

CUIDADO E DIVISÃO SEXUAL DO TRABALHO NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Cecília Maria Valter Costa¹

Resumo: A partir da inserção como assistente social em uma unidade oncológica, o presente trabalho, baseado na perspectiva de gênero, traz reflexões sobre o cuidado das famílias na saúde. O cuidado como atividade atribuída à mulher naturaliza a sua responsabilidade, ocasionando sobrecarga de trabalho na vida das cuidadoras. A apropriação do acompanhamento dos pacientes pelas mulheres é percebida como sendo atributo da essência do feminino e insere-se na divisão sexual do trabalho, que no patriarcado pressupõe desigualdades. A discussão apresenta-se em um processo de responsabilização das famílias pelo provimento do bem-estar dos pacientes, que é agravado com os retrocessos das políticas sociais na atualidade. A família é convocada a apoiar o usuário em diversos momentos do tratamento, independentemente de políticas sociais que possibilitem esse suporte e, ainda, para suprir deficiências dessas políticas. Mioto (2015, p. 150) discute que essa responsabilização acontece em um “nebuloso campo de indefinições e negociações que podemos denominar de ‘campo do cuidado’”, que envolvem exigências estratégicas para a transferência dos custos do cuidado para as famílias, que são tanto financeiros, como emocionais e de trabalho. A requisição do trabalho familiar pela política social reforça a divisão sexual do trabalho e sua invisibilidade. Desta forma, a destinação de responsabilidades às mulheres precisa ser compreendida no contexto do capitalismo e patriarcado.

Palavras-chave: Gênero; Divisão Sexual do Trabalho; Cuidado; Políticas Sociais.

O olhar atento para a temática de gênero traz indagações sobre a presença majoritária das mulheres como cuidadoras dos pacientes nas instituições hospitalares. Na inserção em um hospital oncológico, tal situação coloca-se como bastante preocupante; considerando as demandas de cuidados no tratamento e, ainda, o reconhecimento da amplitude de afazeres domésticos dirigidos às mulheres.

Bruschini et al (2008) destaca, em seus estudos sobre o perfil das trabalhadoras, que apesar de mudanças, há uma continuidade de modelos familiares tradicionais:

As mulheres continuam sendo as principais responsáveis pelas atividades domésticas e pelos cuidados com os filhos e demais familiares, o que representa uma sobrecarga para aquelas que também realizam atividades econômicas (BRUSCHINI et al, 2008, p. 18).

Percebe-se que a apropriação do acompanhamento dos pacientes pelas mulheres, sejam elas componentes da estrutura familiar deles ou não, acontece de forma naturalizada como atributo da essência do feminino.

A discussão insere-se em um processo em que, como Mioto (2015, p. 148) destaca, “as famílias vêm sendo cada vez mais chamadas a responder pela provisão de bem-estar”. A família é

¹ Assistente social do Instituto Nacional de Câncer – MS e mestranda do PPGSS da UFRJ. Rio de Janeiro, Brasil

convocada a apoiar o usuário em diversos momentos do tratamento, independentemente de políticas sociais que possibilitem esse suporte e, ainda, para suprir deficiências dessas políticas. A referida autora discute que a responsabilização das famílias acontece em um “nebuloso campo de indefinições e negociações que podemos denominar de ‘campo do cuidado’” (Mito, 2015, p. 150), que envolvem exigências de responsabilidades, que são estratégicas para a transferência dos custos do cuidado para as famílias, que são tanto financeiros, como emocionais e de trabalho.

O tratamento oncológico ocasiona alta frequência de comparecimentos a unidade hospitalar, podendo, muitas vezes, serem diários e, em muitos casos, com necessidade de ter acompanhante.² No âmbito domiciliar, frequentemente, é preciso suporte de familiar para cuidados com curativos, administração de medicamentos, sondas para alimentação, higienização de traqueostomia, entre outras demandas. Tal exigência é incompatível com a continuidade do trabalho da cuidadora na esfera produtiva, trazendo prejuízos para a mesma no que se refere a permanência em empregos e queda na renda.

Nesse contexto, a efetividade do tratamento depende de acesso a direitos sociais, como a garantia de gratuidade em transportes públicos e o bom funcionamento dos programas de tratamento fora de domicílio (TFD) das secretarias de saúde. No entanto, tais direitos tem sido de difícil acesso, sendo transferidas as responsabilidades do custeio de transporte, assim como, de hospedagem, para as famílias, considerando que boa parte dos usuários residem em municípios e estados diferentes do local de tratamento.

Outros obstáculos encontrados referem-se a acesso a benefícios previdenciários e assistenciais, que possuem critérios excludentes. Ademais a queda da renda familiar com o afastamento dos usuários das atividades laborativas, as mulheres assumem a responsabilidade de cuidado sem proteção trabalhista, implicando, frequentemente, em inserções precárias no mercado de trabalho.

Nesse contexto de precariedade das políticas sociais no provimento do bem-estar e de ações para a efetividade do acesso e continuidade do tratamento, as famílias são designadas como protagonistas desse processo. Nesse campo, Mito (2015, p.150) ressalta que a requisição do trabalho familiar pela política social reforça a divisão sexual do trabalho e sua invisibilidade.

A autora entende o trabalho familiar como o conjunto de atividades relacionadas às tarefas domésticas, ao cuidado de seus membros, especialmente os dependentes; e também os investimentos que as famílias têm de fazer no campo das relações com outras instituições que lhe exigem tempo, energia e habilidades (MIOTO, 2015, p. 150, apud MIOTO, 2010).

² A frequência de comparecimento à unidade hospitalar é ainda maior quando realizado tratamento de radioterapia, em que os pacientes costumam ser submetidos a mais de 30 sessões em dias consecutivos.

A destinação de responsabilidades da esfera do cuidado às mulheres precisa ser compreendida no contexto da sociedade capitalista e patriarcal; considerando que “as mulheres são simultaneamente sujeitas ao capitalismo, à dominância e a seus corpos” (Saffioti, 1992, p.195, apud Armstrong, 1983). A autora destaca que, na história pessoal de cada um há, simultaneamente, construções de classe, gênero e raça/etnia.

O patriarcado é constituído por esquemas de dominação e exploração que se apresentam em único processo como dimensões complementares (Saffioti, 2001). Esse esquema naturaliza relações de poder entre homens e mulheres, com uma hierarquia de primazia masculina (Saffioti, 2004). Tal fenômeno é potencializado pelo capitalismo.

A dominação-exploração traz uma hierarquização entre os gêneros que, no patriarcado, tem relações marcadas por desigualdades de poder. Gênero diz respeito à construção social do masculino e feminino e é uma categoria histórica e analítica que se refere a estruturas de poder; no entanto, cabe salientar, também, que é instável e que não há consenso sobre o conceito (Saffioti, 1992).

A referida autora defende que há uma “simbiose patriarcado-racismo-capitalismo”; nesse sentido, tal perspectiva de análise muito contribui para a compreensão do processo de sobrecarga das mulheres, que são socialmente destinadas a realizar tarefas do cuidado. Nesse universo de mulheres, pode-se perceber que entre as negras³ e pobres estão as mais perversamente atingidas pelo esquema de dominação-exploração. Saffioti⁴ discute que há uma ordem das bicadas no Brasil: homem branco, mulher branca, homem negro e, finalmente, mulher negra; remetendo-se à lógica do galinheiro para problematizar a organização hierárquica construída socialmente entre os seres humanos, em que as três principais gramáticas de hierarquização são de: gênero, raça/etnia e classe social.

A presença das mulheres nas atividades domésticas é percebida socialmente como uma extensão de atributos da natureza do feminino e insere-se na divisão sexual do trabalho que, no patriarcado, pressupõe desigualdades, pois as ações predominantemente realizadas pelas mulheres são desvalorizadas em relação àquelas operadas pelos homens. Enquanto que aos homens é destinada, socialmente, a esfera pública com inserções em espaços de poder e reconhecimento. Desta forma, além do “princípio da separação” em que às mulheres é destinada a esfera reprodutiva e aos homens a esfera produtiva; há o “princípio hierárquico” em que as funções designadas aos homens possuem

³ Bruschini et al (2011, p.150), ao analisar os dados oficiais, afirma que “as negras são as trabalhadoras mais discriminadas em todo o país”. Em 2009, conforme IBGE/PNAD, entre as empregadas, 57% eram brancas e 43% eram negras.

⁴ SAFFIOTI, H.I.B. Violência doméstica ou a lógica do galinheiro”. In: KUPSTAS, M. (ORG.). **Violência em debate**. São Paulo, Editora Moderna, 1997, p. 39-57.

maior valor social (Hirata & Kergoat, 2007, p.599). Nesse contexto, o trabalho das mulheres com o cuidado de pessoas com deficiência, doentes, idosos, crianças, entre outras tarefas domésticas, é invisibilizado, naturalizado, além de não remunerado.

Como Kergoat (1996, p.20) afirma, “a divisão sexual do trabalho está no centro (no coração) do poder que os homens exercem sobre as mulheres”. A autora destaca a necessidade de fugir do uso do termo divisão sexual do trabalho de forma simplesmente descritiva na diferenciação entre os sexos nas atividades sociais. Ela argumenta que é preciso refletir “sobre os processos pelos quais a sociedade utiliza esta diferenciação para hierarquizar as atividades”.

Nessa perspectiva, Carrasco (2003) discute a dependência da produção capitalista em relação ao trabalho das mulheres nos processos de reprodução e de sustentabilidade da vida humana. As atividades da esfera doméstica são desvalorizadas apesar de serem necessárias para a sustentabilidade da vida humana e abarcam um grande leque de tarefas que são necessárias para a esfera da produção. Assim, deve-se resgatar Kergoat (1996) para a compreensão de que produção e reprodução são indissociáveis.

Percebe-se que o campo doméstico inclui uma diversidade de afazeres que podem ser tanto de cuidado às pessoas doentes, deficientes, aos idosos, homens⁵, às mulheres, crianças; como de preparação dos alimentos, lavar e passar roupas; além de atividades de organização e gestão do lar. Tarefas que são de demandas permanentes e repetitivas, realizadas gratuitamente pelas mulheres e totalmente necessárias para a reprodução da vida.

Carrasco (2003) defende que há duas razões para a invisibilidade das atividades necessárias para a sustentabilidade e cuidado da vida humana. A primeira está relacionada ao patriarcado que define e impõe seus valores e sua concepção de mundo. Enquanto que a segunda razão se refere aos sistemas econômicos, que no caso do capitalismo, “o cuidar da vida humana constitui o nexa entre o âmbito doméstico e a produção de mercado”. Nesse sentido, a invisibilidade desse nexa “facilita o repasse de custos da produção capitalista para a esfera doméstica” (Carrasco, 2003, p.19). Desta forma, a invisibilidade do trabalho gratuito das mulheres na esfera reprodutiva é estratégica para a acumulação capitalista e reproduz a ideologia patriarcal.

⁵ A pesquisa Trabalho remunerado e trabalho doméstico - uma tensão permanente, realizada em 2012 pelo Instituto Data Popular, SOS Corpo e Instituto Patrícia Galvão para conhecer o cotidiano das mulheres brasileiras, teve como um dos resultados a demanda permanente para as mulheres de cuidar dos homens adultos: 58% das mulheres entrevistadas concordaram com a frase – “os maridos dão mais trabalho do que ajudam”. ÁVILA, M. B. & FERREIRA, V. Trabalho produtivo e reprodutivo no cotidiano das mulheres brasileiras. In: ÁVILA, M. B. & FERREIRA, V (orgs.) **Trabalho remunerado e trabalho doméstico no cotidiano das mulheres**. Recife: SOS CORPO, 2014.

Nesse debate da invisibilidade do trabalho doméstico, é importante problematizar como essa esfera, historicamente, é tratada pelos órgãos oficiais de levantamento de dados. Bruschini (2007) traz essa discussão resgatando a pressão das pesquisadoras do tema, desde 1970, para que os órgãos oficiais abordassem as atividades domésticas de forma a contribuir para a visibilidade do trabalho realizado pelas mulheres. Como resultado, a autora afirma que houve avanços nos levantamentos censitários, a partir da década de 80, que contribuíram para o estudo das atividades relacionadas a reprodução social. A autora ressalta como fundamental ter sido desagregada a categoria “afazeres domésticos” como pergunta que era feita somente aos que não trabalhavam e passou a ser feita aos que realizam atividade remunerada. Além de serem incorporadas perguntas específicas e adotados conceitos mais amplos no campo de afazeres domésticos. A autora reivindica, a partir de uma concepção ampla sobre as atividades realizadas na esfera privada pelas mulheres, que o trabalho doméstico passe a ser considerado um trabalho não remunerado, e não mais inatividade econômica.

De acordo com os dados da PNAD/ IBGE 2011⁶, a taxa de ocupação das mulheres é de 50%, o que representa avanços do ponto de vista econômico na vida delas, mas também o acirramento de tensões na administração das exigências do mercado de trabalho e das demandas do âmbito doméstico, sendo essas últimas ainda pouco compartilhadas com os homens. Tal desigualdade impacta em sobrecarga e intensificação do tempo de trabalho das mulheres.

A centralidade do trabalho na vida moderna parece ter um desdobramento nefasto para as mulheres que agregam atividades com modesto usufruto do esforço empreendido. A interface do trabalho feminino, que associa trabalho na produção e da reprodução, combinada com sua condição da mulher como chefe de família, ou pessoa de referência, com filhos, traz implicações contundentes na vida cotidiana destas, ademais do impacto no campo das políticas públicas e do sistema de justiça (POUGY, 2012, p. 166).

No entanto, a vida dos homens é muito menos afetada pelas demandas familiares. Eles podem se dedicar ao mercado de trabalho sem ter que fazer malabarismos para conciliar com o trabalho doméstico. Enquanto que, como Carrasco (2003, p. 41) afirma, “as mulheres, por meio de seu tempo e trabalho, acompanham a vida humana”.

Conforme dados oficiais (PNAD 2009)⁷, as mulheres gastam cerca de 25 horas semanais com afazeres domésticos, enquanto que os homens cerca de 10 horas, o que ressalta a distância de dedicação entre os sexos nessas atividades desempenhadas gratuitamente para a família/sociedade. Tal jornada pouco se altera entre a força de trabalho que exerce atividade remunerada ou não,

⁶ Trabalho remunerado e trabalho doméstico no cotidiano das mulheres/ Maria Betânia Ávila; Verônica Ferreira; organizadoras; realização SOS CORPO Instituto Feminista para a democracia; Instituto Patrícia Galvão. – Recife: SOS Corpo 2014.

⁷ BRUSCHINI, C. *et al.* Trabalho, renda e políticas sociais: avanços e desafios, In: BARSTED, L.L.; PITANGUY, J. O **progresso das mulheres no Brasil (2003-2010)**. Rio de Janeiro: Cepia; Brasília: ONU Mulheres, 2011. Disponível em: <http://www.unifem.org.br/sites/700/710/progresso.pdf>

ratificando a sobrecarga ainda maior para as mulheres. Na associação entre as atividades das esferas reprodutiva e produtiva, as mulheres têm um somatório de horas de trabalho superior: quase 63 horas e os homens 57,2.

A título de conclusão: Reflexões sobre os desafios no contexto da Saúde

Esse cenário aparece nas instituições hospitalares de forma fragmentada e descontextualizada. A esfera de cuidados assumida, majoritariamente, por uma rede formada por mulheres, sejam elas companheiras, filhas, noras, vizinhas ou oriundas de outros laços, é destinada para responsabilização da família, que quando não consegue acolher essa demanda, é vista como “desestruturada”. Desta forma, a situação é percebida institucionalmente como um “problema social” individualizado e descolado da dimensão coletiva.

Esse cotidiano de tensões apresenta-se como desafios ao trabalho do assistente social, junto com a equipe de saúde, ao ter que buscar possibilidades de acesso e continuidade do tratamento em um contexto de deficiências das políticas sociais, que reforçam a responsabilização das mulheres na assistência aos usuários.

A reflexão apurada da divisão sexual do trabalho pode contribuir para uma intervenção qualificada e crítica que não naturalize a precariedade das políticas sociais, que transferem as responsabilidades do provimento do bem-estar às famílias, assim como o reforço das desigualdades de gênero, sendo fundamental o exame crítico desses processos.

Na perspectiva do compromisso ético-político do assistente social de uma sociedade sem dominação-exploração de classe, etnia e gênero; vislumbra-se como importante a perspectiva de dar visibilidade ao trabalho não-remunerado realizado pelas mulheres para a sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ÁVILA, M. B. & FERREIRA, V. Trabalho produtivo e reprodutivo no cotidiano das mulheres brasileiras. In: ÁVILA, M. B. & FERREIRA, V (orgs.) **Trabalho remunerado e trabalho doméstico no cotidiano das mulheres**. Recife: SOS CORPO, 2014. Disponível em:http://agenciapatriciagalvao.org.br/wpcontent/uploads/2014/07/livro_trabalho_versaoonline.pdf. Acesso em: 10 out. 2016

BRUSCHINI, C. Trabalho doméstico: inatividade econômica ou trabalho não remunerado? In: ARAÚJO, C.; PICANÇO, F.; SCALON, C. **Novas conciliações e antigas tensões? Gênero, família e trabalho em perspectiva comparada**. Bauru: Edusc, 2007, p. 21-58.

BRUSCHINI, C. *et al.* Trabalho, renda e políticas sociais: avanços e desafios, In: BARSTED, L.L.; PITANGUY, J. **O progresso das mulheres no Brasil (2003-2010)**. Rio de Janeiro: Cepia; Brasília: ONU Mulheres, 2011. Disponível em: <http://www.unifem.org.br/sites/700/710/progresso.pdf>.

BRUSCHINI, Maria Cristina A. & RICOLDI, Arlene Martinez. **Família e Trabalho: Difícil conciliação para mães trabalhadoras de baixa renda**. Cad. Pesqui. [online]. 2009, vol.39, n.136, pp.93-123. ISSN 0100-1574. Acesso em 01 de out. 2016 <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-15742009000100006>.

BRUSCHINI, Cristina; RICOLDI, Arlene Martinez; MERCADO, Cristiano Miglioranza. Trabalho e gênero no Brasil até 2005: uma comparação regional. In: COSTA, Albertina de Oliveira et al (orgs). Mercado de trabalho e gênero: **comparações internacionais**. Rio de Janeiro: FGV, 2008. p.15-34

CARRASCO, C. A sustentabilidade da vida humana: um assunto de mulheres. In: FARIA, Naler; NOBRE, Miriam. Produção do viver. **Cadernos SOF**, São Paulo, p. 11-49, 2003.

HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. **Cad. Pesqui.**, São Paulo, v. 37, n. 132, p. 595-609, Dec. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010015742007000300005&lng=en&nr m=iso>. Acesso em 12 nov. 2016.

KERGOAT, D. Relações sociais de sexo e divisão sexual do trabalho. In: LOPES, M. J. M.; MEYER, D. E.; WALDOW, V. R. (org.) **Gênero e Saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

MIOTO, Regina Célia Tamoso; CAMPOS, Marta Silva; CARLOTO, Cássia Maria (orgs.). **Familismo, direito e cidadania: contradições da política social**. São Paulo: Cortez, 2015.

POUGY, Lilia Guimarães. Notas sobre políticas públicas de gênero e Serviço Social. **Revista Praia Vermelha**, vol. 22, n. 1 – jul-dez 2012. PPGSS/UFRJ, p. 159-174.

SAFFIOTI, Heleieth. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. **Cad. Pagu, Campinas**, n. 16, p. 115-136, 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332001000100007 Acesso em 20 out.2016.

SAFFIOTI, Heleieth. **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004.

SAFFIOTI, Heleieth. Posfácio: Conceituando o gênero. In: SAFFIOTI, Heleieth e MUÑOZ-VARGAS, Monica. **Mulher brasileira é assim**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1994. p. 271 - 283

SAFFIOTI, Heleieth. Rearticulando gênero e classe social. In: COSTA, Albertina de Oliveira & BRUSCHINI, Cristina. **Uma Questão de gênero**. Rio de Janeiro: Editora Rosa dos Tempos e São Paulo: Fundação Carlos Chagas, 1992. p. 183-215.

SAFFIOTI, Heleieth. Violência doméstica ou a lógica do galinheiro. In: KUPSTAS, M. (ORG.). **Violência em debate**. São Paulo, Editora Moderna, 1997, p. 39-57.

Care and sexual division of labor in cancer treatment

Abstract: From the insertion as a social worker in a cancer treatment unit, the present work, based on the gender perspective, brings reflections about the care of the families in health. Care as an activity attributed to women naturalizes their responsibility, causing work overload in the lives of caregivers. The appropriation of the follow-up of patients by women is perceived as being an attribute of the essence of the feminine and is inserted in the sexual division of labor, which in patriarchy presupposes inequalities. The discussion is presented in a process of accountability of families for the provision of patients' welfare, which is aggravated by the setbacks of current social policies. The family is called upon to support the user at various times of treatment, regardless of social policies that allow such support and also to overcome deficiencies in these policies. Mito (2015, p.150) argues that this accountability takes place in a "nebulous field of indecision and negotiation that we may call the 'field of care'," which involves strategic demands for the transfer of care costs to families, which are Both financial, emotional and work. The requisition of family labor for social policy reinforces the sexual division of labor and its invisibility. In this way, the allocation of responsibilities to women needs to be understood in the context of capitalism and patriarchy.

Keywords: Sexual division of labor; gender; care; social policies