

A ABORDAGEM FEMINISTA E AS IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM

FEMINIST PERSPECTIVE AND ITS IMPLICATIONS TO NURSING

EL ABORDAJE FEMINISTA Y LAS IMPLICACIONES PARA LA ENFERMERIA

MARIA HELENA LARCHER CALIRI*

RESUMO

A abordagem feminista desafia as práticas sociais baseadas em gênero e questiona as crenças e valores que geram estas práticas. Na enfermagem, crenças e valores tradicionais, profundamente enraizadas e raramente questionadas, podem levar a comportamentos que perpetuam atitudes negativas contra a mulher sem que as enfermeiras, socializadas em uma cultura patriarcal, reconheçam as incongruências de suas ações. Este artigo descreve alguns aspectos do pensamento feminista e suas implicações para a enfermagem no sentido de contribuir para uma reflexão da situação vivenciada por nós mulheres, enfermeiras e fornecer algumas visões de alternativas para mudanças.

Palavras chaves: Feminismo, enfermagem.

ABSTRACT

The feminist perspective challenges social practices based on gender and criticizes values and beliefs that generate this practice. In nursing, traditional ideology and values profoundly embedded and rarely questioned can perpetuate negative attitudes and behaviors against women and the nurses, socialized in a patriarchal society might not recognize the incongruity of those actions. This paper describes some aspects of feminist perspective and the implications to nursing in order to contribute for a reflection about the situation lived by us as women and nurses and to offer some alternative views for change and empowerment.

Keywords: Feminism, nursing.

RESUMEN

El abordaje feminista desafía las prácticas sociales basadas en el género y cuestiona las creencias y valores que generan estas prácticas. En enfermería, creencias y valores tradicionales, profundamente enraizados y raramente cuestionados, pueden llevar a comportamientos que perpetúan actitudes negativas contra la mujer, sin

*Enfermeira, Professora Doutora da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Brasil, Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem.

que las enfermeras, socializadas en una cultura patriarcal, reconozcan las incongruencias de sus acciones. Este artículo describe algunos aspectos del pensamiento feminista y sus implicaciones para la enfermería en el sentido de contribuir para una reflexión de la situación vivida por nosotras mujeres enfermeras y suministrar algunas lecciones de alternativas para cambios.

Palabras claves: Feminismo, enfermería.

INTRODUÇÃO

A segunda onda do movimento feminista que ocorreu principalmente na América do Norte e Europa, foi uma força importante na transformação cultural das últimas décadas, desempenhando papel preponderante em movimentos sociais, políticos e de saúde e, mais que isso, possibilitando às mulheres uma conscientização de seus direitos e maior participação nas questões que lhe dizem respeito.

A enfermagem americana sofreu grande influência do movimento de mulheres, seja no reconhecimento do efeito do sexismo na prática de enfermagem e socialização das enfermeiras (ROBERTS, 1983; MUFF, 1988) ou no despertar do interesse das enfermeiras para as experiências globais da mulher enquanto pessoa e não somente para os seus problemas ginecológicos ou funções reprodutoras. (Mc BRIDE, 1984; SAMPSELLE, 1990).

Segundo CHINN e WHEELER (1985) a teoria feminista contemporânea começou a emergir nos Estados Unidos no fim da década de 60, quando o atual movimento de mulheres desenvolveu-se junto aos movimentos de direitos civis e ao movimento de paz dos anos 50 e 60. Para estas autoras, o pensamento feminista atual, é baseado na suposição que as mulheres são oprimidas e que a posição das mulheres na sociedade é um resultado direto do domínio patriarcal e do sexismo existente na sociedade. Definem o feminismo como "uma visão de mundo que valoriza as mulheres confrontando as injustiças sistemáticas baseadas no gênero, oferecendo meios pessoais, filosóficos e po-

líticos para analisar a realidade de vida das mulheres."

No Brasil, já por mais de duas décadas, o feminismo tem sido a base de diversos movimentos de resistência à diferentes formas de opressão e discriminação às quais as mulheres de todas as classes sociais estão sujeitas (SARDENBERG e COSTA, 1993), no entanto, o relacionamento entre o feminismo e a enfermagem ainda é obscuro. Na literatura brasileira estudos são encontrados relacionando a enfermagem com a situação social da mulher (SILVA, 1986; LOPES, 1987; LOYOLA, 1987; NAKAMAE, 1987; LUNARDI, 1994; WALDOW *et. al.*, 1995; LOPES, MEYER e WALDOW, 1996) no entanto entre as enfermeiras, ser feminista ou adotar uma perspectiva feminista para compreensão ou discussão das questões referentes a mulher parece causar um certo desconforto ou inquietude.

Analizando os conceitos apresentados por CARPER (1978) como padrões fundamentais do que seja a enfermagem e de como a profissão é exercida pelas enfermeiras para alcançar a "totalidade" do ser, CHINN (1989) afirma que a adoção do pensamento feminista pode nos auxiliar a mover-nos no sentido de alcançar esta realidade de totalidade através da premissa fundamental do feminismo: *o pessoal é político*. O significado desta premissa pode ser compreendido quando consideramos que todos os aspectos das circunstâncias pessoais de nossas vidas como mulheres e enfermeiras se externalizam para a sociedade e criam realidades políticas mais amplas no mundo e que estas realidades políticas só serão transformadas se transformarmos primeiro a nossa realidade pessoal.

Neste artigo apresentamos alguns aspectos do pensamento feminista e suas implicações para a prática e pesquisa de enfermagem no sentido de contribuir para uma reflexão da situação vivenciada por nós mulheres, enfermeiras, cuidando, ensinando, pesquisando.

OS PRINCÍPIOS DAS TEORIAS FEMINISTAS

As escritoras feministas tem apontado que a sociedade ocidental tem sido moldada por uma cultura androcêntrica ou seja, uma cultura onde os valores fundamentais tem sido a crença que as características e comportamentos dos homens constituem a norma e que os das mulheres são anormais ou desvios desta norma (DE BEAUVOIR, 1974; GILLIGAN, 1982). Um importante conceito defendido pelas autoras feministas é a afirmação de igualdade de gêneros defendendo um modelo de parceria para a interação humana ao invés de um modelo de dominação de um grupo sobre o outro.

Para MAC PHERSON (1983), a tendência de se utilizar métodos feministas para se estudar as questões relacionadas as mulheres representa uma mudança de paradigma na ciência de enfermagem, onde as teorias feministas vieram suprir lacunas existentes pelo uso de abordagens como da teoria biopsicossocial e do holismo que não possibilitaram uma visão completa das experiências das mulheres e de suas condições no mundo. As teorias feministas fornecem as bases para uma mudança de paradigma ao permitirem analisar e compreender as condições de vida das mulheres, delinear as causas e as conseqüências da opressão e em como melhorar esta situação. Na visão de MACPHERSON (1983), as teorias feministas podem ser agrupadas em quatro grupos principais: a liberal, a marxista tradicional, a radical e a socialista.

A teoria feminista **liberal** emergiu com o crescimento do capitalismo e ressalta que as

raízes da opressão das mulheres são a desigualdade de direitos e oportunidades educacionais oferecidas. Defendem a igualdade de oportunidade para as mulheres tendo os homens como padrões de comparação no entanto, não questionam as razões destas desigualdades.

A teoria feminista **marxista tradicional** argumenta que a opressão das mulheres surgiu em decorrência da introdução da propriedade privada que acompanhou a industrialização e instituiu um sistema de classes onde as mulheres e as crianças tornaram-se propriedades dos homens. Para eliminar esta opressão é defendida uma revolução socialista retornando as propriedades e os meios de produção para a sociedade como um todo.

A teoria feminista **radical** é a teoria menos sistemática e menos desenvolvida, não apresenta soluções pré-concebidas e seus processos de construção e análise são contínuos. Chama a atenção para a opressão sofrida pelas mulheres em todas as ordens sociais e econômicas que só poderá ser eliminada com a abolição da discriminação institucionalizada de gênero e a valorização da experiência das mulheres sem imposição de padrões ideológicos masculinos.

A teoria feminista **socialista** compartilha alguns dos conceitos básicos da abordagem do materialismo histórico do marxismo tradicional e adiciona a análise de classe de instituições culturais como a família patriarcal, a maternidade, o serviço doméstico e o consumismo como desempenhando um importante papel na opressão da mulher embora rejeitem a suposição que todas as mulheres sejam oprimidas de maneira similar.

O FEMINISMO, A PRÁTICA E A EDUCAÇÃO NA ENFERMAGEM

O pensamento feminista tem muito a contribuir para a compreensão da realidade da prática e educação na enfermagem, profissão que é composta em sua maioria por mulheres

cujo principal local de trabalho é o hospital - um meio opressivo, reducionista, hierarquizado, típico do sistema patriarcal.

Em estudos desenvolvidos nos Estados Unidos (ROBERTS, 1983), Alemanha (HEDIN, 1986) e Brasil (WALDOW, 1996) as enfermeiras tem sido identificadas como representantes de uma cultura que apresenta características que são típicas de grupos oprimidos, segundo os conceitos expostos por FREIRE, (1970) e frutos de uma educação "bancária". Segundo ROBERTS (1983) algumas destas características derivadas da opressão observadas nas enfermeiras são: medo da liberdade, aderência a comportamentos prescritivos, crença nos mitos e poder dos opressores, internalização dos valores dos opressores na procura de obter poder e controle, e conflitos intergrupais ou "violência horizontal". Para WEBB (1986) muitas enfermeiras não tem consciência desta opressão e aceitam-na como natural e uma norma cultural. A autora destaca que mudanças só podem ocorrer após um processo de questionamento e formação de consciência pela própria enfermeira. Para reverter o processo de opressão na enfermagem diversos autores apontam a necessidade da adoção de uma "educação libertadora" ou "emancipatória" (HEDIN e DONOVAN, 1989; WHEELER e CHINN, 1991; BECK, 1995; WALDOW, 1995) onde as alunas, futuras enfermeiras, são levadas a atingir um nível de consciência crítica que permitirá que se liberem da opressão a que são submetidas e onde os aspectos humanos do cuidar em enfermagem que esperamos sejam incorporados pelas alunas, também seja vivenciado nas situações de ensino/aprendizagem.

O suporte que justifica esta abordagem é derivado principalmente das pesquisas de GILLIGAN (1982) e BELENKY *et al.*, (1986) que apresentam que as maneiras que as mulheres vivem e lidam com os conflitos e escolhas estão ligadas com as suas características subjetivas de relacionamentos e conexões umas com as outras.

O FEMINISMO E A ASSISTÊNCIA À

SAÚDE DA MULHER

As idéias feministas ao iniciarem a sua ação política no campo da saúde, confrontaram-se com o poder médico e o de sistemas de saúde onde o corpo da mulher como lugar de função reprodutora é objeto de um rigoroso controle quando lhe é usurpado o saber e o próprio domínio de seu corpo em práticas eminentemente curativas (EHRENREICH e ENGLISH, 1978; LABRA, 1989). Como consequência as mulheres desconhecem o seu corpo e este desconhecimento não é desinformação mas dispositivo de controle: as mulheres desconhecem o que possuem e que é fundamental para a definição de suas identidades.

O pensamento feminista como base da assistência integral à mulher destaca a necessidade de se considerar a experiência da mulher ao vivenciar a sua situação, que lhe seja permitido ter mais consciência sobre a sua situação no mundo, maior poder de decisão sobre o seu próprio corpo, reconhecendo as suas forças íntimas e não somente as suas fraquezas.

Sob este enfoque a saúde da mulher não deve ser vista só no contexto de problemas obstétricos e ginecológicos. A prática de enfermagem que reflete a filosofia feminista precisa reconhecer a realidade da vida das mulheres com a carga adicional que lhes é imposta pelas demandas de seus múltiplos papéis muitas vezes evidenciada em problemas emocionais, ou em dificuldades no atendimento do mito de "super-mulher". (CALIRI, 1994). Observamos que expectativa de que a mulher é quem deva ser a principal provedora do cuidado dentro da família é perpetuada em nossas ações de orientação de enfermagem, demonstrada na responsabilidade desigual que é cobrada das mães em relação aos cuidados de saúde e bem estar de seus filhos ou nas demandas desiguais colocadas nas esposas, mães, filhas, noras ou irmãs, de doentes ou pessoas idosas que necessitam de cuidados da família.

Para se resgatar a integridade da assistência à mulher é necessário uma redefinição dos profissionais da saúde, entre eles as enfermeiras, como sujeitos; é preciso repensar o relacionamento de poder versus submissão que exercemos dentro do sistema como profissionais. Atuando sob a ótica feminista, o poder e a ordem médica são questionados: o saber médico é apropriado visando torná-lo mais acessível às mulheres; o relacionamento em relação de igualdade é valorizado.

O FEMINISMO E A PESQUISA EM ENFERMAGEM

Críticas contemporâneas encontradas na literatura relacionada à mulher tem defendido que os conhecimentos existentes na área são oriundos de uma ciência feita pela ótica masculina que incorpora e valoriza características do sistema patriarcal como objetividade, neutralidade, reducionismo e controle que não refletem a realidade das experiências e dos interesses das mulheres ou da enfermagem enquanto ciência do cuidar (CHINN, 1985).

Estudar as mulheres partindo das perspectivas de suas próprias experiências de maneira a compreendê-las e reconhecer que a questão de gênero é uma questão de construção social é a proposta do modelo de pesquisa feminista que apontou a necessidade de se desenvolver pesquisas "para" a mulher e não somente da realização de pesquisas "com" mulheres (MAC PHERSON, 1983; CHINN & WHEELER, 1985; DUFFY, 1985).

A pesquisa feminista tem sido vista como um novo paradigma para a pesquisa em enfermagem que permite alcançar uma visão mais completa da realidade vivenciada pelas mulheres frente à um determinado fenômeno (WEBB, 1984; PARKER & Mc FARLANE, 1991).

Para DUFFY (1985) o principal ingrediente em um estudo que use o modelo de pes-

quisa feminista é a consciência feminista da pesquisadora, que a sensibilize para as questões vitais das vidas das mulheres e suas preocupações. Segundo a mesma autora ao se usar o modelo de pesquisa feminista, as questões de pesquisa e hipóteses não devem emergir de teorias que foram desenvolvidas em pesquisas onde só os homens eram sujeitos ou com uma ideologia sexista. Os métodos adotados devem permitir a compreensão das experiências, necessidades e idéias das mulheres e aceitá-las como verdadeiras.

KLEIN (1989) destacou que um importante objetivo de toda pesquisa feminista deveria ser o de contribuir para acabar com a opressão das mulheres, seja durante o próprio processo de pesquisa ou através dos resultados obtidos, oferecendo estratégias que favoreçam mudanças. Este aspecto foi discutido também por HALL e STEVENS (1991) quando afirmaram que os objetivos da pesquisa feminista são tanto científicos quanto profundamente políticos e que as pesquisadoras devem não só descrever e interpretar o fenômeno das vidas das mulheres mas também despertar-lhes a consciência e favorecer mudanças que sejam do interesse das mulheres estudadas.

CAMPBELL e BUNTING (1991) afirmaram que não existe um método feminista distinto de pesquisa, mas que o método adotado deve permitir a observação, o questionamento e o "ouvir" as informantes, além do exame de registros, documentos e prontuários médicos. Ressaltaram que as mesmas técnicas usadas tradicionalmente nas ciências sociais podem ser usadas nas investigações feministas, no entanto, os objetivos da pesquisa, os comportamentos observados, as perguntas que são feitas e as conclusões a que se chegam é que são diferentes das outras pesquisas científicas.

CAMPBELL e BUNTING (1991) apontaram então as condições metodológicas para a realização de uma pesquisa considerada como feminista:

- a pesquisa deve ser baseada nas experiências das mulheres e as suas percepções devem ser reconhecidas como verdadeiras.
- dicotomias artificiais e imposição de limites precisos são suspeitos, e devem ser cuidadosamente investigados.
- os contextos e relacionamentos do fenômeno estudado, como a história e eventos concorrentes, devem sempre ser considerados ao planejar, conduzir e interpretar a pesquisa.
- as perguntas feitas são tão importantes quanto as respostas obtidas, enfatizando o aspecto de "descobrir" as diversas verdades existentes.
- a pesquisa deve tratar de questões para as quais as mulheres querem uma resposta e não somente para atender os interesses da própria pesquisa.
- o ponto de vista da pesquisadora deve ser descrito e tratado como parte dos dados, para assegurar que a pesquisadora e participantes estejam no mesmo plano.
- a pesquisa deve ser conduzida de maneira não hierárquica com a pesquisadora e pesquisadas sendo consideradas parceiras na pesquisa.
- a interpretação das observações pela pesquisadora deve ser validada e compartilhada com as participantes de maneira que possam ser beneficiadas pela pesquisa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma análise da evolução histórica e social da enfermagem segundo a abordagem feminista pode favorecer a compreensão de como o poder das estruturas patriarcais tem mantido o baixo status da profissão e como a essência da enfermagem, o cuidar, tem sido desvalorizado através dos tempos.

Ao nos aproximarmos do terceiro milênio uma nova ordem social baseada nos valores femininos é necessária para que mudanças estruturais aconteçam na sociedade e nós

enfermeiras, temos o potencial para assumirmos um papel de agentes de mudança. Para isso, precisamos compreender os valores que baseiam nossas ações dentro do sistema de saúde. As mudanças necessárias devem visar a transferência de poder para as pessoas beneficiárias do sistema sejam homens ou mulheres e não simplesmente transferir a dominação de uma profissão para outra. Dentro desta visão, a prática e a pesquisa "para" a mulher tem uma ideologia política cujo objetivo principal é a mudança social, criando um sistema que implemente a ideologia de igualdade, onde não haja a dominação de um grupo sobre outro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Beck, S. E. Cooperative learning and feminist pedagogy -a model for classroom instruction in nursing education. *J. Nurs. Ed.* V.34, n. 5, p. 222-227, 1995.
- Belenky, M.F.; Clinchy, B.M.; Goldberger, N.R.; Tarule, J.M. *Women's way of knowing-The development of self, voice, and mind.* U.S.A, Basics Books, 1986, 239p.
- Bowles G.; Klein, R.D. (Ed.) *Theories of women's studies.* London, Routhledge, 1989.
- Caliri, M.H.L. Tentando resolver as incertezas-trajetoria das mulheres ao enfrentarem o processo da histerectomia. Ribeirao Preto, 1994. 142p. Tese (Doutoramento) Escola de Enfermagem de Ribeirao Preto-Universidade de São Paulo.
- Campbell, J.C.; Bunting, S. Voices and paradigms: perspectives on critical and feminist theory in nursing. *Adv. Nurs.Sci.* v.13 n.3 p.1-15, 1991.
- Chinn, P.L. Nursing Patterns of knowing and feminism thought. *Nursing and Health Care* v.10 n.2 p.71-75, 1989.
- Chinn, P.L.; Wheeler, C. E. Feminism and Nursing. *Nursing Outlook* v.33 n.2 p. 74-77, 1985.
- De Beauvoir, S. *O segundo sexo. Fatos e mitos.* 5ª.ed. Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1980.
- Duffy, M.E. A critique of Research: a feminist perspective. *Health Care for Women International* v.6 p.341-52, 1985.
- Ehrenreich B.; Englih, D. *For her own good.* New York, Anchor Books. 1978.
- Freire, P. *Pedagogia do Oprimido.* São Paulo, Paz e Terra, 1970.
- Gilligan, C. *In a different voice.* Cambridge, Harvard University Press. 1982, 184p.
- Hall J.M.; Stevens, P.E. - Rigor in feminist research. *Adv. Nurs. Sci.* v.13 n.3 p.16-29, 1991.
- Hedin, B.A Nursing education and social constraints:

- an indepth analysis. Int.J. Nurs. Stud. V.24 n.3,p.261-270,1987.
- Hedin, B. A.; Donavan, J. A. A feminist perspective of nursing education. Nurse Educator v. 14, n.4, p. 8-13, 1989.
- Klein, R.D. How to do what we want to do: Thoughts about feminist methodology. IN: Bowles, G. & Klein, R.D. (Ed.) Theories of Women' Studies. New York, Routledge, 1989. Cap. 7, p. 88-104.
- Labra, M.E. (Org.) Mulher, Saúde e Sociedade no Brasil. Petrópolis, Vozes,1989.
- Lopes M.J. O trabalho da enfermeira:nem público nem privado - feminino,doméstico e desvalorizado. Porto Alegre, Dissertação(Mestrado). Instituto de Sociologia da Indústria, PUC, 1987, 157p.
- Loyola, C. M. D. Os dóceis corpos do hospital: as enfermeiras e o poder institucional na estrutura hospitalar. Rio de Janeiro, UFRJ, 1987.
- Lunardi, V.I. Fios visíveis/ Invisíveis no processo educativo de des(construção)do sujeito enfermeira. Porto Alegre, 1994 UFRGS, Dissertação (Mestrado), 270p.
- Lopes, M. J.M.; Meyer, D.E.; Waldow, V.R. Gênero e Saúde, Artes Médicas, Porto Alegre, 1996, 156p.
- Mac Pherson, K. Feminist methods: a new paradigm for nursing research. Adv. Nurs. Sci. v.5 n.2 p.17-25, 1983.
- McBride, A. B. Nursing and the Women's Movement. Editorial. IMAGE v.16 n.3 p.66, 1984.
- Muff J.(Ed.) Socialization, Sexism and Stereotyping - Women's Issues in Nursing. Illinois, Waveland, 1988, 434p.
- Nakamae, D.D. Novos caminhos da Enfermagem. Por mudanças no ensino e na prática da profissão. São Paulo. Cortez, 1987, 120p.
- Parker, B.; MC Farlane J. Feminist theory and nursing: an empowerment model for research. Adv. Nurs. Sci. v.13 n.3 p. 59-67, 1991.
- Roberts,S.J. Oppressed group behavior: Implications for nursing. Adv. Nurs. Sci. v.5, n.4 p.21-30,1983.
- Sampsel, C. M. The influence of feminist philosophy on Nursing Practice. IMAGE v.22 n.4 p.243-6,1990.
- Sardenberg, C.M.B.; Costa, A A A Feminismos e feministas Rev. Baiana de Enferm. v.6, n.2 p. 5 - 29, 1993.
- Silva, G. B. da Enfermagem Profissional: análise crítica São Paulo, Cortez, 1986.
- Waldow, V.R.;Lopes, M.J.M.; Meyer, D.E. Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- Waldow, V. R. A opressão na enfermagem . In: Lopes, M.J.M.; Meyer, D.E.; Waldow, V.R. Gênero e Saúde, Artes Médicas, Porto Alegre, 1996, cap. 8, p.106 - 132.
- Webb, C. Feminist methodology in nursing research. J. Adv. Nurs. v.9 p.249-56, 1984.
- Wheeler, C. E.; Chinn, P.L. Peace and power. A handbook of feminist process. New York, National League for Nursing, 1989, 2 nd. ed. 65p.