levar ninguém para casa e nem poder falar sobre seus sentimentos. Hoje com 21 anos eu trabalho duro e moro sozinha, com a ajuda do meu pai, foi uma forma de amenizar as brigas” (Suzana, 21 anos).

Uma pesquisa realizada no Brasil, por Caroline de Oliveira (2006), afirma que a maioria das lésbicas relata a complexidade de viver sem a aceitação social e proteção legal, sendo que, o fato de assumir sua sexualidade pode implicar em uma vida de embates, rejeições, aceitações parciais e isolamento familiar, pelo fato de, diversas vezes, não serem aceitas pelos pais. Na fala de nossas entrevistadas é possível perceber como esses enlaces se fazem presentes: “Além de cortar o financeiro também cortaram as relações familiares” (Giseli, 22 anos). “Eu tinha muito medo de contar para todo mundo, por conta da minha irmã, porque ela sempre dava um ar de que odiava” (Amanda, 23 anos).







Em caráter estatístico, o Dossiê sobre Lesbocídio no Brasil de 2014 a 2017 (Peres, 2018), indica a recorrente tendência de sujeitos que acumulam opressões por suas existências lésbicas. No ano de 2017, foram registradas 54 mortes lésbicas no Brasil, comparando ao ano de 2014 há um aumento exagerado de 237% nos casos, tendo como o maior número de casos registrados. No que se refere ao ano de 2017, as estatísticas demonstram que o número de mortes de lésbicas não-feminilizadas é de 54%, sendo que 83% dos assassinos são do sexo masculino, enquanto 17% são do sexo feminino. Para tanto, o Brasil é campeão mundial de crimes contra as minorias sexuais, indica-se que a cada 20 horas um LGBT morre de modo violento, vítima da LGBTfobia (Grupo Gay da Bahia - GGB, 2018).

Nesse mesmo ano, nosso país registrou cerca de 19 suicídios de mulheres lésbicas, representando 32% dos suicídios de toda comunidade LGBT+, (Peres, 2018), para tanto, no discurso de uma de nossas participantes podemos perceber como esses agravantes estão intimamente interligados a fatores culturais e religiosos e que por diversas vezes são capazes de gerar traumas e/ou até mesmo balizar a vida:

[...] a maior e mais marcante forma de preconceito que sofri, foi dentro de casa, porém, depois que minha melhor amiga, que também era lésbica, se suicidou em uma árvore no quintal de casa, por não conseguir viver em uma sociedade que não tem espaço para o diferente, eu decidi viver a minha vida. Quem não entendeu esse processo, foi a minha mãe, que queria que eu me desfizesse dos pertences que eu tinha da minha amiga e cobrisse a tatuagem que eu fiz com ela, afinal, ela acreditava que era o espírito da minha amiga que me perturbava (Suzana, 21 anos).

Além dos expressivos números de mortes da população LGBT+ é necessário considerar que as violências contra as minorias sexuais se configuram de diferentes formas, seja eliminando, invisibilizando ou subalternizando suas existências. Nos relatos de nossas participantes, as





violências se fazem presente de diferentes formas, desde a psicológica, até a física:

[...] minha mãe tem pós-graduação em assistência social e trabalhava com o público LGBT e idosos, vítimas de agressão, então eu sempre cresci aprendendo que isso é normal, aprendendo a respeitar as diferenças. Porém, minha mãe acabou descobrindo sobre a minha sexualidade e foi me buscar de carro, lembro até hoje, que ela chegou a tirar os meus óculos para me bater e eu tive que pular fora do carro, com ele em movimento de tanto que ela me agrediu. (Suzana, 21 anos).

A partir da análise dos discursos, podemos considerar que os processos que circundam o reconhecimento da sexualidade dessas mulheres lésbicas, não pode ser compreendido como algo alheio as redes de poder. Portanto, evidenciam-se interferências nas construções da subjetividade, no momento em que se criam espaços de fala, produzem exclusões e inclusões, definindo normas de comportamento (Sélem, 2006). Dessa forma, também podemos reconhecer que na sociedade em que estamos inseridos, a multiplicidade do desejo é rejeitada e desqualificada por representações sociais que exigem uma correspondência de gênero, ou seja, que naturalizam apenas o heterossexual (Swain, 2002).

Através das análises teóricas que circundam a história, fica evidente que o ser humano, seja mulher ou homem, são sujeitos pré-concebidos, com características pré-determinadas socialmente e sexualmente, sendo assim, nos tornamos aprisionados. De tal maneira, a figura do homem interliga ao verdadeiro macho, ou então recai sobre a desgraça de ser considerado fraco, veado ou fresco, em contrapartida, a mulher está condicionada a feminilidade, ao pudor e a submissão. Para tanto, fica perceptível a necessidade gritante de trabalhar os diferentes conceitos de gênero e diversidade (Silva, 2017).







4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da narrativa das trajetórias de vida das mulheres lésbicas entrevistadas, relacionadas aos processos de reconhecimento, enfrentamentos e vivências, no que se referem as orientações dos desejos e da sexualidade, as participantes nos permitiram uma proximidade de suas realidades e modos de existência. Uma pesquisa que buscou o rompimento da invisibilização e do silêncio, trazendo a letras públicas o que até então, se fazia inteligível por se tratar de um tema que por muitos anos se manteve fora da história humana, silenciado e invisibilizado, afinal, como diria Tânia Swain (2007, p.14): “[...] o que a história não diz, nunca existiu!”.

De forma nítida, percebemos que mesmo com o avanço dos movimentos feministas e LGBT, que vem gerando muitas conquistas frente à liberdade sexual, o que permanece é o preconceito e a noção de anormalidade, de desvio e de transgressão quando a figura da mulher não segue a linha linear da heterossexualidade. Para tanto, percebe-se que a diferença, se faz dentro da própria diferença, afinal, foi possível observar que essas mulheres se distinguem dentro de suas experiências e inserções sociais, modos de nomear seus desejos ou até mesmo de reconhecê-los, algumas escolhem evidenciar publicamente, externalizar, enquanto outras optam pelo silêncio. Diferenciam-se quanto as classes econômicas, raças, crenças, relações familiares e afetivas, se dividem nos engajamentos públicos, porém se assemelham no profundo desejo de serem respeitadas.

Ao conhecer essas realidades e vivências, se fez possível desmistificar estereótipos e mitos que permeiam o senso comum e o universo dessas mulheres, bem como: é lésbica porque não encontrou um homem que te satisfaça; precisa que um homem te pegue de jeito; é falta de deus; faltou paternidade; ser lésbica é ser macho. Sendo assim, ao invés de silenciar, damos voz a essas mulheres, que amam outras mulheres, na desconstrução





de conceitos errôneos que foram tidos como “verdades absolutas” em uma sociedade construída patriarcalmente em defesa do binário heterossexual.

Contudo, o fortalecimento da autoestima dessas mulheres se faz fundamental no processo de reconhecimento, autoafirmação e visibilidade social da sua orientação sexual. Para tanto, se faz importante a implementação de intervenções nos diferentes contextos sociais, como escolas, comunidades, mídias, entre outros, a fim de promover um empoderamento nessas mulheres, multiplicando e facilitando o rompimento da invisibilidade e do silêncio presente em suas vidas, dando voz, a quem por muito tempo permaneceu calada.

REFERÊNCIAS

BEAUVOIR, Simone. **O Segundo Sexo: A Experiência Viva**. 2 ed. São Paulo: Difusão Europeia do livro, 1967.

COLLING, A. A construção histórica do feminino e do masculino. *In*: Strey, M. N.; Cabeda, S.T.; Prehn, D. R. (org.). **Gênero e cultura: questões contemporâneas** (13-38). Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.

COLLING, L.; NOGUEIRA, G. Relacionados, mas diferentes: sobre os conceitos de homofobia, heterossexualidade compulsória e heteronormatividade. *In*: RODRIGUES, A.; DALLAPICULA, C.; FERREIRA, S. R. **Transposições: lugares em fronteiras em sexualidade e educação**. Vitória: EDUFES, p. 171-183, 2015.

COLOMBY, Renato Koch *et al.* Histórias de Vida como um caminho metodológico em estudos organizacionais: um estudo bibliométrico. *In*: **Anais do Congresso Brasileiro de Estudos Organizacionais**. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução** CFP nº 016/2000, de 20 de dezembro de 2000. Ementa: dispõe sobre a realização de pesquisa em Psicologia com seres humanos. Brasília, DF. Disponível em: http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2000/12/resolucao2000_16.pdf. Acesso em: 26 abr. 2021.



FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Rio de Janeiro, Edições Graal, 1988.

GEDRO, J. Lesbians: identifyng, Facing, and Navigating the Duple Bind of Sexual. **New Directions for Adult and Continuing Education**, v. 112, p. 41-50, 2006.

GRUPO GAY DA BAHIA. GGB. Site Homofobia Mata. **Mortes violentas de LGBT+ no Brasil** - relatório 2018. Grupo Gay da Bahia. Disponível em: Acesso em: 03 abr. 2021.

GOMIDE, S. Formação da identidade lésbica: do silêncio ao queer. *In*: GROSSI, M. P.; UZIEL, A. P.; MELLO, L. (org.). **Conjugualidades, parentalidades e identidades lésbicas, gays e travestis**. Rio de Janeiro: Garamond, p. 405-422, 2007.

HAHNER, J. E. **Emancipando o sexo feminino**: A luta pelos direitos das mulheres no Brasil, 1850-1940, 1990.

LEOPOLDO, R. **O Pensamento Lésbico e a Teoria Queer**: Wittig, Rubin e Rich. *Revista de Filosofia: Temática Filosofia Política e Feminismo*. v. 10 n. 02, p. 110 – 127, 2018.

MINAYO, M. C. de L. (org.) **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 19. Petrópolis: Vozes, 2001.

MOLINIER, P.; WELZER-LANG, D. Feminilidade, Masculinidade, Virilidade. *In*: HIRATA, H.; LABORIE, F.; DOARÉ, H. L.; SENOTIER, D. **Dicionário Crítico do Feminismo**. (org.). São Paulo: Editora Unesp, p. 101 – 106, 2009.



MORAES, Roque. **Análise de Conteúdo**. *Revista Educação*. Porto Alegre, n 37. Mar. 1999.

NAVARRO - SWAIN, Tânia. Corpos construídos, superfícies de significação, processos de subjetivação (UNB). *In*: **A construção dos corpos – Perspectivas Feministas**. Florianópolis: Ed. Mulheres, 2007.

OLIVEIRA, C. S. de. Assumir-se lésbica: desafios e enfrentamentos. *In*: Seminário Internacional fazendo genero, 7, 2006, Florianópolis. **Anais do Seminário Internacional Fazendo Gênero 7: Gênero e Preconceitos**. Florianópolis: UFSC, 2006. Disponível em: Acesso em: 20 abr. 2021.

OLIVEIRA, Luciana Ketzner. **A visibilidade das mulheres lésbicas em Porto Alegre, de 1997 a 2011**, Ijuí, ano 2013, p. 01-41, 9 set. 2013.





PERES, M. C. C. **Dossiê sobre lesbocídio no Brasil**: de 2014 até 2017 / Milena Cristina Carneiro Peres, Suane Felipe Soares, Maria Clara Dias. – Rio de Janeiro: Livros Ilimitados, 2018.

PISCITELLI, Adriana. Re-criando a categoria mulher? *In*: PISCITELLI, Adriana e ALGRANTI, Leila Mezan, (org.) **A Prática Feminista e o Conceito de Gênero**. Textos didáticos, Campinas, SP, IFCH/Unicamp.

ROSALDO, Michelle Z. A mulher, a cultura e a sociedade: uma revisão teórica. *In*: ROSALDO, Michelle e LAMPHERE, Loise. (org.) **A mulher, a cultura e a sociedade**. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1979.

SELEM, Alexander; WILCZEK, Frank. Hadron systematics and emergent diquarks. *In*: **New Trends in Hera Physics 2005**, p. 337-356, 2006.

SILVA, Z. P. da. **“Sapatão não é bagunça”**: estudo das organizações lésbicas da Bahia / Zuleide Paiva da Silva – Salvador, 2017. Tese (Doutorado) – Doutorado Multi-Institucional e Multidisciplinar em Difusão do Conhecimento.

SUTER, Susanne. **Diferenças significativas na experiência cotidiana de crianças americanas**: Betty Hart e Todd R. Risley, Paul H. Brookes Publishing Co, Baltimore-London-Sidney, ISBN 1-55766-197-9. 2006.

SWAIN, T. N. Feminismo e lesbianismo: quais os desafios? **Labrys: Estudos Feministas**. v. 1-2, jul-dez, 2002. Disponível em: Acesso em: 15 abr. 2007.

TOLEDO, Cecília. **Mulheres**: o gênero nos une, a classe nos divide. 2. ed. São Paulo: Editora Instituto José Luís e Rosa Sundermann, 2005.

TOLEDO, L. G. **Estigmas e estereótipos sobre as lesbianidades e suas influências nas narrativas de histórias de vida de lésbicas residentes em uma cidade do interior paulista** / Lívia Gonsalves Toledo. Assis, 2008.

WITTIG, M. **El pensamiento heterosexual y otros ensaios**. Madrid: EGALES, 2006. Trad. Casa da Diferença, maio de 2012. Disponível em: Acesso em: 10 abr. 2021.



O IMPACTO DO PADRÃO DE BELEZA EM MULHERES JOVENS

Karen Eloiza da Cunha¹

Fábio Augusto Lise²

RESUMO

Historicamente é possível observar a existência de diversos tipos de padrões de beleza. O padrão do que é belo começa a vincular características físicas a construção da identidade. Neste mundo da imagem, as pessoas começam a buscar freneticamente uma aparência jovem com corpos definidos pelos exercícios físicos e/ou pelas inúmeras cirurgias plásticas que são cada vez utilizadas para estes fins. A presente pesquisa tem como objetivo principal compreender o impacto do padrão de beleza na saúde mental das mulheres na faixa etária adulto jovem, da região do oeste de Santa Catarina, acadêmicas de graduação. Pretendeu-se então descrever a percepção das mulheres sobre o padrão de beleza imposto socialmente; identificar o impacto causado pelo padrão de beleza de mulheres brasileiras; e analisar efeitos comportamentais, emocionais e cognitivos da padronização de corpos nas mulheres participantes do estudo. A pesquisa foi qualitativa e quantitativa descritiva. A etapa qualitativa utilizou para analisar os dados o método análise de conteúdo, já a etapa quantitativa utilizou análises estatísticas. Como instrumento de coleta de dados utilizou-se um questionário online aplicado em uma amostra escolhida por conveniência. Ao todo 42 mulheres concordaram em participar voluntariamente da pesquisa. Estas apresentaram como o padrão feminino de beleza definido pela sociedade como características como: cintura fina, corpo definido pela academia, bunda e busto grande, ser alta e loira. Ao se questionar sobre quais destas características elas possuíam, apenas a alternativa magra foi assinalada por 50%, as demais obtiveram porcentagens minoritárias.

Palavras-chave: padrão de beleza feminino; saúde mental de mulheres; adulto jovem.

¹ Graduada em Psicologia pela Universidade do Oeste de Santa Catarina de Xanxerê. kaaarendacunha@gmail.com.

² Mestre em Saúde Coletiva; Psicólogo pela Universidade Regional Integrada do Auto Uruguai e das Missões; Professor no Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina de Xanxerê. fabio.lise@unoesc.edu.br.







1 INTRODUÇÃO

A cultura brasileira alterou inúmeras vezes o conceito de beleza, sendo atualmente definido como belo e padrão feminino, mulheres com silhueta desenhada, ou seja, cintura fina, altas, com seios e nádegas grandes e firmes, cabelo liso, e com as demais características como cor de cabelo e de olhos que vão se alterando conforme o que as mídias estão ressaltando naquele determinado momento histórico. O Brasil pode ser considerado um dos países que mais busca por procedimentos estéticos no mundo, possivelmente porque associa fortemente a aparência ao sucesso social, profissional e afetivo. Esta cultura acaba por violentar a diversidade humana e consequentemente a saúde mental de pessoas que são impedidas de aceitar e conviver com seu corpo e sua aparência física.

Devido as milenares construções dos papéis de gêneros reforçadas no mundo atual, as mulheres são as que mais sofrem com as necessidades de ser bonita, magra e vaidosa. Ou seja, uma mulher para ser validada socialmente precisa atender os ideais estéticos e éticos pré-estabelecidos. Desta forma, não fica dúvida que, meninas e jovens que possuem características corporais diversas daquelas consideradas “bonitas” sofrem abalos em sua autoestima que as conduzem a um desejo de mudar visando atender um padrão imposto, sem levar em consideração os efeitos à sua saúde mental.

Esta ideologia leva as mulheres a sentirem-se responsáveis pela sua mudança corporal. E as dificuldades apresentadas por esta tarefa quase impossível, acabam por prejudicar a sua autoaceitação. E em busca do corpo ideal as cirurgias plásticas e dietas para emagrecer são as alternativas mais buscadas, tornando o Brasil o país que mais realiza cirurgias plásticas no mundo. Considerando isto, esta pesquisa se propõe a compreender o impacto do padrão de beleza na saúde mental de mulheres brasileiras na faixa etária adulto jovem, acadêmicas de graduação; para isto buscar-se a descrever a percepção das mulheres sobre o padrão de beleza imposto socialmente,





identificar o impacto causado pelo padrão de beleza de mulheres brasileiras, e analisar efeitos comportamentais, emocionais e cognitivos da padronização de corpos nas mulheres participantes do estudo.



Por fim, esta pesquisa utilizou o desenho qualitativo e quantitativo descritivo. Foi um estudo de levantamento que utilizou como instrumento um questionário online aplicado em uma amostra de 42 mulheres.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A autora Helen Bee (1997) coloca que nessa primeira fase da vida adulta é quando o indivíduo assume sua posição na sociedade. Nessa faixa-etária os relacionamentos sociais, principalmente o casamento, provavelmente relacionam-se com a saúde física e mental. Sendo que a saúde mental normalmente é boa no início da fase e ao decorrer a propensão de ter doenças como depressão e alcoolismo aumentam. Ainda no início da vida adulta o indivíduo passa por um tempo de experimentação antes de assumir suas responsabilidades e papéis. As pessoas são influenciadas por alguns fatores como capacidade acadêmica, classe social, de gênero, o desenvolvimento do ego, expectativas criadas no final da fase da adolescência, e as atitudes iniciais em relação à educação. (Papalia; Feldman, 2013)

Em relação ao nível de desenvolvimento moral da mulher adulto jovem segundo Gilligan (1993 apud Papalia; Feldman, 2013) passa primeiramente pelo nível de orientação de sobrevivência individual, concentrando-se em si mesma e no seu melhor. Passa pela transição do egoísmo para a responsabilidade, percebendo sua ligação com o outro. Então entra em uma fase predominando a bondade como auto sacrifício, favorecendo os outros em vez de seus próprios desejos, pensando na imagem que passará. Após essa fase passa pela transição da bondade para a verdade, avaliando suas decisões sobre o outro, e a partir daí passa a considerar suas próprias necessidades bem como a dos demais. E já no final da sua fase adulto jovem





passa pela moralidade da não violência, estabelecendo como se fosse uma “igualdade moral” entre si mesma e o restante das pessoas, assumindo responsabilidade de suas escolhas frente a dilemas morais.

Dolinoy e Jirtle (2008, apud. Papalia; Feldman, 2013) colocam que apesar da saúde ser influenciada pelos genes os fatores comportamentais contribuem bastante para o bem-estar e saúde, como por exemplo, o que os adultos jovens comem e a qualidade e tempo de sono. Em relação ao desenvolvimento físico do adulto jovem as suas capacidades sensoriais e físicas estão comumente no auge. Além do mais, alguns fatores relacionados ao estilo de vida como obesidade, dieta, sono, tabagismo, exercício e uso ou abuso de substâncias são capazes de afetar esses indivíduos e sua saúde, causando graves consequências.

Como parte do desenvolvimento humano Helen Bee (1997) traz o peso como um padrão não linear no desenvolvimento, mas que o peso máximo se dá na meia idade, sendo que as gorduras redistribuídas também. E por fim, sobre o funcionamento físico as mudanças nos aspectos em relação a desempenho tornam-se perceptíveis por volta dos 40 anos, quando começam a declinar-se, porém, os mesmos podem iniciar antes em funções decorrentes de fases anteriores. A partir daí Papalia e Feldman (2013) acrescentam que as mulheres nessa faixa-etária são mais propensas do que os homens a terem depressão, doença comum para a idade levando em conta que os indivíduos podem encontrar dificuldades para a transição de iniciar a vida adulta, e também a apresentarem sintomas atípicos levando em conta a somatização com a depressão.

Levando em conta uma cultura como a do Brasil, onde o corpo é um capital importante, ao envelhecer momentos de perdas e sofrimentos podem ser presenciados, levando em conta todas as mudanças do início da vida adulto jovem até o final, passando para a vida adulta intermediária. Mesmo assim, tal cultura tem como um de seus principais valores a liberdade,



• • • • •

tornando o decorrer dessa fase e a transição para as próximas um momento de conquistas, realizações e descobertas. (Goldenberg, 2011)



Estudos são expostos enfatizando que a maior parte das culturas possuem padrões diferentes umas das outras. Quando se remetem ao Brasil em outros países, por exemplo, um dos pensamentos que surge é “mulher bonita”, pois em meio a tantas praias e paisagens lindas no país as mulheres destacam-se pelo corpo a partir de optarem por passar horas em academias, caminhadas, e dietas balanceadas, ou até mesmo cirurgias estéticas. (Reis; Tolentino, 2020)

Ao decorrer das últimas décadas é possível ver significativas mudanças nos padrões de beleza bem como a fascinação pela imagem, passando a ter maior espaço e de prioridade na publicidade. É notável a influência dos meios de comunicação sobre as mulheres em relação ao incentivo a dietas, divulgando o paradigma imposto do que é belo, pressionando-as a desejar ou ter um corpo magro. (Souto; Ferro-Bucher, 2006)

Sabe-se que a mídia tem grande influência no padrão de beleza visado pelas mulheres, apesar de que o indicado seria visar a beleza interior delas salientando que o importante é que cada uma fique bem consigo mesma, independentemente de sua aparência. A mídia visa mostrar a saúde e o bem-estar através de um determinado padrão buscando apenas vender um produto, ter audiência e lucros, muitas vezes sem levar em conta a promoção de saúde física e mental da população atingida. (Reis; Tolentino, 2020)

Freitas (2010) diz que a partir do surgimento de captação e divulgação de imagem o corpo começa a ser exposto e visualizado pelo mundo todo. Principalmente na atualidade, com o aprimoramento da internet, as imagens corporais afetam cada vez mais indivíduos, colaborando na padronização da beleza, afirmando a consolidação já estabelecida por meios de comunicações mais antigos, como as revistas.





Vianna (2005) coloca que além do padrão das mulheres modelos magras e altas, ainda é imposto que sigam alguns estereótipos secundários como serem jovens e terem cabelos lisos. Tornando o padrão de beleza imposto incompatível em sua totalidade com o corpo de grande parte das mulheres, tendo como efeito a baixa da autoestima e imagem das mesmas. A mídia passa a transmitir que o controle sobre os seus corpos é o suficiente para alcançarem o sucesso e a felicidade, tanto pessoal como profissional. Para reverter tais sentimentos elas sentem o dever de adaptar-se ao padrão estético que lhes é imposto, para serem aceitas socialmente.

As estratégias de marketing partem do pressuposto de beleza e saúde estarem interligadas diretamente ao cuidado com o corpo, associando saúde e beleza também com dietas. Esse enquadre realizado pela mídia em suas propagandas pode gerar o sentimento de culpa por não se encaixar no que é valorizado culturalmente, no que é disseminado como felicidade colocando o objeto-corpo ser singular normatizado. Como exemplo, podem ser citadas as revistas que expõe em suas capas, na maioria das vezes, modelos sorridentes e com um corpo magro, trabalhado na academia, além da utilização do vestuário da moda. (Chacam; Maia, 2004)

A mídia também pode, através dessa busca e imposição do padrão de beleza, envolver a promoção de doenças psíquicas e físicas apenas para agradar ao público e vender seu produto, lucrando e aumentando sua audiência e ao mesmo tempo podendo denegrir a autoestima de muitos indivíduos. Deve-se levar em conta, segundo Reis e Tolentino (2020) a considerável desvantagem entre o modelo ideal estabelecido e o real, sendo que pode causar sofrimento no sentido da falta de condições financeiras ou então ao sentirem-se excluídas do meio abordado.

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) (2014) os transtornos alimentares podem ser caracterizados por “uma perturbação persistente na alimentação ou no comportamento







relacionado à alimentação que resulta no consumo ou na absorção alterada de alimentos e compromete significativamente a saúde física ou o funcionamento psicossocial”.

As pessoas obesas podem ser citadas como atingidas negativamente pela imposição do padrão de beleza, por serem distintas do que é imposto na atualidade. Diversos fatores contribuem para seu desenvolvimento segundo o DSM-V (2014), dentre eles os comportamentais, genéticos, ambientais e fisiológicos, não sendo considerado um transtorno mental, mas ainda assim uma doença. A obesidade pode ser vista como uma quantidade excessiva de gordura corporal acumulada devido ao excesso abundante de consumo energético em relação ao gasto energético. Nem sempre os obesos conseguem ser saudáveis tão fácil e perder peso para chegarem ao seu ideal de qualidade de vida, ainda assim muitas vezes é imposto aos mesmos que o padrão do que é belo, independentemente da saúde, é estar magro e com o corpo escultural.

Alguns exemplos de transtornos alimentares que também podem ser citados ao falar sobre padrão de beleza seriam a anorexia nervosa e a bulimia nervosa. A anorexia nervosa é mais comum no final da adolescência e início da vida adulta jovem, e é classificada pelo DSM-V (2014) pelo indivíduo que apresenta um diagnóstico com restrição para ingerir as calorias necessárias, diminuindo seu peso corporal abaixo do indicado para seu gênero e idade, saúde física e trajetória do desenvolvimento. Além do mais, apresenta um medo muito grande de engordar ou ganhar peso, bem como um comportamento insistente que interfere no aumento do peso, mesmo estando abaixo do indicado. E também certa perturbação na maneira como a forma corporal ou peso são vivenciados, a qual causa uma persuasão na autoavaliação ausentando a consciência de quão grave é o baixo peso corporal.





A bulimia nervosa também é mais comum no final da adolescência e final da vida adulta, é muito comum em pessoas obesas e pode ser caracterizada segundo o DSM-V (2014) por episódios frequentes de compulsão alimentar. Também por comportamentos compensatórios recorrentes e não apropriados com a finalidade de impedir o ganho de peso, como por exemplo o uso indevido de diuréticos, laxantes e outros remédios, vômitos propositais e induzidos, excesso de exercício ou jejum. Ademais, os comportamentos compensatórios não apropriados e a compulsão alimentar acontecem mais ou menos uma vez por semana durante três meses no mínimo. A autoavaliação desse indivíduo é bruscamente influenciada pelo peso e forma corporal além de perturbações que não ocorrem apenas durante os episódios da anorexia nervosa.

3 MÉTODO

A pesquisa realizada foi qualitativa e quantitativa. O aspecto qualitativo teve como objetivo o entendimento do caminho de situações e regras sociais ou culturais de relevância para determinada situação. A partir daí foi possível dizer que a interpretação focou na totalidade de uma conjuntura tendo como base o conhecimento de um fenômeno em um contexto. (Flick, 2008) quanto os aspectos quantitativos buscaram-se uma variedade maior de fenômenos, determinando assim a confiabilidade das medidas adotadas, possibilitando a generalização os resultados. (Lay; Luz Reis, 2005)

Segundo Flick (2008) a pesquisa qualitativa é essencialmente do tipo descritiva, podendo ser considerada como consistente e lógica. Portanto, este estudo foi classificado como descritivo objetivando descrever com determinada exatidão os fenômenos e fatos de uma realidade específica. (Triviños, 1987). Este estudo será ainda de levantamento, pesquisa caracterizada pela interrogação direta dos indivíduos em que o comportamento se tem vontade de conhecer. (Gil, 2008)







O instrumento de coleta de dados foi um questionário online encaminhado via aplicativos de comunicação, este era composto por 12 questões sendo estas 4 de identificação, 5 de múltipla escolha onde poderiam ser assinaladas mais de uma alternativa, 1 de múltipla escolha onde só uma alternativa poderia ser assinalada, e 2 questões descritivas. Para Flick (2008) quando a pesquisa qualitativa é por meio eletrônico é muito importante a utilização de dados visuais para a realização da coleta de dados. Ademais, diversos métodos qualitativos que já existem estão sendo adaptados e transferidos também para as pesquisas cuja ferramenta é a internet.

A amostra escolhida selecionada por conveniência foi de 42 mulheres que concordaram em participar voluntariamente da pesquisa, dentre elas, 3 (7,1%) delas tinham 20 anos de idade, 15 (35,7%) 21 anos, 10 (23,8%) 22 anos, 6 (14,3%) 23 anos, 5 (11,4%) 24 anos de idade, e 3 (7,1%) 25 anos. Para encaixarem-se no público-alvo da pesquisa deveriam estar inseridas em algum curso de graduação. As graduações foram: 38,1% (16) psicologia, 14,2% (6) enfermagem, 9,6% (4) farmácia, 4,8% (2) arquitetura e urbanismo, 4,8% (2) ciências contábeis, 4,8% (2) direito, 4,8% (2) engenharia química, 4,8% (2) licenciatura, 4,8% (2) medicina, 2,4% (1) engenharia civil, 2,4% (1) medicina veterinária, 2,4% (1) nutrição, e 2,4% (1) química. Foram excluídas da amostra as mulheres que não concordarem voluntariamente em participar do estudo.

Como ferramenta de análise qualitativa foi utilizada a análise de conteúdo, sendo que segundo Moraes (1999) a mesma faz parte de uma busca prática e teórica, cujo significado é especial no âmbito das investigações sociais. Se constitui em algumas técnicas simples de análise de dados, demonstrando uma abordagem metodológica com possibilidades e características próprias.

Além do mais, é possível citar, segundo Lay e Luz Reis (2005), que a análise de dados que é levantada via método quantitativos como nos questionários, irá utilizar de testes estatísticos, que se baseiam na informação





numérica exposta em uma planilha de um programa estatística. Portanto, no presente estudo foi utilizado um questionário enviado eletronicamente e os dados quantitativos expuseram-se em gráficos gerados automaticamente na ferramenta utilizada para desenvolver o questionário.

4 ANÁLISE DOS DADOS

A fase adulto jovem se destaca pelo melhor desempenho de características físicas, como ser mais rápido e forte, além de se recuperar mais rapidamente de exercícios ou se adaptar a mudanças como as de temperatura ou altitude. Começar a vida adulta baseia-se em diversas transições ou marcos, podendo variar seu momento e a ordem dos acontecimentos, sendo que a passagem dos mesmos é vista como determinantes de quando um adolescente se torna um adulto. (Papalia; Feldman, 2013). Nesta fase é aumentada a incidência de estresse e sofrimentos psíquicos, podendo causar patologias como por exemplo a ansiedade generalizada. E no caso das mulheres este efeito é potencializado por dificuldades na aceitação de sua imagem corporal, fazendo com que as mesmas busquem alcançar padrões pré-estabelecidos das mais diversas formas (seguras ou não).

Para Chacam e Maia (2004), as mulheres brasileiras são insatisfeitas com sua aparência, o que está diretamente ligado a demanda por serviços estéticos como cirurgias plásticas, e outros procedimentos visando mudança de aparência. Alguns destes procedimento podendo até ser prejudiciais à saúde. A busca a esta satisfação pode ligar-se ao número crescente de indivíduos com distúrbios alimentares, os quais relacionam-se com a pressão cultural para seguir o modelo estético da magreza.

Visando determinar estes efeitos a primeira pergunta do instrumento do estudo visava analisar as características atribuídas a uma mulher considerada bonita pela sociedade, a questão apresentava 13 alternativas, sendo que mais de uma característica poderia ser assinalada. Dentre as







respostas, 39 (92,9%) participantes marcaram a alternativa cintura fina, 38 (90,5%) marcaram a opção “com o corpo definido pela academia”, 37 (88,1%) mulheres assinalaram a opção magra, 37 (88,1%) assinalaram bunda grande, 35 (83,3%) a alternativa busto grande, 28 (66,7%) a alternativa alta, 27 (65,3%) assinalaram a característica loira, 10 (23,8%) a característica morena e/ou ruiva, 5 (11,9%) a alternativa baixa, 3 (7,1%) busto pequeno, 2 (4,8%) a opção gorda, 1 (2,4%) bunda pequena, e na opção “outros” uma pessoa (2,4%) descreveu as características de cabelo liso e olhos claros. Ou seja, a grande maioria das entrevistas entenderam que uma mulher bonita é aquela que possui um corpo magro definido pela acadêmica, com a cintura fina e com o busto e a bunda grande.

Estes dados demonstram que as mulheres entrevistadas em sua maioria possuíam uma interpretação de beleza feminina que correspondia ao padrão social construído através das representações midiáticas com uma clara alusão que a beleza é artificial, pois precisa ser esculpida através de cirurgias plásticas e moldados por horas na academia. Segundo Freitas (2010) “o padrão de beleza corporal seria um conjunto de características que um corpo deveria apresentar para ser considerado como belo por um determinado grupo de indivíduos”.

Campos, Cecílio e Penaforte (2016) notaram, em seus estudos, que o padrão de beleza demonstrado como ideal no país, aquele presente nas capas de revistas, é o de modelos sorridentes e com poses sensuais, apresentando um corpo moldado, esculpido na academia, magro e com curvas suaves. Junto a essas modelos, existe normalmente um plano de fundo em espaços fitness, verdes ou praia passando a mensagem de que tais corpos definidos deveriam estar a mostra, defendendo a ideia de uma mulher legal e extrovertida, independente, resolvida e cheia de vida. Estas informações vêm ao encontro dos dados coletados neste estudo, ou seja, reforça que os padrões de beleza ainda não foram repensados e que existe um ideal impossível de beleza feminina imposto pela sociedade.





Ao se comparar a informação acima com a questão “Quais das características abaixo você possui?” (onde mais de uma alternativa poderia ser escolhida) pode-se perceber que a maioria das mulheres não atendem ao padrão que assinalaram na pergunta anterior, sendo que a minoria não se identificou com as mesmas. Por conseguinte, dentre as principais respostas estavam, 24 (57,1%) morena, 23 (54,8%) bunda pequena, 21 (50%) magra, 20 (47,6%) baixa, 19 (45,2%) busto pequeno, 16 (38,1%) alta, 14 (33,3%) loira, 12 (28,6%) busto grande, 10 (23,8%) gorda e/ou bunda grande e/ou cintura fina, 3 (7,1%) com o corpo definido pela academia e 2 (4,8%) característica ruiva.

Características como cintura fina, corpo definido pela academia, magra, bunda grande, busto grande, alta e loira tiveram mais de 50% de escolha ao se questionar qual é o padrão definido pela sociedade. Ainda assim, ao questionar quais características a amostra que participou da pesquisa possuía, apenas a alternativa magra foi assinalada por 50%, as demais obtiveram porcentagens minoritárias. Apresentando uma diferença entre o que é ser considerada bonita e as características autopercebidas em si mesmas pelas participantes, demonstrando que a maioria delas não se classificaria como uma mulher bonita.

Esta informação infelizmente não é nenhuma novidade, pois segundo Goldenberg (2011) o único corpo “decentemente vestido” no Brasil (que deve ser mostrado e imitado), é aquele cuidado, sem marcas indesejáveis nem excessos. Desta forma, a moda e a roupa acabam sendo apenas um acessório que complementam um corpo padronizado a décadas. Assim tornando o corpo um verdadeiro capital, afinal as mulheres brasileiras só perdem para as norte-americanas quando se trata de consumir cirurgias estéticas, bem como procedimentos como Botox, pintar os cabelos, preenchimento facial, entre outros.

Por conseguinte, quando questionado “O que você faz para atender o padrão da mulher considerada bonita?”, sendo que mais de uma alternativa







poderia ser assinalada. Dentre as opções, 19 (45,2%) participantes assinalaram que “não faço nada, mas me sinto pressionada a fazer”, 13 (31%) assinalaram “academia”, 9 (21,4%) marcaram que “não faço nada, e não me sinto pressionada a fazer”, 9 (21,4%) mulheres marcaram “procedimentos cirúrgicos/estéticos”, 8 (19%) escolheram a opção “dietas, e na opção “outros”, uma participante (2,4%) descreveu que “Penso que se tivesse melhores condições financeiras, certeza que faria muita coisa”. Isto demonstra que mesmo que não seja feito nada para alcançar esse padrão, existe uma cobrança sobre o mesmo, a qual pressiona uma maioria. E que ao mesmo tempo em que um grupo se sente pressionado e busca por cirurgias estéticas, dietas e outros, apenas uma minoria que não se sente cobrada.

Analisando que a maioria das entrevistadas se sentem pressionadas com relação a sua aparência é possível citar Viana (2005), que traz que é muito comum ver mulheres infelizes com seu corpo por conta da influência dos anúncios visualizados na televisão e em outros meios impressos. Ademais, não se reconhecem nas imagens demonstradas na mídia, e mesmo assim são forçadas para encaixarem-se no padrão do que é belo. Muitas modelos são contratadas tornando-se a imagem de diversos locais e marcas por seguirem o padrão de beleza, porém padrão de beleza não é o mesmo que padrão de saúde, podendo influenciar negativamente a maioria das mulheres que são saudáveis, mas que não possuem o mesmo padrão, diferentemente da maioria das modelos que buscam apenas o corpo ideal.

Outra pergunta do instrumento foi “Você tem alguns dos comportamentos abaixo quando não se sente atingindo o padrão estético?”, onde mais de uma alternativa poderia ser assinalada. Dentre as alternativas, 16 (38,1%) mulheres assinalaram “uso roupas grandes ou que escondam meu corpo”, 16 (38,1%) também marcaram “evito ir em espaços onde geralmente se utiliza roupas de banho ou muito curtas”, 13 (31%) mulheres escolheram a alternativa “não faço nada”, 11 (26,2%) marcaram “não posto fotos que apareçam meu corpo, mesmo com roupas”, 10 (23,8%) assinalaram “como





mais do que o normal, pois me sinto culpada”, 8 (19%) assinalaram “faço dieta”, a opção “faço mais exercícios físicos que normalmente” foi escolhida por 6 (14,3%) mulheres, 3 (7,1%) assinalaram “faço uso de alguma medicação”, “procuro não sair de casa” foi marcada 2 (4,8%) vezes, “eu atendo o padrão estético” foi escolhida por 1 (2,4%) mulher, uma (2,4%) participante assinalou “provoco vômitos intencionais”, e uma (2,4%) “fico horas excessivas sem comer”, duas pessoas (4,8%) utilizaram a opção “outros” para descrever: “Evito comer coisas que engordam.” e “Já tomei vários medicamentos para engordar quando era criança, estou tentando sempre ganhar peso, já consegui engordar e era bem mais feliz com meu corpo, pra mim não é um elogio ser magra e não conseguir ganhar peso, e isto não é um fato positivo como dizem, mas estou tentando me aceitar melhor”.

A partir do momento em que a imposição de um padrão de beleza faz com que as mulheres escondam seus corpos com roupas grandes ou evitem frequentar diversos espaços, isto resulta na diminuição de sua autoestima e pode acarretar visões distorcidas sobre si mesma e até mesmo distúrbios alimentares ou outras patologias como a depressão. Ou seja, o não sentir que seu corpo é adequado tem um impacto direto na saúde mental, causando pensamentos disfuncionais, diminuindo a autoestima e auxiliando no desenvolvimento de diversas doenças que envolvam tratamentos medicamentoso e entre outros. Para o autor Augusto Cury (2005) a ditadura da beleza destrói e oprime a autoestima dos indivíduos, principalmente as mulheres, danificando significativamente a saúde psíquica. Esse padrão do que é belo é divulgado na televisão, no cinema, nos comerciais, nas revistas, desfiles e entre outros meios midiáticos “[...] penetrou no inconsciente coletivo das pessoas e as aprisionou no único lugar em que não é admissível ser prisioneiro: dentro de si mesmas” (2005, p. 04). Além do mais a imposição da beleza pode gerar uma profundo auto rejeição, sendo que é imposta pela sociedade e veículos midiáticos, sem preocuparem-se com a verdadeira aparência da maioria das mulheres.







As respostas para a pergunta “Como você se sente por não conseguir atingir esse padrão estético?”, em que mais de uma alternativa poderia ser assinalada, apresentou um padrão de resposta que envolviam sentimentos positivos em 17,21% das mulheres distribuídos nos percentuais a seguir: 12 (28,6%) marcaram “eu tenho uma boa autoestima”, 6 (14,3%) “me sinto feliz”, 2 (4,8%) pessoas assinalaram “eu atendo o padrão estético”, 1 (2,4%) mulher marcou “me sinto bem sucedida”. As demais respostas, 82,79%, ficaram ligadas a sentimentos negativos e que podem indicar uma autoestima mais frágil: 24 (57,1%) mulheres assinalaram “me sinto ansiosa”, 23 (54,8%) “me sinto com a autoestima baixa”, 14 (33,3%) mulheres marcaram “me sinto culpada”, 11 (26,2%) “me sinto triste”, 9 (21,4%) mulheres assinalaram “me sinto com vontade de chorar”, 7 (16,7%) “não gosto de mim, a alternativa “me sinto com medo” foi selecionada por 6 (14,3%) pessoas, “me sinto brava” por 5 pessoas, e “me sinto assustada” por 2 (4,8%) pessoas. O número elevado de respostas que indicam sentimentos negativos como culpa e ansiedade, além da baixa autoestima encontrados nas mulheres que se sentem frustradas por não atender o padrão estético podem indicar uma maior probabilidade de sofrimento psíquico, acarretando problemas de saúde e outros distúrbios, além de uma auto imagem distorcida que desencadeia pensamentos e crenças disfuncionais, podendo atrapalhar o dia a dia do indivíduo.

As mulheres são influenciadas a ter a percepção que seus corpos são inadequados frente a imagens divulgadas como propagandas. Torna-se curioso observar que as modelos são cada vez mais jovens, podendo ser vistas como um fetiche, incentivando-as a seguir o ideal da adolescência e a vida adulta mantendo o corpo esculpido como o copo modelo. Também é válido ressaltar as empresas que buscam mostrar através de suas propagandas o contrário do que já foi citado, não seguindo padrões estéticos, ainda assim não têm repercussão e força o suficiente para alterar o pensamento feminino sobre a própria aparência, nem mesmo influenciar o restante da mídia. (Vianna, 2005)





A última pergunta de múltipla escolha foi “Você acredita que as mulheres são cobradas socialmente a possuírem estas características?”, 33 (78,6%) pessoas responderam “sim, pela mídia a todo momento”, 3 (7,1%) “sim, por outras mulheres”, 2 (4,8%) “sim, por mim mesma”, 1 (2,4%) “sim, pelos homens”, 1 (2,4%) “por todos os anteriores”, 1 (2,4%) “por toda a sociedade”, e na alternativa “outros” a seguinte resposta foi descrita: “Pela mídia, sociedade em geral, por alguns homens e até por elas mesmas infelizmente. E o por outras mulheres é a questão da comparação e competição mesmo, da disputa que existe entre uma e outra, por isso que o feminismo existe, para que as mulheres apoiem e lutem umas com as outras sem a competição totalmente desnecessária”.

A partir dos sentimentos negativos evidenciados nas respostas e a pressão que sentem pela mídia, é possível ressaltar que segundo Souto e Ferro-Bucher (2006) foi adicionado ao peso corporal um significado importante que influencia as mulheres a ficarem obcecadas por emagrecer, levando-as a fazer uma dieta. Realizando a associação do corpo magro com todas as características já expostas que são divulgadas pela mídia, como aceitação e sucesso, faz a mulher acreditar que se tiver o corpo “ideal” conseguirá atingir todas essas qualidades positivas, solucionando suas dificuldades. Torna-se necessário citar que esse padrão imposto não respeita os diversos biotipos induzindo muitas mulheres a acharem que estão gordas e procurarem perder peso, assim aderindo às dietas e as práticas já citadas como inadequadas para controlarem seu peso, que podem transformar-se em algum transtorno.

Vianna (2005) coloca que o desenvolvimento da mulher é afetado negativamente desde a infância. Sendo que as mesmas são incentivadas a mudar seus corpos e serem aceitas pela sociedade podendo ser discriminadas pela aparência. Assim, essas crianças aprendem desde muito novas que devem destacar-se pela beleza a qual seria mais importante que a inteligência.







A primeira pergunta descritiva consistia em “Você acredita que as características que assinalou somente são diferentes das atribuídas a um homem considerado bonito socialmente? Por quê?”. Entre as respostas destaca-se afirmações como: “O homem sempre esteve bem-visto na sociedade, já as mulheres estão sempre tendo que lidar com esse padrão que expressa.... Não basta essa competição do padrão de mulher bonita da sociedade, que já tira a auto estima, e faz com quem as mulheres não gostem do corpo, as mulheres passam pela violência seja física ou psicológica, machismo, feminicídio entre tantos motivos que mostra como ser mulher é difícil na sociedade em que vivemos. Tem todo um contexto, que mostra que ser homem é bem mais “fácil” na sociedade em que vivemos, mas o feminismo e a luta diária está aí, somos bem fortes!”

A partir daí, destaca-se a cobrança mais acirrada em relação ao padrão feminino de beleza, e destaca-se a fala dos autores Campos, Cecílio e Penaforte (2016), que dentre as faixas etárias e gêneros, as mulheres são o principal alvo das propagandas publicitárias, e são influenciadas também sobre sua subjetividade e não só sobre seu corpo. Tais divulgações trazem referências que desencadeiam a ideia de que o público deve seguir um modelo estético, vendendo além de seus produtos um modo de agir e pensar, supostamente personalizando um modo de ser.

Ainda se torna relevante ressaltar respostas como “... a cobrança e a pressão sobre as mulheres são muito maiores. A todo o momento, as mulheres se deparam com exigências em relação ao seu próprio corpo, o que ocasiona em uma comparação injusta com outras pessoas, principalmente nas redes sociais, em que essa comparação é feita, muitas vezes, com imagens irrealistas (as quais possuem filtros ou Photoshop).”, e também respostas que comprovem a pressão estabelecidas pelo padrão em ambos os sexos, como por exemplo “Acredito que tanto com o homem como a mulher são induzidas a ter um padrão de beleza, de não estar satisfeita pelo seu corpo de que aquele modelo é o único, desejado é perfeito que todos





admitiram e fazem coisas absurdas pra ter.”, assim demonstrando a cobrança principalmente em cima das mulheres.

A partir das respostas ressaltadas acima, coloca-se a fala das autoras Souto e Ferro-Bucher (2006), em que na contemporaneidade é possível observar o aumento de transtornos alimentares e de dietas, representando individualmente a insatisfação e insegurança relacionadas ao corpo, e coletivamente uma mudança se encaminhando a formas atuais de consciência da mulher. Ademais, 90% dos casos de doenças como anorexia nervosa acontece com as mulheres, por conta disso, as mesmas são mais citadas quando o assunto é dieta e transtornos alimentares. Afinal, desde a década de 1960 apontavam que o padrão relacionado a magreza seria um dos possíveis fatores iniciais da anorexia nervosa.

Para Freitas *et al.* (2010), dentre todas as divergências que podem ser encontradas, é observado como beleza será o que causa satisfação e prazer. Já para Ferreira (2000, apud. Freitas *et al.*, 2010, p. 2) a beleza, dentre suas definições, “[...] é a qualidade de algo que é agradável aos sentidos”. A partir daí tornou-se relevante analisar a última pergunta descritiva, “Qual é a sua relação com o seu corpo nesse momento?”, e as respostas na sua maioria expressaram uma relação negativa, ligadas diretamente a um padrão beleza. Como pode-se verificar nos seguintes exemplos: “Meu IMC está dentro do que deveria, por mais que isso seja bom pra minha saúde não estou me gostando com o peso que estou, e nem com o corpo “durinho” que gostaria de estar...”, ou ainda “Complicada. Distúrbios de imagem acontecem frequentemente, estar magra e me ver gorda é praticamente todo dia.”, e também “Me sinto feliz, mas ao mesmo tempo culpada por não ter hábitos mais saudáveis como exercícios físicos e alimentação.” E minoritariamente em algumas falas como “Em processo de aceitação”, “Me sinto feliz, mas querendo mudar e procurar melhoras não só para o corpo como para minha saúde”, ou ainda “Boa, em constante processo de aceitação”.







Papalia e Feldman (2013) colocam que a saúde afeta os afazeres bem como as emoções e sentimentos das pessoas. O ambiente social, o estado do indivíduo e a sua personalidade acabam tendo mais peso do que a importância de ter hábitos saudáveis. O que comem atinge seus sentimentos, sua aparência e podem aumentar ou diminuir a probabilidade de adoecer e da durabilidade da vida. Como exemplo é possível analisar o comentário “A minha relação com o meu próprio corpo é, em poucas palavras, péssima. Eu tenho uma dificuldade muito grande em me aceitar como eu sou, em me olhar com mais amor e respeito. Quando eu olho no espelho, eu só consigo perceber os meus defeitos....”

Outro exemplo de relacionamento com o próprio corpo se dá pela resposta “Não vejo como quem se encaixa no padrão, sou uma pessoa baixinha e magra, abaixo do meu peso pra minha estatura. Tem momentos que não me sinto bem, pois há dois anos engordei 8 quilos e era muito feliz com meu corpo, acabei emagrecendo 6 quilos, quase todos. Mas tento sempre pensar diferente, e que o corpo mais bonito é aquele que carrega uma pessoa feliz dentro dele.” Por fim, percebe-se a partir das respostas analisadas a constante cobrança que as mulheres sentem devido as imposições da mídia, e principalmente percebe-se como ela pode afetar negativamente sua saúde, podendo contribuir para inúmeras doenças tanto físicas quanto psicológicas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste estudo foi possível compreender que as mulheres participantes do estudo possuem como referencial de padrão de beleza um corpo magro, alto, com glúteos e bustos avantajados. Logo, a referência de padrão de beleza que possuem corresponde ao que é imposto socialmente, e que nem sempre leva em consideração o bem-estar físico e mental de seu público alvo. Portanto, ficou perceptível a influência causada pela mídia





e pela sociedade, ressaltando um possível sofrimento psicológico das mulheres que tentam seguir um padrão de beleza, mas que não o atingem em decorrência de diversos fatores biopsicossociais.

Ademais, foi possível verificar que suas opiniões e sentimentos em volta desse modelo estético são negativas e responsáveis pela geração de sentimentos como tristeza e raiva, instabilidade emocional e desencadeando transtornos alimentares, distorções de imagem, dentre outros problemas psicológicos. Portanto, na maioria das mulheres pesquisadas os sentimentos em relação ao relacionamento a sua imagem corporal giram em torno da insatisfação, vergonha e complicação, e ainda resulta em danos físicos, sociais e mentais.

Por conseguinte, identificou-se que as participantes do estudo percebem que os impactos causados pelo padrão de beleza são diversificados entre mulheres e homens, colocando uma cobrança maior no sexo feminino, que também é o grupo que mais apresenta transtornos alimentares como a anorexia e bulimia. A partir daí as mulheres ressaltam ainda que essa cobrança exagerada auxilia na falta de cultivo de saúde e bem-estar, bem como da aceitação e auto confiança, buscando agradar o outro através de sua aparência mesmo tendo consciência de que não é saudável.

Por fim, analisou-se que os efeitos comportamentais, emocionais e cognitivos da padronização de corpos nas mulheres participantes do estudo podem englobar transtornos alimentares, psicopatologias como depressão e ansiedade, cirurgias plásticas que visam uma melhor estética, bem como sentimento de tristeza, vergonha, raiva e entre outros. Destacando então, a dificuldade que encontram ao tentarem aceitar-se a partir de sua saúde e independente de sua beleza, trazendo então pensamentos distorcidos, implicando diretamente em suas crenças centrais e desencadeando padrões comportamentais disfuncionais.



REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION *et al.* **DSM-5**: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Artmed Editora, 2014.

BEE, Helen. **O ciclo vital**. Artes Médicas, 1997.

CAMPOS, Maria Teresa de Assis; CECÍLIO, Mariana Silva; PENAFORTE, Fernanda Rodrigues. Corpo-vitrine, ser mulher e saúde: produção de sentidos nas capas da Revista Boa Forma. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 11, n. 3, p. 611-628, 2016.

CHACHAM, Alessandra Sampaio; MAIA, Mônica Bara. Corpo e sexualidade da mulher brasileira. **A mulher brasileira nos espaços público e privado**, v. 1, p. 75-86, 2004.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução** CFP nº 016/2000, de 20 de dezembro de 2000. Ementa: dispõe sobre a realização de pesquisa em Psicologia com seres humanos. Brasília, DF.

CURY, Augusto. A ditadura da beleza e a revolução das mulheres. **Rio de Janeiro: Sextante**, 2005.

FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa-3**. Artmed editora, 2008.

FREITAS, Clara Maria Silveira Monteiro de *et al.* O padrão de beleza corporal sobre o corpo feminino mediante o IMC. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 24, n. 3, p. 389-404, 2010.



GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. Ed. Editora Atlas SA, 2008.

GOLDENBERG, Mirian. Corpo, envelhecimento e felicidade na cultura brasileira. **Contemporânea** (Título não-corrente), v. 9, n. 2, 2011.

LAY, Maria Cristina Dias; LUZ REIS, Antônio Tarcísio da. Análise quantitativa na área de estudos ambiente-comportamento. **Ambiente Construído**, v. 5, n. 2, p. 21-36, 2005.

MORAES, Roque. Análise de conteúdo. **Revista Educação, Porto Alegre**, v. 22, n. 37, p. 7-32, 1999.





NEVES, José Luís. Pesquisa qualitativa: características, usos e possibilidades. **Caderno de pesquisas em administração**, São Paulo, v. 1, n. 3, p. 1-5, 1996.

PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, Ruth D. **Desenvolvimento humano**. Artmed editora, 2013.

REIS, Marcella Lima; TOLENTINO, Kéttura. **A influência da mídia sobre a mulher: padrão de beleza brasileiro**. 2020.

SOUTO, Silvana; FERRO-BUCHER, Júlia Sursis Nobre. Práticas indiscriminadas de dietas de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos alimentares. **Revista de Nutrição**, v. 19, n. 6, p. 693-704, 2006.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Pesquisa qualitativa. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, p. 116-173, 1987.

VIANNA, Cynthia Semíramis Machado. Da imagem da mulher imposta pela mídia como uma violação dos direitos humanos. **Revista da Faculdade de Direito UFPR**, v. 43, 2005.



OS ASPECTOS EMOCIONAIS PRESENTES NO PUERPÉRIO: ESTUDO SOBRE MÃES PRIMIGESTAS

Daniela dos Santos Klaus¹

Eliandra Solivo²

RESUMO

A presente pesquisa se propôs a analisar os aspectos emocionais durante o puerpério. Tendo como a pergunta tema. Quais são os aspectos emocionais presentes no puerpério e como eles se apresentam na vida da mulher após o nascimento do bebê? Abordar as vivências e experiências nesse período de transição que vai além do ser mulher para o ser mãe. Tal pesquisa se realizou através de questionamentos que foram realizados através de um grupo focal com três mães, primigestas, com filhos até dois anos de idade. No relato das participantes mostra todas as mudanças que essas mães precisaram enfrentar, as adaptações, além disso aprender a lidar com as emoções, inseguranças nessa nova etapa. E o quanto foi significativo para elas passarem por esse período de enfrentamento do puerpério. Como as coisas nem sempre saem como esperado, mas a forma de olhar para a situação muda os fatos das coisas.

Palavras-chave: aspectos emocionais; puerpério remoto; maternidade.

1 INTRODUÇÃO

A gestação, o parto e o puerpério fazem parte de um momento que pode ser muito significativo na vida de uma mulher. Muitas vezes planejado, outras vezes indesejado, fatos estes que marcam esta vivência e como se dará esta experiência. Este trabalho se propõe e traz como assunto, o puerpério e os aspectos emocionais de mulheres primigestas.

¹ Graduanda em Psicologia pela Universidade do Oeste de Santa Catarina de Xanxerê. danniklaus@hotmail.com.

² Pós-graduada em Psicologia Perinatal pelo Instituto Materonline; Pós-graduada em Psicoterapia de Orientação Psicanalítica pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó; Pós-Graduada em Gestão de Recursos Humanos pela Universidade do Oeste de Santa Catarina; Docente da Universidade do Oeste de Santa Catarina. eliandra.solivo@unoesc.edu.br.





De acordo Lara (2008), o puerpério ocorre em torno de seis semanas, e se divide: Em pós-parto imediato (1º até 10º dia), pós-parto tardio (10º ao 45º dia) e pós-parto remoto (as do 45º dia foco desta pesquisa). Sendo assim, encontram-se em uma fase em que muitas são as adaptações que giram em torno do puerpério, onde o cenário em que se encontra vai mais além do cuidar, amamentar seu filho, mas sim de como a mulher irá organizar sua vida, seu retorno ao trabalho, dar conta da família, casa, esposo se tiver, e cuidar das suas ansiedades, medos de não dar conta de tudo, e ao mesmo tempo ter que dar conta. Para a presente pesquisa, o argumento central que se faz é: Quais são os aspectos emocionais presentes no puerpério e como eles se apresentam na vida da mulher após o nascimento do bebê?

A pesquisa tem por objetivo analisar os aspectos emocionais que acompanham as primigestas após o nascimento dos bebês. Levantando assim um questionamento sobre como essas mulheres, mães, primigestas se sentem neste período, como fica o emocional destas mulheres que a partir do momento que levam seus filhos para casa, para assumir um novo papel em que elas não sabem como vai ser? O que fazer com todos os medos e inseguranças que já fazem parte dela durante a gestação, mas se intensifica com o nascimento? Como elas se percebem nesse momento da vida.

Também possibilitou trazer um pouco a realidade de como se deu essas experiências, vivências destas primigestas, em um período de transição da mulher para o ser mãe, mas principalmente as implicações desses sentimentos acometidos no puerpério. Desta forma buscou-se trazer benefício a estudantes de psicologia e profissionais da área da saúde que em suas práticas trabalham com gestantes e puérperas, oferecendo mais informações sobre este período da vida de uma mulher.







2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

É de conhecimento de todos que a maternidade traz consigo muitas mudanças e que essa fase muda toda a família, mas principalmente a mulher. É uma transição que requer muitos cuidados, principalmente porque não existe nenhum lugar que te explique como é passar por esse momento.

Segundo Campos e Féres-Carneiro (2021), esta etapa da vida da mulher há instabilidade emocional em virtude das mudanças no papel social e na identidade, além das adaptações interpessoais e intrapsíquicas que a mulher precisa fazer. Tal período se estende ao puerpério, que também comporta modificações fisiológicas, assim como mudanças na rotina e no relacionamento familiar. Neste período a mulher passa por uma melancolia que pode estar atrelada a vários fatores juntos, como a perda de quem ela era, as adaptações que a puérpera vivência, mudanças corporais, cobranças da família, esposo, e de si mesma, como também com o seu corpo.

O puerpério é visto como o quarto trimestre, inicia-se após o parto da criança. De acordo com Brasil (2001), os autores conceituam puerpério o período do ciclo grávido-puerperal em que as modificações locais e sistêmicas, provocadas pela gravidez e parto no organismo da mulher, retornam à situação do estado pré-gravídico. Ele dá início uma a duas horas depois que o organismo elimina a placenta, tendo um término imprevisível, é preciso ressaltar que cada organismo reage de uma forma, e o contexto que está ao redor desta nova etapa de se tornar mãe com o bebê fora do seu útero, os aspectos externos tudo isso vai contar neste momento. De acordo com Lara (2008), o puerpério ocorre em torno de seis semanas, e se divide: Em pós-parto imediato (1º até 10º dia), pós-parto tardio (10º ao 45º dia) e pós-parto remoto (a do 45º dia em diante). No caso das mulheres que amamentam esse período pode ser maior dependendo da duração da lactação.





Giarretea e Fagundez (2015), relatam que as mulheres no seu estado gravídico, parto e puerpério pode passar por fases, contribuindo para uma evolução pessoal e emocional. Mas podem ocorrer um conflito interno, pensamentos desorganizados sobre as responsabilidades que agora fazem parte da sua nova vida, como quebra de papéis e vínculo.

Consoante Maldonado (1976), traz em seus estudos sobre a Depressão Pós- Parto (DPP) que tende ser mais intensa quando ocorre uma quebra de expectativa em relação ao bebê e a si própria como mãe e ao tipo de vida que se estabelece com a presença do filho. E aí vem muitas vezes o desapontamento, desânimo, sensação do não era isso que se esperava, e a impressão de não ser capaz de enfrentar a nova situação.



Preceitua Soifer (1980), que a parturiente se encontra em uma situação psicológica de extrema vulnerabilidade, confusão, incomodo com sigio, com as pessoas ao seu arredor, gerando despersonalização, fadiga, irritabilidade. Estado frequentemente acompanhado de acessos de choro, sentimento de inutilidade, inferioridade e é nessa fase que a psicose puerperal pode fazer sua aparição.

3 MÉTODO

A presente pesquisa é classificada como pesquisa qualitativa considera que é uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números. Na análise dos dados coletados, não há preocupação em comprovar hipóteses previamente estabelecidas, porém estas não eliminam a existência de um quadro teórico que direcione a coleta, a análise e a interpretação dos dados (Prodanov; Freitas, 2013).

Para Dias (2015), o objetivo central do grupo focal é identificar percepções, sentimentos, atitudes e ideias dos participantes a respeito





de um determinado assunto, produto ou atividade. A amostra se deu por conveniência. O estudo foi realizado com 3 mulheres que compuseram um grupo focal. Para tanto, os critérios de inclusão foram mulheres entre 20 e 30 anos de idade, com 1 filho de até 2 anos de idade. Exclui-se assim mulheres com mais de 1 filho, ou com 1 filho com mais de 2 anos de idade, ou mulheres abaixo dos 20 anos ou acima dos 30 anos.

Os procedimentos do grupo focal pedem que se reúna um pequeno grupo de pessoas. Onde um mediador inicia uma discussão sobre o tema, e apresentado as mães primigestas, tentando deliberadamente trazer à tona as visões de cada uma. Este que se dividiu em um encontro realizado no período da noite, com duração de duas horas. Para isso foi convidada três mulheres, onde por questões éticas a suas respectivas identidades permaneceram em sigilo. Ocorreu em um ambiente agradável em que as participantes pudessem expressar suas experiências acerca do tema, com atividades pré organizadas. O Objetivo do grupo focal era que as participantes pudessem relatar as suas experiências após o nascimento do bebê, dividir entre si como foi passar por esse período, E as mesmas estavam animadas em poder fazer está troca, elas se apresentaram e começaram contanto como foi a descoberta a partir da primeira técnica usada, das gravuras, e assim foi se encaminhando conforme o esperado. Sempre elencando com o principal objetivo da pesquisa que era que as mesmas apresentassem os aspectos emocionais, e as suas vivências, medos, fatores de riscos, e mudanças.

A coleta de dados só aconteceu após a leitura e o devido entendimento e esclarecimento de possível dúvidas com relação aos termos pertinentes a realização da pesquisa, sendo eles: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, e o Termo de Uso de Gravação de Voz. A construção desse estudo foi utilizada a Análise de Conteúdo que segundo Bardin (2011) é um conjunto de técnicas de análises das comunicações. Não se trata de um instrumento, mas de um leque de apetrechos: ou, com maior rigor, foi o único instrumento, mas marcado por uma grande disparidade de formas e



adaptável a um campo de aplicações muito vasto: as comunicações. Para isso, após o encontro do grupo com mulheres que passam pelo puerpério, serão analisadas as informações trazidas pelas mesmas, e interpretando com os objetivos propostos com a técnica.

4 ANÁLISE DOS DADOS

Esta pesquisa teve como proposta poder identificar os aspectos emocionais ocasionados durante o período puerperal em mulheres que tiveram sua primeira experiência com a maternidade. As participantes terão nomes fictícios, pois a identidade das mesmas está sob sigilo. Tendo como nome Rouse participante 01. Margarida participante 02 e Liz participante 03.

Quadro 1 - Identificação das Participantes

Participante 01: Rouse	Participante 02: Margarida	Participante 03: Liz
Tem 24 anos, casada, mãe de um menino de 6 meses de idade, não trabalha no momento, apenas ministra um curso nas quartas feiras à noite. Teve uma gestação planejada, que ocorreu tudo dentro esperado.	Tem 28 anos de idade, casada, mãe de um menino de 1 anos e 8 meses. Trabalha o dia todo como Auxiliar administrativa. Teve uma gestação não planejada, mas que ocorreu tudo bem até o 8º mês, onde precisou realizar uma cesárea de emergência, seu bebê nasceu prematuro, precisou ficar na UTI.	Tem 21 anos de idade, solteira, mãe de uma menina de 6 meses. Trabalha como Auxiliar de RH. Teve uma gestação não planejada, mas que ocorreu dentro esperado, a parte mais tensa para esta participante foi ter se preparado para o parto normal e depois de 12 horas de tentativa precisou realizar a cesárea.

Fonte: a autora.

A análise dos dados configurou-se em três categorias. A Categoria 1 foi nomeada: Fatores de risco para adoecimento mental de primigestas do puerpério. As subcategorias relacionaram-se a respeito: Da descoberta da Gestação a preparação para o pós-parto; Amamentação X Desmame; O bebê que chega antes da hora.

Na Categoria 2 foi nomeada: Como as mulheres percebem-se emocionalmente durante o puerpério. As subcategorias trazem o olhar de si





mesmas para o enfrentamento desta nova fase. Lidando com os sentimentos e emoções; Superação das Dificuldades; Perca da Identidade.

Categoria 3 nomeada: As vivências e as implicações geradas na vida da parturiente no período puerperal. Foi a categoria em que mais subcategorias se apresentou, por se tratar das mudanças. Desempenhando vários papéis; Rede de suporte a privacidade invadida; Ressignificação da Maternidade. Essa categoria trouxe grandes elementos para a pesquisa, em que a vivência do puerpério elencou a fatores importantes e relevantes para a análise dos dados.



4.1 FATORES DE RISCO PARA ADOECIMENTO MENTAL DE PRIMIGESTAS DO PUERPÉRIO

De acordo com Os Aspectos Psicológicos no Puerpério segundo Gutman (2016), relata que as mulheres se veem fora do mundo concreto, mas com a obrigação de continuar funcionando de acordo com suas regras. São as primeiras a se surpreender ao reconhecer que o espaço do trabalho, das amizades e dos interesses pessoais, que até poucos dias atrás consumiam suas energias, foi transformado em meras recordações abafadas pelo choro do bebê que as chama.

4.1.1 Da descoberta da gestação a preparação para o pós-parto

A descoberta da gestação sendo ela planejada ou não, acaba sempre sendo um misto de emoções na vida da mulher que passa a gerar um bebê. E posteriormente uma mãe. Nesta etapa as participantes relataram justamente essas falas em que “Rouse [...] quando se planeja é uma expectativa, mas quando vê o positivo a gente leva um choque, se assusta (informação verbal).





Segundo Silva (1999), a gestação é uma fase importante na vida da mulher e corresponde ao período que antecede ao parto. É um momento de mudanças físicas, em um corpo que se transforma a cada dia e que são acompanhadas de alterações emocionais. Durante cada período dessa transformação, a mulher pode ficar mais vulnerável. O preparo também foi um assunto abordado pelas participantes onde relataram que procuraram estudar sobre o assunto, se aperfeiçoaram para tentar chegar ao parto e nascimento com o sentimento de dever cumprido. Rouse [...] “E na parte emocional falando eu estudei sobre o puerpério, sobre as emoções desse período” (Informação Verbal).

Conforme Gutman (2016), a mãe passa por um processo análogo de união emocional. Toda descoberta e mudanças que surge na gestação e no nascimento do bebê, gera implicações significativas na vida da mulher, é um período em que todas as dúvidas chegam. No estudo realizado as participantes, apresentaram suas experiências envolvendo essas mudanças e como lidaram com tantos desafios.

Uma rede de apoio fragilizada, em que precisaram enfrentar esse período sozinhas, Rouse por exemplo não tem família por perto, então permaneceu apenas com a rede de apoio do esposo. E o quanto isso foi desafiador para mesma. Para Rouse [...] “Eu não tenho família perto, minha mãe e minha sogra moram em outra cidade. As primeiras semanas elas vieram me ajudar. Mas graças a deus meu marido é ligado nessas coisas e muitas vezes chegava e ia lá, lavava a louça e arrumava a casa”. (Informação verbal).

4.1.2 Amamentação X Desmame

A amamentação foi um tema que se apresentou com muita força nesse estudo, as participantes lembraram do quanto importante era para elas conseguirem amamentar, e ao mesmo tempo como foi difícil, e a falta de preparo interferiu no processo de conseguir amamentar. O desmame, depende muito do





processo de cada mãe, a Margarida, por exemplo é que está passando por esta fase de tentar desmamar o seu filho, e quanto difícil também é realizar esta etapa. Tudo são adaptações aos momentos e respeitar o processo de cada uma, e de seus filhos é de extrema importância.



Sabe-se que é recomendado amamentar até os dois anos de idade, mas nem sempre esse sonho de amamentar é possível. Uma das participantes relatou a dificuldade que teve, mas o quanto a persistência dela fez a diferença. “Margarida [...] sempre tive o desejo de amamentar, muito muito mesmo, eu dei o meu melhor, foi muito difícil, as coisas nem sempre saem conforme a gente planeja.” (Informação Verbal). Amamentar, entre tantos aspectos, envolve o apoio de familiares e profissionais de saúde, imprescindíveis para superar as dificuldades vivenciadas pelas mulheres e suas famílias. (Prates; Schmalfluss, 2015).

4.1.3 Bebê que nasce antes do tempo

Nem sempre as coisas saem como planejadas, se pensa uma coisa e se vive algo completamente diferente, uma das participantes contribuiu ricamente com a sua vivência acerca do nascimento do seu bebê que nasceu e precisou ficar na UTI. “Margarida [...] as vezes as coisas podem sair do controle, não foi como eu queria e me preparei, eu jamais imaginei que iria passar pelo que passei, não me preparei pra ter meu filho na UTI.” (Informação verbal). “Margarida [...] eu não podia pegar ele, só ficava olhando.” (Informação verbal).

De acordo com Silva e Silva; Santos; Araújo (2021), a experiência que as mães vivenciam causa profundas mudanças e implicações em suas vidas, dando mais sentido da existência e seu significado, pois acompanham bem de perto o processo de cuidar de seus filhos. Quando o nascimento ocorre em condições contrárias ao que se esperava e demanda a internação em unidade de alto risco ela vê todo seu potencial questionado (Martins; Oliveira, 2010).





Diante disso, a mãe é convocada a aprender um novo modo de cuidar, pois a assistência prestada na UTI não faz parte da realidade materna.

E no passar dos dias, situações podem acontecer no decorrer da vida de seus filhos, situações em que serão elas por seus filhos, e que vão gerar sentimento notórios de como elas percebem a vida. “Rouse[...] eu fiquei no hospital com ele que pegou bronquiolite ficou internado 5 dias, e pra mim foi muito difícil esse processo mais difícil do que o parto, que o puerpério qualquer outra coisa, ninguém podia ficar comigo.” (Informação verbal).

Algumas vivências trazem riscos emocionais para as mães, como por exemplo, ver seu filho na UTI. O relato da mãe Margarida, e experiência da mãe Rouse, que precisou passar por um período de internamento também com o seu filho de 3 meses, identifica-se aqui alguns fatores que podem vir contribuir com os riscos de adoecimento psicológico por conta da forma negativa que essas situações podem gerar na vida delas.

4.2 COMO AS MULHERES PERCEBEM-SE EMOCIONALMENTE DURANTE O PUERPÉRIO

Muitos não conseguem entender todas as emoções que gerar um filho pode ocasionar na vida da mulher, as participantes apresentaram aqui como foi viver essa experiência, e todo o sentimento que que efloresce, o cansaço, se sentir feliz e triste ao mesmo tempo, como emocionalmente esgotadas ficaram por conta do medo, da insegurança, se sentir no dever de dar conta de tudo e não conseguir e isso gerar o sentimento de frustração. Mas a fala da perda de identidade ganhou destaque, e elas relataram que ainda estão se encontrando, o quanto isso é significativo.

Conforme Gutman (2016), as mulheres puérperas têm a sensação de enlouquecer, de perder todos os espaços de identificação; os ruídos são imensos, a vontade de chorar é constante, tudo é incômodo, acreditam ter perdido a capacidade intelectual, racional. Não estão em condições de tomar





decisões a respeito da vida doméstica. Vivem como se estivessem fora do mundo; vivem, exatamente, dentro do “mundo-bebê”. A mulher experimenta sentimentos contrários ao esperado por ela, e pela família. A insegurança se faz presente de uma forma mais intensa após o parto. Esse é um período em que os sentimentos estão a flor da pele, e os hormônios costumam sofrer oscilações. (Brasil, 2001).

4.2.1 Perda da Identidade



Neste período crucial de muitas mudanças essa foi uma fala muito presente em que as participantes relatam o quanto voltar a se perceber, se encaixar no mundo é difícil e que ainda não conseguiram fazer isso, é um processo “Liz [...] “a perda de identidade é difícil, pra mim foi difícil. Os dois primeiros meses pra mim foi difícil.” (Informação verbal).

De acordo com Brasil (2001), com o surgimento do primeiro bebê, além da desestruturação física e emocional, torna-se evidente a perda dos espaços de identificação: ausentam-se do trabalho, do estudo, deixam de frequentar os espaços de lazer, ficam submersas em uma rotina afritiva, sempre à disposição das demandas do bebê; ficando com a sensação de estar ficado fora do mundo. “Rouse [...] pra ser sincera eu ainda estou me encontrando no meio disso tudo.” (Informação verbal). Dá-se o espaço de uma nova reconstrução, e identificar os seus limites, seu novo espaço é um processo difícil vivenciado pelas mães convidadas.

4.2.2 Lindando com os sentimentos e emoções

Para as participantes lidarem com o turbilhão de coisas ao mesmo tempo pesou para elas, a fase de adaptação e principalmente em aceitar que as coisas estão em constante mudanças a partir do momento em que a criança nasce, foi difícil, e ainda é, porque elas trouxeram como ainda estão





se adaptando, e que tudo é de constantes fases, não termina, e junto com isso persiste os medos, a pressão, o cansaço.

As mães enfrentam desafios que durante a gestação não se pensa tanto, como: “Rouse [...] porque a gente fica muito assim, eu tinha apoio, eu tinha pai, mãe, as pessoas pra me ajudar, mas não sei, parecia que faltava alguma coisa, faltava algo que não sabia explicar.” (Informação verbal). “Liz [...] as pessoas ficam falando á, você não pode ficar estressada, não pode ficar isso ou aquilo. Precisamos aceitar as nossas emoções.” (Informação verbal).

Os autores Giatretta e Fagundez (2006), apontam que as etapas da gestação, do parto e do puerpério podem representar, para a mulher, novas fases da vida, contribuindo ou até mesmo proporcionando seu desenvolvimento pessoal e emocional. Porém, poderão ocorrer conflitos internos que contribuirão para um estado desorganizado, quebra de papéis e de vínculos, que poderá vir a desenvolver uma depressão pós-parto.

4.2.3 Superação das Dificuldades

Nesta subcategoria apresentou-se nas falas das participantes, a forma como cada uma conseguiu aos poucos ir lidando com os desafios, dificuldades no processo todo e ainda estão realizando isso. Dificuldades com o a privação do sono, da amamentação, pressão da família, conselhos de todas as partes de como fazer as coisas. A maternidade é feita de fases e superações, desafios, mas ao mesmo tempo força e a coragem. “Margarida [...] tenho certeza que eu não seria a mãe que eu sou hoje se não tivesse passado por aquilo, então eu precisava estar lá, eu precisava passar por esse sofrimento.” (Informação verbal).

Essa participante teve seu bebê na UTI, e todo o planejamento não saiu como ela esperava. Mas a forma como superou as dificuldades são





presentes nas suas falas. “Margarida [...] não olho pro lado ruim, mas foi necessário, eu precisava passar, foi muito difícil, mas passou.” (Informação verbal).

Segundo Gutman (2016), qualquer mulher pode com um mínimo de apoio emocional, interlocução, solidariedade, companhia ou apoio superará sem dificuldades o desconcerto que pode ser produzido por sua queda emocional. A partir das dificuldades e desafios a mães podem desenvolver e tirar um aprendizado acerca das suas emoções e superações.

4.3 AS VIVÊNCIAS E AS IMPLICAÇÕES GERADAS NA VIDA DA PARTURIENTE NO PERÍODO PUERPERAL

Nesta categoria, as demandas abordadas através das atividades trouxeram vários assuntos que contribuiriam com a pesquisa. As participantes, comentaram todas as mudanças na vida de cada uma através das suas experiências, como se veem atualmente depois do enfrentamento do desafio de ser mãe, esposa, mulher.

Segundo Giarrete e Fagundez (2015), pode ocorrer um conflito interno, pensamentos desorganizados sobre as responsabilidades que agora fazem parte da sua nova vida, como quebra de papéis e vínculos. Cria-se a ideia de que a gestação o puerpério são momentos de êxtase e felicidades para as mães.

4.3.1 Desempenhando vários papéis na vida

Em todo o contexto da história da mulher trabalha-se com o fato de que elas deveriam ficar em casa e cuidar do marido, dos filhos, com o passar dos tempos a mulher ganhou novos papéis, assume novas responsabilidades, e o poder de escolher trabalhar fora, estudar, ter uma família ou não.





Essa subcategoria foi muito bem representada e o quanto essa vivência mudou a vida das participantes e o quanto mexeu com todos os aspectos do ser mulher/esposa/mãe/profissional. Duas das participantes decidiram em voltar trabalhar e dividir suas funções. “Margarida[...] eu fiquei com o meu filho 7 meses em casa, depois precisei voltar a trabalhar, realmente pra mim foi uma fase bem difícil, eu não queria ser a mãe que fica em casa.” (Informação verbal). “Liz[...] acho que ela chegou na hora certa, sou muito feliz sendo mãe, sou muito feliz em voltar a trabalhar. (Informação verbal). Esse é um período em que os sentimentos estão a flor da pele, e os hormônios costumam sofrer oscilações.

Garcia e Viacelli (2018), o retorno ao trabalho após a licença maternidade permite que as mulheres sintam-se atuantes, produtivas e em movimento, ampliando seus papéis sociais para além dos papéis de mãe, esposa e cuidadora da casa. Desta forma, pode-se dizer que é possível conciliar estes dois papéis de maneira saudável, desde que a mulher, sua família e a organização em que atua tenham clareza da necessidade de adaptação às novas demandas que irão surgir e dos obstáculos que a mulher precisará superar.

4.3.2 Rede de Apoio e privacidade invadida

A rede de suporte sempre é algo essencial na vida de qualquer ser humano, para essa demanda as participantes relataram a importâncias de tê-las, e a diferença que fez na vida das participantes ter tido não só auxílio da família, do companheiro, mas do auxílio profissional durante e pós-parto. “Rouse[...] eu tive duas semanas realmente bem delicadas, a minha mãe ficou comigo na primeira semana, mas todo dia antes de dormi porque literalmente eu era a última a tomar banho, mas ela me ajudou muito. “(Informação Verbal).



De acordo com o Zagonel, Martins; Pereira *et al.* (2003), o desempenho e adaptação ao papel materno/paterno também estão envolvidos pelo aspecto cultural da família ou sociedade em que vivem. O envolvimento do marido, parceiro, mãe, sogra. Assim, é importante oferecer orientações nesta fase, de forma gradativa, aos poucos, percebendo onde há maior precariedade de informações. Uma fala trazida pela participante é justamente isso. “Margarida [...]eu também estou bem tranquila comigo, eu acho que devo muito a terapia, acho que me ajudou a lidar melhor com as coisas e essas mudanças. Realmente a gente cria uma maturidade gigante”. (Informação verbal). O desempenho de uma mãe depende muito do apoio que ela recebe, e a diferença de como ela recebe e busca por mais conhecimento e a forma como ela vai lidar no enfrentamento deste desafio chamado maternidade.

4.3.3 A ressignificação da maternidade

Uma etapa que vai se definindo e se aprimorando desde a descoberta até o nascimento e pós nascimento da criança. As mulheres vão dando espaço para um sentimento e experiência jamais sentido em qualquer outra fase da vida. As participantes trazem todo o olhar que a maternidade mostra todos os dias e as mudanças que isso causa em cada uma delas. “Rouse[...] maternidade amadurece, hoje eu penso diferente, olho para as coisas de uma forma diferente, tenho posicionamentos diferentes em relação a muita coisa. Eu acho que maternidade te transforma de uma forma.” (Informação verbal).

As pessoas romantizam muito a maternidade ainda nos dias de hoje. As mães precisam aprender a dar um novo sentido para a suas vidas, pensar em outra pessoa que não seja nelas mesmas. Esta experiência é única e cada uma vive de uma forma, para as participantes a maternidade permitiu um olhar para a vida, família bastante significativo e o quanto isso transformou a vida delas.





“Liz[...] a gente vira a chave de uma maneira muito rápida, eu enxergo a vida de uma forma muito diferente de como eu via antes, a maternidade nos salva do egoísmo. (Informação verbal). Para esta mãe a maternidade possibilitou ter um olhar mais cuidadoso para si mesma. “Rouse [...] acho que a gente tem que olhar para gente com carinho. Pensar poxa eu estou dando o meu melhor, eu sou uma boa mãe sim.” (Informação verbal).

Kennell e Klaus (2000 *apud* Zanatta *et al.*, 2017), abordam que a gestação é um marco significativo do desenvolvimento da mulher, um fato importante da vida de todos os envolvidos que pode reavivar lembranças e experiências passadas. Além disso, intensos sentimentos podem ser vivenciados pela mulher, entre eles: alegria, tristeza, satisfação e insatisfação. Nesse momento, ela deixa de ser somente filha e esposa para assumir também o papel de mãe.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisou-se que as implicações emocionais geradas pela vivência do puerpério se apresentam na vida da mulher de diferentes formas. A partir do nascimento do filho, a mulher/mãe se transforma em uma pessoa que tem que aprender a lidar com as dificuldades de adaptação de si mesma e da criança, bem como da família como um todo. Durante o grupo focal as mães falaram sobre a forma como enfrentaram o puerpério e às demandas da criança, como também os desafios de ter que ser mulher/esposa e mãe ao mesmo tempo. O esgotamento emocional presente neste período foi bastante significativo para as participantes. Assim como a forma como enfrentaram as dificuldades em assumir vários papéis e ao mesmo tempo lidar com os medos, incertezas, principalmente quando as coisas fugiram do planejado. Os resultados da análise responderam aos critérios estabelecidos quanto ao tema apresentado, respondendo os objetivos de poder descobrir como foi o enfrentamento desta fase, e as implicações





geradas durante o puerpério na vida da parturiente. Muitas pesquisas se reportam apenas aos cuidados fisiológicos, deixando de lado o emocional destas mulheres que neste processo de transição está fragilizado. Se faz necessário conhecer as dificuldades e as possíveis experiências e vivências que possivelmente podem ocorrer, e que na pesquisa se fez presente sobre o desgaste emocional que elas passaram, realidade presenciada por muitas mulheres. Compreendeu-se também que o tema deve ser estudado por profissionais da área da saúde e psicólogos, e que os aspectos emocionais podem ser potencializadores de adoecimento mental e sofrimento na vida das puérperas.

REFERÊNCIAS



BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011, 229 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica De Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Brasília, 2001.

CAMPOS, Paula Azevedo; FÉRES-CARNEIRO, Terezinha. **Sou Mãe: E Agora? Vivências do Puerpério**. Psicologia USP, 2021, volume 32, e200211. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psp/a/gRDZZ9sPmPNXKBBJnRtrxkQ/?format=pdf&lang=pt>: Acesso em: 10 set. 2022.

DIAS, Claudia Augusto. **Grupo Focal: técnica de coleta de dados em Pesquisas qualitativas**. Brasília, 2015. Disponível em: <https://impactopositivo.com.br/wp-content/uploads/2015/06/DIAS-Grupo-Focal.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2024.





GARCIA, Carla Fernandes; VIECILI, Juliane. Implicações do retorno ao trabalho após licença-maternidade na rotina e no trabalho da mulher. **Fractal: Revista de Psicologia**. v. 30, n. 2, p. 271-280, maio-ago. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v30i2/5541>. Acesso em: 02 out. 2023.

GIARETTA, Davisson Gonçalves; FAGUNDEZ, Fabiana. **Aspectos Psicológicos do Puerpério**: uma Revisão. *Psicologia.PT.*, 18 out. 2015. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0922.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2022.

GUTMAN, Laura. **A Maternidade e o Encontro Com a Própria Sombra**. Tradução Luís Carlos Cabral, Mariana Laura Corullón. - 1. ed. - Rio de Janeiro: Best Seller, 2016.

LARA, Ana Claudia de Lima. **Qualidade De Vida no Puerpério Mediato**. Dissertação de mestrado – Universidade de Guarulhos, Guarulhos, 2008.

MALDONADO, Maria Tereza P. *Psicologia da gravidez, parto e puerpério*. Petrópolis, Vozes, 1976, 118 p.

MARTINS, Lissandra; OLIVEIRA, Edineuza Alves. Percepções da mãe diante dos cuidados de saúde oferecidos ao binômio mãe/recém-nascido na internação neonatal. *Comunicação em ciências da saúde. Comunicação em Ciências da Saúde*. Brasília, v. 21, n. 2 p, 107-116, nov. 2010. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-619059>. Acesso em: 17 jan. 2024.

PRATES, **Lisie Alende**; SCHMALFUSS, **Joice Moreira**; LIPINSKI, **Jussara Mendes**. Rede de apoio social de puérperas na prática da amamentação. *Esc Anna Nery* 19 (2) • Apr-Jun, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/mK9rgcTD9PbtsDWHNqVTJJC/?lang=pt#>. Acesso em: 10 set. 2023.

PRODANOV, Cleber, Cristiano. FREITAS, Cesar, Ernani. **Metodologia do Trabalho Científico**. Métodos e Técnicas de Pesquisa. 2° Ed. Novo Hamburgo-Rs. Feevale, 2013.

SILVA, Ruth de Sousa Silva e; SANTOS, Joé Victor de Oliveira; ARAÚJO, Ludgleydson Fernandes de. O sentido da vida de mães com filhos na UTI neonatal. **Rev. NUFEN**. vol. 13, n.1, Belém jan./abr. 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912021000100015. Acesso em: 10 set. 2023.





SOIFER Raquel. **Psicologia da Gravidez parto e puerpério**. Trad. Ilka Valle de Carvalho. Porto Alegre, Artes Médicas, 1980. 14 p.

ZAGONELI, I. P. S.; MARTINS, M.; PEREIRA, K. F.; ATHAYDE, J. O cuidado humano diante da transição ao papel materno: vivências no puerpério. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 5 n. 2 p. 24 – 32, 2003. Disponível em <http://www.fen.ufg.br/revista>. Acesso em: 20 out. 2023.

ZANATTA, Edinara; PEREIRA, C. R. R.; ALVES, A. P. A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe. **Pesqui. prá. Psicossociais**. vol.12, n. 3 São João del-Rei, jul./set. 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082017000300005. Acesso em: 25 out. 2023.



ANEXO I

FICHA DE FREQUÊNCIA ORIENTAÇÃO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II



UNIVERSIDADE DO OESTE DE SANTA CATARINA

UNOESC – XANXERÊ

FICHA DE FREQUÊNCIA NAS ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO:

Disciplina: 10799 – TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II
Professor: 222951- Fábio Augusto Lise

Curso: Psicologia
Email: Fabio.lise@unoesc.edu.br

Acadêmico: DANIELA DOS SANTOS KLAUS

Orientador: ELIANDRA SOLIVO

	Data:	Horário:	Local:	Apontamentos Realizados na Orientação:	Vistos:	
					Acadêmico	Orientador
01	29-07-23	08:20	Watss	Início das orientações referente a Artigo	Daniela Klaus	EL
02	04-08-23	17:00	Consultorio Eliandra	Informações para marcar coleta dos dados.	Daniela Klaus	EL
03	15-08-23	10:00	Watss	Orientação sobre a coleta de dados	Daniela Klaus	EL
04	21-08-23	13:00	Watss	Supervisão ajustes a novos planos do grupo focal	Daniela Klaus	EL
05	28-08-23	10:00	watss	Relato da coleta de dados, grupo focal e orientação.	Daniela Klaus	EL
06	13-09-23	17:00	Consultorio Eliandra	Orientação para a transcrição do grupo focal	Daniela Klaus	EL
07	18-09-23	16:00	watss	Orientação sobre a categorização	Daniela Klaus	EL
08	26-09-23	15:00	Watss	Entrega da categorização	Daniela Klaus	EL
09	02-10-23	15:00	Watss	Orientações sobre as Sbcategorias	Daniela Klaus	EL
10	04-10-23	17:00	Consultorio Eliandra	Orientação sobre a estruturação do artigo e como transcrever as falas, com a fundamentação teórica, e análise dos dados.	Daniela Klaus	EL
11	23-10-23	17:00	Watss	Orientação sobre a correções do Artigo	Daniela Klaus	EL
12	27-10-23	17:00	Watss	Ajustes finais do Artigo	Daniela Klaus	EL
As datas, horário(s) e local(is) acima foram programados com ciência do(a) acadêmico(a) e do orientador.				30-10-2023 Data	Daniela dos Klaus Ciente do(a) acadêmico(a)	Eliandra Solivo Ciente do Orientador



ANEXO II

FICHA DE FREQUÊNCIA ORIENTAÇÃO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO I



UNIVERSIDADE DO OESTE DE SANTA CATARINA

UNOESC – XANXERÊ

FICHA DE FREQUÊNCIA NAS ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO:

Disciplina: 10794 - Trabalho de Conclusão de Curso I
Professor: 222951- Fábio Augusto Lise

Curso: Psicologia
Email: Fabio.lise@unoesc.edu.br

Acadêmico: Daniela dos Santos Klaus

Orientador: Eliandra Solivo

	Data:	Horário:	Local:	Apontamentos Realizados na Orientação:	Vistos:	
					Acadêmico	Orientador
01	13-02	20:00	Online	1o contato Supervisão de Tema, literat.	Daniela Klaus	ES
02	21-02	30:30	online	Supervisão objetivos, fundamentação	Daniela Klaus	ES
03	21-02	8:00-09:00	online	Supervisão Roteiro	Daniela Klaus	ES
04	15-03	8:00	webex	Envio de Material para orientador	Daniela Klaus	ES
05	23-03	17:00	Presencial	Fundamentação / literat	Daniela Klaus	ES
06	30-04	14:30-15:30	Presencial	Termos. Grupo focal.	Daniela Klaus	ES
07	30-04	17:00-18:00	Presencial	Revisão da fundamentação objetivos	Daniela Klaus	ES
08	03-05	17:00	Presencial	Revisão e ajustes	Daniela Klaus	ES
09	23-05	13:30-15:30	online	ensaios de apresentação	Daniela Klaus	ES
10	07-06	13:30-14:30	Presencial	Ajustes B3 Banca	Daniela Klaus	ES
11	20-06	8:00	Online	Ajustes	Daniela Klaus	ES
12	25-06	15:00	online	Ajustes E-mail	Daniela Klaus	ES
As datas, horário(s) e local(is) acima foram programados com ciência do(a) acadêmico(a) e do orientador.				21-06-23 Data	Daniela Klaus Ciente do(a) acadêmico(a)	Eliandra Solivo Ciente do Orientador

IMPORTANTE: Esta ficha deve ficar em poder do Professor Orientador e estar à disposição do Professor da disciplina de Seminários de Pesquisa I, sempre que necessário. Ao final das orientações, a ficha deve ser retirada pelo acadêmico e entregue na Coordenação Curso para fechamento do diário da disciplina de Seminários de Pesquisa I.



ANEXO III

FICHA DE AUTORIZAÇÃO

Modelo do Termo de autorização.

Termo de Ciência e Autorização para Publicação Eletrônica na Biblioteca Digital da
Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc

1. Identificação do material bibliográfico:

- TCC Graduação; (Monografia, artigo e outros)
 TCC Pós-graduação Especialização;
 Relatório de Estágio
 Dissertação;
 Tese.

2. Identificação do autor (es) CÓDIGO DE MATRÍCULA E NOME DO ALUNO

Curso: **Psicologia**

Título do Trabalho: **SOU MÃE E AGORA. Os aspectos emocionais presentes no puerpério**

E-mail: **Danni_klaus@hotmail.com**

Orientador: **Código 241229 E Eliandra Solivo**

E-mail: **eliandra.solivo@unoesc.edu.br.**

Número de páginas: **15**

Data de defesa: **08/11/2023**

Data de entrega do arquivo: **03/12/2022**

3. Informações de acesso ao documento:

Este trabalho é confidencial?! Sim Não

Pode ser liberado para publicação na Biblioteca Digital Total Parcial

Em caso de publicação parcial, assinale as permissões:

- Sumário
 Resumo
 Bibliografia
 Outras permissões, quais?

Na qualidade de titular dos direitos de autor da publicação supracitada, de acordo com a Lei nº 9610/98, autorizo a Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc, a disponibilizar gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, conforme permissões assinadas acima, do documento, em meio eletrônico, na Rede Mundial de Computadores, no formato especificado¹, para fins de leitura, impressão e/ou download pela Internet, a título de divulgação da produção científica gerada pela Universidade, a partir desta data.

4. Está sujeito a registro de patente?

Não

Sim. Informar o nº do processo de encaminhamento ao Escritório de Interação e Transferência de Tecnologia. _____

Declaro ser de minha responsabilidade a autoria do texto referente ao Trabalho de Conclusão de Curso.

Local e data: Faxinal dos Guedes / 03 de Dezembro de 2023.

Danni dos Santos Klaus
Assinatura do autor (es)

¹ Esta classificação poderá ser mantida por até um ano a partir da data de defesa. A extensão deste prazo suscita justificativa junto à Coordenação do Curso. Todo resumo estará disponível para reprodução, conforme Regulamento do Programa de Pós-graduação da Unoesc.

² Texto (PDF); imagem (JPG OU GIF); som (WAV, MPEG, AIFF, SND); vídeo (MPEG, AVI, QT), outros (específico da área).

Os dados pessoais solicitados neste formulário serão utilizados apenas no processo de publicação eletrônica da biblioteca digital da Unoesc.

A qualquer momento, o titular dos dados poderá consultar os dados pessoais tratados, bem como os prazos legais para seu armazenamento, mediante solicitação por e-mail ou por escrito remetida ao Encarregado de Proteção de dados, conforme artigo 8º, §5, da Lei nº 13.709/18 (LGPD).

Este termo de autorização deve ser digitalizado e anexado na parte final do trabalho entregue ao curso.



VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: UM ESTUDO SOBRE A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO CLÍNICO

Greicy Kelly de O. Bueno¹

Ana Paola Grandó²

RESUMO

O presente estudo intitulado Violência Doméstica: Um Estudo Sobre a Atuação do Psicólogo Clínico tem como objetivo compreender como se dá na prática a atuação deste profissional da saúde frente a uma demanda de vulnerabilidade e as repercussões que a mesma pode causar diante do profissional no seu ofício. Para tal realizou-se uma entrevista semi-estruturada com profissionais de psicologia do sexo feminino que já atuaram com esses casos. Procurou-se analisar o envolvimento de identificação das psicólogas com o sofrimento das pacientes e se isso traria complicações ao fornecer psicoterapia. Analisaram-se os dados então obtidos de forma descritiva e qualitativamente a partir da metodologia proposta pela entrevista. Após a análise compreendeu-se que essa identificação ocorre, porém não traz consequências diante do tratamento dessas mulheres, pelo contrário, faz com que a psicoterapia seja humanizada. Além disso, os resultados demonstraram que cada profissional dentro de sua abordagem vai trabalhar de uma forma específica, mas levando em consideração os preceitos éticos e a partir daí conduzir o atendimento de forma única e em benefício próprio a paciente.

Palavras-chave: violência doméstica; atendimento clínico; psicologia.



1 INTRODUÇÃO

A violência é definida pelo uso deliberado da força ou poder, real ou através de ameaças, contra si mesmo ou contra outra pessoa, grupo, comunidade, seguindo-se de lesão, morte, dano psicológico, deficiência ou delimitação, sendo assim ela pode ser demonstrada de forma física,

¹ Graduada em Psicologia pela Universidade do Oeste de Santa Catarina de Xanxerê. kellyolivegreicy@gmail.com.

² Mestra em Psicologia pela UFSC; Psicóloga pela Universidade; Professora no Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina de Xanxerê. ana.grando@unoesc.edu.br.





psicológica, sexual, patrimonial e não se submete a etnia, classe-social ou cultura. Já sendo considerada como um grave problema de Saúde em que só cresce em dados mundiais, por isso levanta-se o valor de um profissional de Psicologia e o exercício de sua prática contribuindo para restabelecer a saúde mental.

Na atualidade, a complexidade da violência contra a mulher tem sido revelada por instituições ligadas aos direitos humanos e organismos internacionais como a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002) e Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) como problema de saúde pública. A OMS (2002) associa a violência a diversos agravos à saúde como físicos, abusos de drogas e álcool, distúrbios gastrointestinais, inflamações pélvicas crônicas, dores de cabeça, asma, ansiedade, depressão, distúrbios psíquicos, tentativa de suicídio, além de traumas físicos, sendo alguns irreparáveis.

O objetivo deste trabalho então se esclarece através da necessidade de qualificação na atuação dos futuros profissionais da área, por meio de investigações como esta, com relação às questões que envolvem a vítima de violência doméstica, destacando quais seriam as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de psicologia em atendimento clínico com relação a essa demanda, que atualmente vem crescendo nos últimos anos e que possui certas instabilidades no manejo com essas vítimas.

Como metodologia, o estudo de caráter foi o qualitativo, relacionado com uma pesquisa descritiva, cuja metodologia de coleta de dados foi um levantamento de dados. Dessa forma, para contribuição da pesquisa, decorreu-se de uma entrevista semi-estruturada quanto à ferramenta, do qual, os sujeitos entrevistados foram psicólogos(as) que atuam em clínica com experiência em violência doméstica e para unir os dados levantados a análise foi de conteúdo. Consequente, visando responder a questão sobre: como se faz a atuação de psicólogas frente ao atendimento clínico das vítimas de violência doméstica?



2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 VIOLÊNCIA: CONTRA A MULHER



A violência constitui-se de uma inter-relação entre o biopsicossocial, que colabora para a exteriorização na sociedade. Tendo origem nas relações de subjugação e não sujeita-se a classe social ou cultural, idade ou etnia, baseando-se na consciência de que o homem dispõe de todo poder sobre a mulher, motivando-o a agir de forma agressiva, impondo à mulher a sua autoridade e força física (Rostirola; Velter, 2018).

De acordo com o art.7º da Lei 11.340/06 define-se as seguintes formas de manifestar violência doméstica cometida as mulheres:

Art. 7º São formas de violência doméstica e familiar contra a mulher, entre outras:

- a violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal;
 - a violência psicológica, entendida como qualquer conduta que lhe cause danos emocional e diminuição da auto-estima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e a autodeterminação;
 - a violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que o force ao matrimônio, a gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos;
 - IV – a violência patrimonial, entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades;
- Violência Moral - a violência moral, entendida como qualquer





conduta configure calúnia, difamação e injúria (Brasil, 2006, p.14).

Com o advento da Lei de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, a Lei nº. 11.340/06, diante desse cenário está mudando, pois esta lei veio para punir com rigor ainda maior aos agressores e veio também para proteger as vítimas desses agressores, contando com o apoio do Estado para conseguirem uma vida mais digna, possuindo a liberdade de estarem juntamente com sua família e seus filhos (Campos, 2008).

2.2 CONSTRUÇÃO DA MULHER NA SOCIEDADE

Ser filha, mãe, dona de casa, esposa, trabalhadora, constitutiva na política social, são privilégios que tornam nítidas as diferenças entre os dois pilares de gêneros, masculino e o feminino. Já o olhar público feminista para com o ser feminino vem carregado de um discurso de privações, obrigações, silêncios e omissões imposto pela sociedade. Contudo, demandar ao feminino um lugar de vulnerabilidade aos acontecimentos políticos influencia diretamente em sua complexidade, intervindo na tomada de consciência da sua identidade social e pessoal (Nogueira, 2017).

A primeira onda do feminismo surgiu em meados do século XIX, em que as reivindicações eram pelo reconhecimento de direitos políticos, em específico o direito ao voto, sociais e econômicos para as mulheres, que eram subordinadas socialmente pelo estatuto civil. Este movimento foi incentivado inicialmente pela Revolução Industrial e a Primeira e Segunda Guerra mundiais (Caetano, 2017).

Entretanto historicamente, o que determinamos hoje de feminismo não passa de operacionalização de reivindicações feministas, algumas feitas de forma muito justa, porém em prol de projetos pelo poder, todavia não passa de propaganda, não é um movimento de igualdade entre os sexos, mas pela supremacia das mulheres. Não defende as mulheres, meramente defende os





ideais revolucionários esquerdistas. E ao contrário do que se diz, defender a subjetividade visto na terceira onda, desconsidera até mesmo a existência do gênero feminino, em termos psicológicos empenha-se em ocultar, falsificar e negar toda característica diversificada do feminino e a graciosidade natural da mulher (Campagnolo, 2019).

2.3 ATENDIMENTO CLÍNICO VOLTADO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

A palavra clínica vem do grego “*kliné*”, que significa cama ou leito. Daí transpassa uma de suas significações tradicionais em medicina: a criação de um saber médico é formado aos pés da cama do doente e que, portanto, o ensinamento da arte médica deve-se dar junto ao leito do paciente. Já a clínica tradicional se evidencia no estudo de casos (Schneider, 2011).

No atendimento em psicologia, o que aparece por trás dessa violência são sintomas como depressão e ansiedade, baixo peso, sofrimento mental, suicídio, entre outros; no entanto, com muita dificuldade, a vivência de tal situação é revelada em meio a assistência. Faz-se necessário estabelecer uma rede de atendimento mais qualificada, para receber e acolher essas mulheres, e dar o devido atendimento (Porto, 2006).

O psicólogo, independente, da abordagem ou método escolhido optado para realizar esse tipo de atendimento, deverá primeiramente se enfatizar no criar um “*rapport*” e um vínculo terapêutico saudável com a vítima, fazendo com que ela, e o profissional se sinta num ambiente seguro e confiável, pois, somente desta forma, a paciente conseguirá compartilhar as experiências vividas que lhe causaram sofrimento, sem nenhum tipo de interferência. (Soares, 2005; Pimentel, 2011 apud Monteiro, 2012).





3 MÉTODO

A pesquisa foi efetuada, tendo como foco geral compreender a atuação de psicólogas frente ao atendimento clínico das vítimas de violência doméstica, na realização da mesma, o estudo de carácter selecionado foi, portanto, o qualitativo.

Como coleta de dados para esta análise, foi efetuado um levantamento de dados. Na pesquisa psicológica, o experimento envolve a apresentação de certos valores de um estímulo e o registro dessa resposta. Com esse intuito, ocorreu, como ferramenta metodológica uma entrevista semi-estruturada com 6 perguntas.

Cumprindo assim com a pesquisa, como amostra por conveniência para a escolha dos sujeitos que participaram foram estabelecidos alguns critérios de inclusão: Foram 3 profissionais, duas que atuem no serviço público e uma que atue em serviço privado, a participante deverá ser mulher e graduado em Psicologia, atuar em contexto clínico com no mínimo três anos de experiência em atendimento com vítimas de violência doméstica contra a mulher. Como critério de exclusão: o profissional que não tenha atuado com pelo menos uma paciente que sofreu violência doméstica e não tenha no mínimo três anos de experiência em clínica estará sendo desclassificado.

Assim foi utilizado a análise de conteúdo contendo técnicas de pesquisa que permitem, de forma sistemática, a descrição das mensagens e atitudes ligadas ao contexto da enunciação, bem como as implicações sobre os dados coletados (Cavalcante; Calixto; Pinheiro, 2014).

E de acordo com a Resolução CFP nº 016/2000 de dezembro de 2000, ao dispor sobre a realização de pesquisas em Psicologia, o vigente estudo tem por objetivo garantir os direitos dos participantes, assim como responder aos preceitos éticos da pesquisa. Dessa maneira, será utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Termo de Uso de gravação de voz.





Igualmente, serão tomadas medidas para possibilitar/impedir a identificação dos participantes na pesquisa, como a modificação dos nomes por outros fictícios.

4 ANÁLISE DOS DADOS



A análise dos dados foi realizada de modo qualitativo por meio da metodologia de análise de conteúdo de Bardin. Assim, ocorreu o agrupamento em três categorias para discussão, sendo: identificar os impasses que o psicólogo encontra no atendimento clínico às vítimas de violência doméstica; detectar os sentimentos que podem surgir dentro do setting clínico; e analisar a conduta psicoterapêutica das profissionais de psicologia.

Com o objetivo de proteger a identidade das participantes da pesquisa, as mesmas foram identificadas com nomes fictícios: Vitória, Maria e Juliana.

4.1 OS IMPASSES NO ATENDIMENTO CLÍNICO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Sabe-se que a atuação do psicólogo em clínica, torna o profissional de saúde mental aberto a trabalhar com diversas demandas, com isso, a experiência que se possui ao longo dos anos, traz prestígio e voz para essa profissão e os fazem capazes de lidar também com as dificuldades que se encontram pelo caminho, dificuldades essas que podem ser encontradas ao realizar atendimento clínico com mulheres acometidas de violência por exemplo. Dentre tantas as discrepâncias desse caso em específico a dúvida, vem com mais relevâncias de acordo com o relato da entrevistada Vitória é significativa: “[...] a questão da dúvida, a mulher que traz a questão da violência, ela nunca trás só a parte: ele me bateu, eu estou sofrendo, isso é errado, eu quero fazer denúncia.”. “[...] a pessoa traz isso de um formato de que eu sofro, mas eu tenho alguns ganhos [...]” Como esta não é uma violência visível aos





outros, a vítima tem inúmeras dificuldades para provar que está sofrendo agressões. Com isto, a vítima pode chegar a um estado em que dúvida daquilo que está vivenciando (Hirigoyen, 2006).

Outra dificuldade encontrada nos atendimentos é relatada pela Maria: “[...] Então não é na primeira vez agredidas que elas buscam socorro. Às vezes elas estão cansadas, de tanto serem agredidas, ou dos abusos físicos, sexuais e até psicológicos, sofrem, então elas já vêm aqui bem abatidas”.

Por outro lado, elas têm um sentimento de culpa e compaixão em relação ao parceiro ofensor, tendo também muita vergonha de procurar ajuda, por terem sido afastadas de seus amigos, vizinhos e familiares, pelo agressor, e não acreditam que alguém possa ajudá-las. Essa é apenas algumas das várias explicações que podem ser dadas para o fato de as vítimas permanecerem na relação com seus agressores (Soares, 2005; Cardoso, 1997).

Maria ainda relata que é difícil lidar com a situação quando a vítima não consegue sair do ciclo do relacionamento, acreditando na mudança do agressor.

[...] é já ocorreu delas serem agredidas, e virem aqui e estarem dentro da medida ainda, é, e a gente que, que houve? Como? a é que ele veio e prometeu que ia mudar, e aí eu recebi de volta em casa. Então assim é bem complicado, bastante, a gente vê a dificuldade.

O ciclo da violência é caracterizado por quatro fases: a primeira marcada pela tensão na relação, a segunda caracterizada por uma “explosão de violência”, e a terceira “fases das desculpas”, que ocorrem de maneira repetitiva e tendendo a se intensificar cada vez mais, aumentando o risco da vítima ser ferida ou assassinada. A quarta fase é conhecida como “Lua de Mel”, caracterizada pela reconciliação do casal. Nesta fase, o homem realmente muda seu comportamento durante um tempo. Torna-se mais carinhoso e atencioso. Ele passa a ser o homem pelo qual ela se apaixonou no começo do relacionamento, cumprindo as promessas feitas na fase anterior.





Neste momento, as mulheres retiram a queixa na delegacia. Essa mudança ocorre porque os homens entraram em contato com o medo do abandono (Soares, 2005; Hirigoyen, 2006).



Juliana trás que outro impasse é a escuta *“É bem difícil de ouvir, na verdade né, porque a gente se sente meio impotente.”* assim como Viótria que relata que *“Eu sinto um desconforto muito grande [...], mas a que me deixa num nível de desconforto muito grande, é o desconforto da violência sexual [...]”*. É necessário que o profissional tenha paciência e saiba ou aprenda a lidar com a frustração e a impotência. Se ele possui um papel muito ativo na psicoterapia, querendo que a mulher elabore e realize mudanças, a seu modo e seu tempo, poderá encontrar dificuldades para conduzir o tratamento (Hirigoyen, 2006).

4.2 OS SENTIMENTOS QUE SURGEM DENTRO DO SETTING CLÍNICO

Cada ser humano é formado por uma singularidade única, mas o que nos iguala é que todos temos os mesmos sentimentos, sendo assim no setting terapêutico não se pode desvincular-se totalmente da nossa parte humana ao dar total atenção ao nosso objeto de estudo, o outro ser. Com isso, em certas demandas existe uma identificação com o relato do paciente, com os sentimentos e até mesmo a concordância da forma que o mesmo decidiu agir, porém elas têm que exercer uma posição profissional e não se deixar dominar por isso afetando o trabalho em si. Maria traz o que sente atendendo, diante desse tipo de demanda, sendo que vários são os sentimentos que surgem, porém o que prevalece, se apresenta em seu relato a seguir: *“[...] A gente precisa ser muito forte, [...] a gente também já sofreu algumas feridas, muitas vezes acontece então, de algum relato, a mulher, ta relatando sua dor, dor que a gente já viveu também [...]”*

Corroborando, Juliana reforça o *“[...] sentimento de impotência, acho que chega a ter um desespero, tanto quando a gente sente, quando a paciente*





está falando.” E Vitória relata que “[...] sentimentos surgem vários, desde a raiva do agressor, [...] a indignação [...]”. Os terapeutas podem ser os primeiros a identificar, através de si mesmos, a raiva, o medo, a vergonha e a insegurança dos pacientes, já que estes, inicialmente, não costumam estar conscientes de suas experiências afetivas. Vítimas de trauma estão super-representadas em situações de impasses ou de fracassos terapêuticos, tendo menores taxas de sucesso no tratamento quando comparadas a pessoas sem história de trauma (Eizirik et al., 2007).

Quando um indivíduo se reconhece nos outros empaticamente perante as suas emoções, aceita-as, compreende-as melhor e alcança mais benefícios interpessoais (Lourenço et al. 2010). O Modelo dos Esquemas Emocionais enumera catorze tipos de esquemas (Leahy, 2002), mas é o esquema de validação emocional que desempenha um papel preponderante na vulnerabilidade para o desenvolvimento de psicopatologia (Leahy, 2007), assim como Vitória, que diante de seus pacientes *“[...] validar o meu sentimento pra pessoa, tipo fulana quando você me fala isso eu me sinto assim, assim e assim, desde que seja verdadeiro, genuíno é parte da intervenção [...] acolher esse sentimento [...]”*. Corroborando igualmente com isso Juliana cita que possui um *“[...] sentimento de empatia, de se colocar no lugar dela [...]”*.

Levando em consideração o que já foi expressado pelas entrevistadas, levanta-se o questionamento da conduta neutra que assombra essa profissão. Um dos preceitos de paradigma científico moderno consiste na noção de neutralidade científica, a ideia de que a ciência, mediante a adoção de métodos e técnicas especializadas, é capaz de produzir conhecimento objetivo, isento da interferência de qualquer tipo de valor particular, sejam eles pessoais, sociais, econômicos ou políticos (Haydu; Fornazari; Estanislau, 2014). Assim Vitória trás que diante do outro e de suas demandas a *“[...] gente não é neutro, a gente tem emoção a gente expressa [...]”*.







Com isso vale ressaltar a importância de se procurar formas de lidar com as demandas que o profissional de psicologia trabalha e recebe do seu paciente, ainda mais com questões de vulnerabilidade e violência, como Maria retrata: *“Eu faço terapia também, eu busco auto-ajuda [...]”*. Assim, parte-se do princípio de que como a formação profissional do psicólogo não é distinta da pessoal e os dois repertórios estão em estreita relação, a psicoterapia pessoal para a formação do aluno seria uma experiência importante, e que traz um impacto através das atitudes daí decorrentes que irão contribuir de forma ímpar para a profissional (Moura, 1999).

4.3 A CONDUTA PSICOTERAPÊUTICA DAS PROFISSIONAIS DE PSICOLOGIA

Diante dessa demanda vem em discussão quais são os passos necessários para atuar de forma mais assertiva. Existe um protocolo, uma sequência em psicoterapia. Nessa situação temos que reunir todo conhecimento técnico/teórico e todas as ferramentas que estiverem à disposição para trazer melhor qualidade de vida e conscientização das escolhas que essa mulher vítima de violência pode optar por ela mesma.

Pelo relato de Maria é possível observar que *“Não, o que eu uso é minha experiência profissional [...]”* a experiência faz toda diferença quando já se possui apropriação técnico/teórico, trazendo mais credibilidade e assertividade aos passos que se deve dar ao tratar essas pacientes. Vitória entrelaça essa colocação declarando que *“Não, o que eu utilizo, é, é a base sólida da teoria, dentro da análise no comportamento que é ciência [...]”*. O psicólogo pode intervir de duas maneiras, com um foco clínico ou psicossocial, em grupo ou individual. Os atendimentos individuais ou em grupo com foco clínico, denominados psicoterapias, geralmente, não são feitos com casos encaminhados pela Justiça, mas quando a pessoa busca um tratamento de maneira espontânea, por conta de conflitos relacionados a si mesma (Monteiro,





2012). Nesses casos pode ser que a própria paciente, por escolha individual, não queira realizar alguns dos procedimentos como a denúncia, por questões próprias que provavelmente serão trabalhadas ao longo das sessões.

Diferentemente de Juliana que ressalta a importância de iniciar com esse procedimento, como ela conta “[...] a gente tem que denunciar, quem ouviu, o profissional que ouviu tem que denunciar [...]”. De acordo com o Manual para atendimento às Vítimas de Violência na Rede de Saúde Pública do Distrito Federal (Brasília, 2008) os procedimentos a serem seguidos em caso da vítima relataram violência física é fazer exame clínico. Orientar a paciente no sentido de comparecer à Delegacia de Polícia para registrar ocorrência e, a partir daí, ser encaminhada ao exame pericial do IML, procurar o CRAS, CREAS e qualquer outro setor responsável por cuidar dos direitos das mulheres na sua cidade. O CRP (2016) também orienta que o papel do psicólogo é o acolhimento, orientação e fortalecimento da autonomia dessas mulheres e, somente em situações de extrema vulnerabilidade e risco de vida, fazer a comunicação externa, ou seja, a quebra de sigilo. Semelhantemente aos casos de tentativa e ideação suicida, o objetivo maior é a preservação da vida da paciente/cliente.

Apesar dessas intercorrências a psicoterapia possui muita relevância e faz diferença na vida dessas mulheres. Ao ser questionada se a psicoterapia foi resolutive com este público Maria retrata em sua fala que “*Sim, é fundamental, porque elas precisam de suporte emocional e a terapia ela, é o que vai manter essa mulher, ou na, continuação na decisão do divórcio ou lutar pela sua família, então é na terapia que ela vai se encontrar [...]*”. Juliana igualmente: “*Sim. sim, eu tenho uma paciente que é lá do CAPS, ela chegou me relatando um abuso psicológico, [...] e depois ela me relatou que ele também já tinha batido nela então a gente fez a denúncia e ela conseguiu se separar [...]*”. É então importante que o profissional de psicologia esteja sempre atento a uma escuta ativa. Segundo Hirigoyen (2006, p. 183) “é preciso ajudá-las a verbalizar, a compreender sua experiência e, então, levá-las a criticar essa experiência”. Visto que, a partir da



compreensão e da ampliação da consciência de suas experiências, a mulher conseguirá se defender, resgatando sua dignidade.

Vitória já vem propondo seu pensamento com uma visão distinta:



[...] mas eu acredito que a terapia auxilia num processo de autoconhecimento de entendimento, entender o que, que a controla, o que move e de uma tomada de perspectiva maior perante a vida que ela quer viver, então eu acho que todo o processo é válido, mesmo que o resultado final não seja a pessoa romper 100% com a pessoa que já foi abusiva com ela [...].

De acordo com Hirigoyen (2006), existem algumas etapas que devem ser seguidas no processo terapêutico com mulheres que já foram ou são vítimas de violência doméstica. O primeiro passo da psicoterapia é fazer com que a mulher compreenda a violência sofrida tal qual como ela ocorre. Muitas mulheres possuem dificuldades para perceber que se encontram numa relação perpetuada pela violência. Até pelo fato de já terem tomado a violência sofrida como algo natural, principalmente, quando se trata da violência psicológica, que ocorre de forma mais sutil, o que dificulta sua identificação. A partir do momento em que a mulher reconhece a violência sofrida, que este tipo de comportamento é abusivo e traz sofrimentos para sua pessoa, ela terá capacidade de mobilizar recursos para sair dessa situação.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo foi possível compreender que profissionais de psicologia do sexo feminino atuando com a demanda de mulheres vítimas de violência doméstica ocorre sim uma identificação com a dor da paciente, porém não trouxe prejuízos na atuação em si, o tratamento dessas vítimas foi efetivo, não sofreu com deformações dos sentimentos ou julgamentos que as profissionais possuem sobre o caso. Isso revela que apesar da dificuldade de se trabalhar com casos de vulnerabilidade humana e/ou alto risco, isso





não vai interferir ou provocar consequências ao fornecer atendimento a essas pacientes.

Se, e quando isso ocorrer, é ético do profissional repassar a outro, que esteja apto a conduzir o atendimento da melhor forma possível a psicoterapia, dando o suporte e auxiliando a paciente, principalmente com esse tipo específico de demanda. Foi possível através desta pesquisa comprovar que se pode fornecer um bom atendimento dentro das resoluções e leis que protegem e garantem a segurança da mulher. Como mulher, ver a outra sofrer, pode ser gatilhos que trazem dores do que já vivenciamos, mas nesta profissão isso alimenta a força e a vontade de ajudar a paciente que está vivenciando dores.

Com isso se faz importante que mais pesquisas como esta possam ser realizadas, compreender como funciona trabalhar com essa demanda e o que ela proporciona na vida do profissional, pouco são os estudos realizados com esse tema, que possui muito a se discutir e a levantar questionamentos. Bem como realizá-los contribui para a formação de futuros profissionais que gostariam de entender mais sobre o assunto e diante de qualquer outro cidadão que queira adquirir conhecimento na área. A violência doméstica é um assunto importante e infelizmente de crescente número e atrelada à saúde mental possui mais relevância, pois é um dos profissionais que precisam estar aptos em seu ofício.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 8 ago. 2006.



BRASÍLIA. (DF). **Manual para Atendimento às Vítimas de Violência na Rede de Saúde Pública do Distrito Federal**. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2008.

CARDOSO, N. M. B. Psicologia e Relações de Gênero: A socialização do gênero feminino e suas implicações na violência conjugal em relação às mulheres. *In*: Zanella, A. V.; Siquiera, M. J. T.; Lullere, L. A.; Molon, S. I., (org.). **Psicologia e práticas sociais**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, p. 260-72, 2008.

CAVALCANTE, Ricardo Bezerra; CALIXTO, Pedro; PINHEIRO, Marta Macedo Kerr. Análise de conteúdo: considerações gerais, relações com a pergunta de pesquisa, possibilidades e limitações do método. **Informação & sociedade: estudos**, v. 24, n. 1, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Nota técnica de orientação profissional em casos de violência contra a mulher**: casos para a quebra do sigilo profissional. 2016. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/documentos/nota-tecnica-de-orientacao-profissional-em-casos-de-violencia-contra-a-mulher-casos-para-a-quebra-do-sigilo-profissional/>.

CAETANO, Ivone Ferreira. **O feminismo brasileiro**: uma análise a partir das três ondas do movimento feminista e a perspectiva da interseccionalidade. **Rio de Janeiro: Escola da magistratura do estado do Rio de Janeiro (EMERJ)**, 2017.

CAMPAGNOLO, Ana Caroline. **Feminismo**: Perversão e Subversão. 1.ed. Campinas: VIDE Editorial, 2019.

CAMPOS, Antonia Alessandra Sousa. **A Lei Maria da Penha e a Sua Efetividade**. Monografia apresentada à Universidade Estadual Vale do Acaraú. 2008.



CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução N.º 016/2000**. São Paulo: Casa do Psicólogo/CFP, 2000.

EIZIRIK, Mariana *et al.* Contratransferência no atendimento inicial de vítimas de violência sexual e urbana: uma pesquisa qualitativa/quantitativa. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 29, p. 197-204, 2007.

HAYDU, Verônica B.; FORNAZARI, Silvia A.; ESTANISLAU, Célio R. **Psicologia e análise do comportamento**: conceituações e aplicações à educação, organizações, saúde e clínica. Londrina: Eduel, 2014.

HIRIGOYEN, Marie – France. **A Violência no Casal**: da coação psicológica à agressão física. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006.





Leahy, R. L. **A Model of Emotional Schemas**. Cognitive and Behavioral Practice. 9, 177-191, 2002.

Leahy, R. L. Emotional schemas and resistance to change in anxiety disorders. Cognitive and Behavioral Practice, 14 (1), 36-45, 2007. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cbpra.2006.08.001>.

LOURENÇO, Sara *et al.* **Validação das emoções na infância**: vergonha, ansiedade e sintomatologia depressiva. Psychologia, Arquivos, n. 52, 2, 2010. Disponível em: https://impactum-journals.uc.pt/psychologia/article/view/1647-8606_52-2_21.

MOURA, C. B. **Avaliação de uma experiência com o ensino de habilidades clínicas para alunos do primeiro ano de Psicologia**. Estud. psicol. (Campinas) 16 (1), 1999.

MONTEIRO, Fernanda Santos. **O Papel do Psicólogo no Atendimento às Vítimas e Autores de Violência Doméstica**. Trabalho de Conclusão de Curso pelo Centro Universitário de Brasília, 2012.

NOGUEIRA, Leomaria Novaes. **A Visão Sócio-histórica da Construção do Feminino**: Uma Questão de Gênero. Centro Universitário Jorge Amado (UniJorge), 2017.

OMS, Organização Mundial de Saúde. **Relatório Mundial de Violência e Saúde**. Genebra: OMS, 2002.

ROSTIROLA, Luana Alana Manzini; VELTER, Stela Cunha. Violência Psicológica Contra Mulheres: Uma Abordagem Com os Instrumentos Previsto na Lei Maria da Penha. **Jus.com.br**. 2018. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/64779/violencia-psicologica-contras-mulheres-uma-abordagem-com-os-instrumentos-previstos-na-lei-maria-da-penha>.

PORTO, Madge. A Violência contra a Mulher e Atendimento Psicológico o que Pensam os/as Gestores/as Municipais do SUS. **Psicol. cienc. prof.** [online]. vol.26, n.3, p. 426-439, 2006.

SOARES, Bárbara M. *In*: BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Enfrentando a Violência contra a mulher** – Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2005. 64p.

SCHNEIDER, Daniela Ribeiro. **Sartre e a psicologia clínica**. 1.ed. Florianópolis: UFSC 2011.

