

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
Faculdade de Direito
Programa de Pós-Graduação em Direito

Dissertação de Mestrado



**As relações afetivas das trabalhadoras de Unidades Básicas de Saúde
prisionais e os danos sociais provocados pela pandemia**

Rafaella Soares Fraga

Pelotas (RS), 2022

Rafaella Soares Fraga

**As relações afetivas das trabalhadoras de Unidades Básicas de Saúde
prisionais e os danos sociais provocados pela pandemia**

Dissertação apresentada ao Programa
de Pós-Graduação em Direito
Universidade Federal de Pelotas, como
requisito parcial à obtenção do título de
Mestre em Direito.

Orientador: Prof. Dr. Bruno Rotta Almeida

Pelotas (RS), 2022

Universidade Federal de Pelotas / Sistema de Bibliotecas
Catalogação na Publicação

F812r Fraga, Rafaella Soares

As relações afetivas das trabalhadoras de Unidades Básicas de Saúde prisionais e os danos sociais provocados pela pandemia / Rafaella Soares Fraga ; Bruno Rotta Almeida, orientador. — Pelotas, 2022.

152 f.

Dissertação (Mestrado) — Programa de Pós-Graduação em Direito, Faculdade de Direito, Universidade Federal de Pelotas, 2022.

1. Danos sociais. 2. Relações afetivas. 3. Unidade básica de saúde prisional. 4. Pandemia. 5. Coronavírus. I. Almeida, Bruno Rotta, orient. II. Título.

CDDir : 341.234

Rafaella Soares Fraga

**As relações afetivas das trabalhadoras de Unidades Básicas de Saúde
prisionais e os danos sociais provocados pela pandemia**

Dissertação aprovada, como requisito parcial, para obtenção do grau de Mestre em Direito no Programa de Pós-Graduação em Direito, Faculdade de Direito, da Universidade Federal de Pelotas.

Data da Defesa: 22 de junho de 2022.

Banca Examinadora:

**BRUNO ROTTA
ALMEIDA**

Assinado de forma digital por
BRUNO ROTTA ALMEIDA
Dados: 2022.07.19 10:41:52
-03'00'

Prof. Dr. Bruno Rotta Almeida (Orientador)

Doutor em Ciências Criminais pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Valmor Scott Junior

Doutor em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Prof^a. Dr^a. Olga Maria Boschi de Oliveira

Doutora em Direito Social pela Universidad Nacional Autónoma de México



Documento assinado digitalmente
Marília de Nardin Budó
Data: 14/07/2022 14:04:00-0300
CPF: 000.404.810-50
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof^a. Dr^a. Marília de Nardin Budó

Doutora em Direito pela Universidade Federal do Paraná

Agradecimentos

Ao meu orientador, Prof. Dr. Bruno Rotta Almeida, por ser um verdadeiro incentivador e por me guiar durante todo este processo com atenção e cordialidade.

Ao meu pai Marcus Fraga e à minha mãe Maristela Fraga, pelo estímulo da educação e pelo apoio e suporte incansáveis desde sempre.

Ao Roberto, pela compreensão e carinho diários e por acreditar em mim.
Muito obrigada.

“Eu acho que a partir do momento que tu é mulher, a gente automaticamente já assume uma dupla responsabilidade”

(Maria da Penha, enfermeira da PERG)

Resumo

FRAGA, Rafaella Soares. “As relações afetivas das trabalhadoras de Unidades Básicas de Saúde prisionais e os danos sociais provocados pela pandemia”. 2022. 152f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Programa de Pós-Graduação em Direito, Faculdade de Direito, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2022.

Esta dissertação analisa os danos sociais nas relações afetivas das mulheres que trabalham na área da saúde nas Unidades Básicas de Saúde prisionais, na Penitenciária Estadual de Rio Grande e no Presídio Regional de Pelotas, no contexto de pandemia de coronavírus. Os danos sociais representam uma abordagem teórica capaz de ressaltar os danos massivos e estruturais enfrentados pelas mulheres ao longo de suas trajetórias. Com a compreensão dos danos sociais, é possível que se estude de forma mais singular e complexa as relações afetivas femininas como forma de construção da identidade feminina. Estes temas são abordados tendo em vista o contexto de pandemia de coronavírus, que é capaz de potencializar danos sociais ao gênero feminino. O estudo adequa-se a Área de Concentração “Direitos Sociais” e a Linha de Pesquisa “Estado e Constituição”. A relevância do tema decorre da possibilidade de enfrentar os mecanismos sociais que permitem ciclos estruturais de reprodução de danos sociais para o gênero feminino, especialmente danos psicológicos e emocionais. Além disso, há a relevância científica tendo em vista a originalidade teórica. O problema que se pretende enfrentar é: como podem ser percebidos os danos sociais nas relações afetivas das trabalhadoras de Unidades Básicas de Saúde prisionais no contexto de pandemia? Para tanto, no primeiro capítulo é feita uma reflexão sobre os aspectos gerais das relações afetivas sob uma perspectiva de gênero e sobre danos sociais a partir de um contexto de pandemia de coronavírus, no segundo capítulo se busca compreender a situação das trabalhadoras das Unidades Básicas de Saúde prisional durante a pandemia e os impactos das suas profissões e, finalmente, no terceiro capítulo, é feita a pesquisa empírica sobre as relações afetivas e os danos sociais sob uma perspectiva de gênero, onde se relata os resultados alcançados. A metodologia utilizada parte do método de abordagem dedutivo, com pesquisa do tipo bibliográfica e descritiva, com utilização da pesquisa empírica de campo realizada com trabalhadoras de UBS's prisionais, resultando, ao fim, em uma pesquisa com abordagem qualitativa.

Palavras-chave: Danos Sociais. Relações Afetivas. Unidade Básica de Saúde Prisional. Pandemia. Coronavírus.

Abstract

FRAGA, Rafaella Soares. "The social harm in affective relationships of the workers in the prison Basic Health Unit in the pandemic context". 2022. 152f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Programa de Pós-Graduação em Direito, Faculdade de Direito, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2022.

This dissertation analyzes the social harm in the affective relationships of the working woman of the health area in the prison Basic Health Unit, in the Rio Grande State Penitentiary and in the Pelotas Regional Penitentiary, in the pandemic context. The social harm represent a theoretical approach able to highlight the massive and structural damage faced by women in their trajectories. With social harm comprehension, it is possible to study in a more unique and complex way the affective relationships as a way of construction of female identity. These topics are addressed with a view to the coronavirus pandemic context, that is able to potentialize the social harm to the feminine gender. The study fits in the "Social Rights" concentration area and in the "State and Constitution" research line. The relevance of the theme stems from the possibility of face the social mechanisms that allow structural cycles of reproduction of social harm to the feminine gender, especially social and psychological harm. Furthermore, there is scientific relevance in view of the originality. The research problem is: how can be perceived the social harm in affective relationship of the workers in the prison Basic Health Unit in the pandemic context? Therefore, in the first chapter a reflection is made about the general aspects of affective relationships from a gender perspective and about social harm from a coronavirus pandemic context, the second chapter seeks to understand the situation of the female workers of the prison Basic Health Unit during the pandemic context and the impact of their professions, and finally in the third chapter it is made the empirical research about affective relationships and the social harm in a gender perspective, where the result achieved are reported. The approach method is the deductive, with the empirical research type. The auxiliary methods are the bibliographic and descriptive, resulting in a qualitative research.

Keywords: Social Harm. Affective Relationships. Prisional Basic Health Unit. Pandemic. Coronavirus

Lista de Figuras

Figura 1 Principais sentimentos relatados pelas participantes na primeira etapa da pesquisa.....109

Figura 2 Forma como o sentimento de medo foi relatado pelas participantes.....114

Figura 3 Impactos relatados pelas participantes às suas relações afetivas durante a pandemia de coronavírus.....117

Lista de Abreviaturas e Siglas

ADPF	Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CPI	Comissão Parlamentar de Inquérito
CRFB	Constituição da República Federativa do Brasil
CSW	<i>Commission on the Status of Women</i> (Comissão sobre a Situação da Mulher)
DPR	Delegacia Penitenciária Regional
EPI	Equipamento de Proteção Individual
ESPII	Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional
FBSP	Fórum Brasileiro de Segurança Pública
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LEP	Lei de Execução Penal
NUMESC	Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PERG	Penitenciária Estadual de Rio Grande
PNAISP	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional
PNSSP	Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário
PPGD	Programa de Pós-Graduação em Direito

PRP	Presídio Regional de Pelotas
STF	Supremo Tribunal Federal
SUSEPE	Superintendência dos Serviços Penitenciários
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFPEL	Universidade Federal de Pelotas

Sumário

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 RELAÇÕES AFETIVAS, PANDEMIA E PERSPECTIVA DOS DANOS SOCIAIS.....	16
2.1 RELAÇÕES AFETIVAS E PERSPECTIVA DE GÊNERO.....	16
2.2 DANOS SOCIAIS E PANDEMIA.....	31
2.3 DANOS SOCIAIS E RELAÇÕES DE GÊNERO.....	46
3 TRABALHADORAS DAS UBS'S PRISIONAIS, PANDEMIA E IMPACTOS.....	66
3.1 AMBIENTE CARCERÁRIO E TRABALHADORAS DA SAÚDE.....	66
3.2 TRABALHADORAS, PRISÃO E IMPACTOS.....	78
3.3 UBS'S PRISIONAIS, CONTEXTOS LOCAIS E ASPECTOS DA PESQUISA EMPÍRICA.....	88
4 RELAÇÕES AFETIVAS, PERSPECTIVA DE GÊNERO E DANOS SOCIAIS.....	101
4.1 AFETIVIDADE E PERCEPÇÕES.....	101
4.2 RELAÇÕES AFETIVAS E DANOS SOCIAIS.....	109
4.3 DIMENSÕES, SOBRECARGAS E ENFRENTAMENTOS.....	122
5 CONCLUSÕES.....	131
REFERÊNCIAS.....	138
APÊNDICES.....	148

1 INTRODUÇÃO

A presente dissertação representa uma pesquisa em nível de Mestrado, desenvolvida no Programa de Pós-graduação em Direito (PPGD) na Universidade Federal de Pelotas (UFPel). A pesquisa tem como tema o estudo dos danos sociais nas relações afetivas das trabalhadoras de Unidades Básicas de Saúde prisionais durante a pandemia de coronavírus.

O trabalho está localizado na Área de Concentração em “Direitos Sociais” do PPGD da UFPel na medida em que utiliza a teoria de base dos danos sociais para investigar mecanismos danosos que permeiam as vidas das mulheres e que resultam na vitimização massiva e estrutural das vidas femininas estudadas.

Ainda, o trabalho se adequa a Linha de Pesquisa “Estado e Constituição” uma vez que analisa a ocorrência dos danos sociais nas relações afetivas dentro de um recorte específico que é o grupo de mulheres que atua dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBS) prisionais em um período de pandemia de coronavírus (covid-19), cuja ocorrência causou impacto direto nos mais diversos Estados.

Os danos sociais representam uma corrente de estudo que se propõe a ir além dos estudos criminológicos tradicionais e instituir o “*social harm approach*”, ou seja, a abordagem dos danos sociais, que busca entender e intervir na organização prejudicial das sociedades capitalistas com mecanismos neoliberais que causam danos massivos às mais diversas camadas da sociedade.

A abordagem dos danos sociais nasceu de correntes de estudo criminológicas, com o intuito de se desvincular das tradicionais ideias de punição e de sistema de justiça criminal (FERRAJOLLI, 2013). Esta abordagem, então, busca analisar e articular os desafios de um sistema de sociedade prejudicial que produz danos estruturais para diferentes grupos sociais.

Os danos sociais podem assumir diversas formas, sendo físicos, econômicos e financeiros, emocionais e psicológicos, sexuais e até mesmo

afetando a seguridade social dos cidadãos. Em que pese assumam diversas facetas, é importante ressaltar que os danos sociais não se distribuem aleatoriamente, pois recaem de forma mais gravosa entre os jovens, pobres e sobretudo sobre as mulheres.

Neste contexto, o presente estudo busca analisar os danos sociais sob uma perspectiva de gênero, pois percebe-se a urgência de voltar o olhar para as relações sociais que tornam o gênero feminino mais prejudicado e que formam um sistema de hierarquia entre os gêneros, sistema esse capaz de reproduzir danos sociais de forma estrutural para o gênero feminino.

Um olhar sobre os danos sociais a partir da perspectiva de gêneros permite identificar como as mulheres estão expostas aos danos sociais considerados psicológicos e emocionais e como isso se diferencia do gênero masculino.

Os danos sociais psicológicos e emocionais são capazes de atingir o gênero feminino de forma mais danosa e prejudicial, na medida em que existe uma cultura valorativa que coloca as mulheres como responsáveis pela manutenção das relações afetivas de uma sociedade.

As relações afetivas das mulheres estão ligadas a referenciais culturais que colocam o gênero feminino como o centro da afetividade (COSTA, 2011), fazendo com que mulheres se identifiquem como responsáveis pelo lar, pelo âmbito doméstico e familiar e pela manutenção e cuidado das relações afetivas que as permeiam.

Tendo em vista que as relações afetivas são uma importante vertente para a construção da identidade feminina, há de se reconhecer que estas relações afetivas estão expostas a reprodução de danos sociais.

A partir dessa perspectiva, é importante que se analise essa temática em conjunto com o contexto da pandemia de coronavírus (covid-19), que configura a realidade mundial, para compreender a dinâmica entre os danos sociais às relações afetivas femininas e a realidade pandêmica. O vírus denominado SARS-CoV-2 deu origem a doença chamada coronavírus (covid-19), originando uma pandemia que se tornou um acontecimento sem precedentes na história da humanidade.

Nesse cenário pandêmico, houve maior vulneração do gênero feminino, pois as mulheres são a maioria das trabalhadoras que atuam na área da saúde

no enfrentamento à covid-19, tendo em vista que 70% das profissionais que atuam na linha de frente no combate ao coronavírus são mulheres (UNFPA, 2020).

Então, a (de)limitação do presente trabalho encontra-se em três grandes vertentes que são: os danos sociais, as relações afetivas femininas e a pandemia de coronavírus. Em síntese, esta pesquisa atua como uma tentativa de ampliar a discussão destas temáticas.

Em que pese toda a (r)evolução causada pelas teorias feministas dos últimos séculos e as conquistas legislativas do gênero feminino, há de se atentar aos fatores que ainda hoje colocam as mulheres como responsáveis pelo âmbito doméstico e familiar, expondo-as a mecanismos de submissão e de inferiorização que causam a desigualdade entre os gêneros.

Neste ponto reside a oportunidade e a relevância social da presente pesquisa, uma vez que permite a compreensão dos mecanismos sociais que permitem um ciclo estrutural de reprodução de danos sociais ao gênero feminino, especialmente danos sociais psicológicos e emocionais.

Já a relevância científica e jurídica vislumbra-se na originalidade dessa delimitação temática, pois ao realizar a busca no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES (para tanto, inseriu-se as palavras-chaves desta pesquisa no espaço de busca disponibilizado no site), não houve o apontamento de pesquisa que abrangem os mesmos assuntos em conjunto. No mesmo sentido, buscou-se pelas palavras-chaves no site da SciELO (The Schientific Eletronic Library Online) e na plataforma LUME (Repositório Digital de periódicos científicos da Universidade Federal do Rio Grande do Sul), no entanto, a temática proposta carece de abordagem no âmbito nacional.

Então, não se ignora o fato de que o Brasil possui um grande arcabouço de estudos feministas, mas se reconhece que é que o trabalho também será relevante pela oportunidade de inaugurar uma reflexão teórica que agrupa temáticas importantes.

A presente dissertação se propõe a responder o seguinte problema de pesquisa: como podem ser percebidos os danos sociais nas relações afetivas das trabalhadoras de Unidades Básicas de Saúde prisionais no contexto de pandemia?

Para tanto, a pesquisa possui como objetivo geral verificar como podem ser percebidos os danos sociais nas relações afetivas das trabalhadoras das Unidades Básicas de Saúde prisionais em um contexto de pandemia de coronavírus. Já os objetivos específicos são I) refletir sobre os aspectos gerais das relações afetivas sob uma perspectiva de gênero e danos sociais a partir de um contexto de pandemia de coronavírus; II) compreender a situação das trabalhadoras das Unidades Básicas de Saúde prisional durante a pandemia de coronavírus e os impactos das suas profissões e III) pesquisar empiricamente as relações afetivas e os danos sociais sob uma perspectiva de gênero, relatando os resultados alcançados.

Esta dissertação é composta pela presente introdução, seguida de três capítulos e conclusões. No primeiro capítulo, há a discussão sobre relações afetivas a partir de uma perspectiva de gênero, danos sociais e uma contextualização sobre a pandemia de coronavírus. O segundo capítulo, por sua vez, traz uma melhor explicação sobre a situação das trabalhadoras das Unidades Básicas de Saúde prisionais durante a pandemia de coronavírus e os impactos do trabalho destas mulheres nas suas vidas pessoais. Já no terceiro capítulo está melhor retratada a pesquisa empírica, onde se aborda a temática das relações afetivas e dos danos sociais a partir de uma perspectiva de gênero, onde é possível mensurar as dimensões e os enfrentamentos da temática.

A metodologia utilizada resulta em uma pesquisa do tipo bibliográfica e descritiva, com utilização da pesquisa empírica, partindo do método de abordagem dedutivo e com abordagem final qualitativa.

As pesquisas bibliográfica e descritiva ocorrerão no primeiro e segundo capítulo, através da análise de artigos científicos, teses de doutorado e dissertações de mestrado que tratem sobre os conceitos e vertentes de danos sociais, relações de gênero e relações afetivas femininas, além da análise de dados e estatísticas apresentadas pelo estado brasileiro sobre a pandemia de coronavírus nos anos de 2020, 2021 e 2022. A teoria de base a ser utilizada é a dos danos sociais (*social harm approach*). A pesquisa se utilizará do método empírico, pois serão realizados um questionário e uma entrevista com as mulheres trabalhadoras na área da saúde nas Unidades Básicas de Saúde prisionais localizadas dentro das prisões de Rio Grande e Pelotas no Rio Grande do Sul.

São 9 mulheres participantes, sendo elas profissionais diversas, todas da área da saúde: médica, enfermeira, técnica em enfermagem, odontóloga, terapeuta ocupacional, psicóloga e auxiliar de saúde bucal.

A pesquisa empírica será dividida entre a aplicação de um questionário inicial, seguido de uma entrevista semi-estruturada. Os questionários compreenderão a seguinte formatação: identificação de nome, idade, etnia, gênero, profissão, estado civil e qual a estrutura familiar da participante. O questionário também possuirá questões estruturadas para que as participantes elenquem sentimentos identificados no seu trabalho durante a pandemia de coronavírus. Posteriormente será realizada uma entrevista individual com cada uma das participantes que será semi-estruturada, com o propósito de fornecer uma maior interação entre a entrevistada e a pesquisadora, onde o espaço de conversa será amplo, porém existirão perguntas pré-determinadas para orientar a pesquisa.

A abordagem será através do método qualitativo, uma vez que a pesquisa não tem o objetivo de proporcionar dados quantificáveis, mas sim de identificar uma situação complexa que envolve o gênero feminino e dar visibilidade aos danos sociais que são, por vezes, invisibilizadas pela sociedade. Por fim, a escolha do método dedutivo se deu pelo fato de que o estudo parte de um preceito inicial e de dedução que futuramente será confirmado ou refutado a partir da pesquisa empírica. Assim, passa-se a apresentação dos capítulos.

2 RELAÇÕES AFETIVAS, PANDEMIA E PERSPECTIVA DOS DANOS SOCIAIS

Conforme será visto neste capítulo, ao longo da história das sociedades as mulheres foram destinadas a submeter-se a uma supremacia masculina. O gênero feminino foi limitado ao âmbito doméstico e familiar, enquanto os ambientes político, social e econômico foram considerados tarefa masculina. Esse peso histórico reverbera nos dias atuais e traduz-se na construção de identidades femininas ligadas a manutenção das relações afetivas, aspecto passível de sofrer danos sociais. Para tratar desse assunto, inicialmente será realizado um panorama geral sobre as relações afetivas femininas a partir de uma perspectiva de gênero, bem como será conceituada a abordagem dos danos sociais no contexto de pandemia de coronavírus no Brasil.

2.1 RELAÇÕES AFETIVAS E PERSPECTIVA DE GÊNERO

O gênero feminino, ao longo dos tempos, foi enquadrado como inferior nos âmbitos biológico, psicológico, social e econômico e muitos são os debates contemporâneos que buscam compreender a raiz dessa inferiorização. Apesar da grande evolução já experienciada, existe ainda uma estrutura de reprodução de danos no contexto das relações de gênero que deve ser analisada em todas as suas vertentes.

As problemáticas que envolvem a trajetória feminina foram construídas com valores sociais que se perpetuam com o tempo e ao longo da história (COSTA, 2008) e a perpetuação de ideologias, especialmente a de hierarquização entre os gêneros, é um dos fatores fundamentais que coloca as mulheres ainda hoje em uma situação de vulnerabilização, tornando evidente a necessidade de analisar as categorias de danos que envolvem o gênero feminino.

De uma forma geral, a hierarquização entre os gêneros é advinda da separação entre trabalho e casa, que foi um fator importante para culminar na consequente responsabilização da mulher pelo âmbito doméstico e do homem pelo ambiente político e social. Assim, as mulheres restaram responsáveis pela relação doméstica e pelo dever de manutenção familiar, esse acontecimento, denominado como a divisão sexual do trabalho, acompanhou as mulheres ao longo da história das sociedades.

Iniciar o estudo com essa análise é importante pois nas palavras de Elaine Pimentel Costa (2011, p. 69) “é preciso encontrar nos desdobramentos históricos as origens dessas distinções sociais que repercutem na forma como homens e mulheres estão identificados num mundo pautado por valores simbólicos”. Às mulheres, portanto, foi destinado o lugar de “mãe” e “dona de casa” em razão de um capitalismo industrial com raízes patriarcais que as forçava a permanecer em casa e se destinarem aos cuidados domésticos, enquanto os homens tinham a liberdade de transitar entre aspectos políticos e sociais.

A problemática na criação das categorias “homem e mulher”, “masculino e feminino” possui um evidente processo histórico de longa data, mas especificamente no que tange a história do Ocidente, esse discurso torna-se evidente a partir do século XVIII (SILVA; AMAZONAS; VIEIRA, 2010) quando com o advento da Revolução Francesa e com a consequente proclamação de variados direitos, houve, entre estes direitos, uma justificação da inferioridade das mulheres, com a participação da ciência, da cultura e da legislação.

A concepção de masculinidade e feminilidade culminaram, posteriormente, na evidente separação entre o âmbito familiar e o ambiente de trabalho. A situação foi se alterar apenas posteriormente, com a reorganização da sociedade, gradativamente, quando a mulher passou a ultrapassar barreiras do âmbito doméstico e se inserir na produção cultural, especialmente na segunda metade do século XIX com a Revolução Industrial e o aumento de oportunidades de emprego e trabalho. O processo de urbanização dessa época também foi importante para que as mulheres passassem a ocupar trabalhos que estavam sendo deixados pelos homens, como cargos de operária ou professora. (SILVA; AMAZONAS; VIEIRA, 2010)

Assim, as mulheres passaram por essa situação de mobilidade, após a Revolução Industrial e iniciaram a ocupar paulatinamente locais públicos, cargos de empregos assalariados e situação de provedoras ao invés de unicamente cuidadoras. A partir disso, muitas mulheres passaram por um movimento de maior participação dos trabalhos externos após o século XX, o que as levou a buscar empregos e trabalhos assalariados como forma de auxiliar na economia da casa e manutenção da família, ou de si própria. Com essa busca feminina pelo trabalho externo e pela economia e com a conseqüente participação dos espaços públicos, a partir do final do século XX, algumas dicotomias foram sendo rompidas entre as antigas compreensões de homem e mulher, fato que foi situando o gênero feminino em espaços mais amplos de atuação social.

No entanto, sempre foi difícil para a sociedade encarar a mulher enquanto ser autônomo e independente. Reconhecer o trabalho assalariado das mulheres era equivalente a admitir que o homem falhou no dever de sustentar o lar, e:

sendo a identidade de gênero uma categoria relacional, questionar a natureza de um polo significaria, de igual modo, pôr em dúvida a do seu outro; ou seja, ao que se desnaturalizar o polo feminino se colocaria em xeque a supremacia do polo masculino” (SILVA; AMAZONAS; VIEIRA, 2010, p. 153).

Então, as mulheres contam com uma história de inferiorização que as coloca em uma posição de vulnerabilização social, na medida em que foram, por muito tempo, privadas do direito de alcançar espaços sociais. A história do gênero feminino, no entanto, não é linear e possui suas particularidades, pois não é a idêntica para todas as mulheres. Neste sentido, Ângela Davis (1981) explica que as relações entre homens negros e mulheres negras estabelecidas dentro da escravatura não condizem com o modelo ideológico dominante estabelecido pela época da industrialização para mulheres brancas, eis que o as mulheres negras na escravatura, tinham os mesmos deveres e obrigações que os homens no tocante ao trabalho braçal.

Isto culminou no fato de que mulheres pobres e negras sempre tiveram que dividir-se entre o trabalho doméstico e trabalho externo, não participando da ideologia de ser unicamente mãe/esposa/dona-de-casa, eis que a elas cabia também o dever de prover.

Portanto, além do fato de que as mulheres, de forma geral, carregam consigo aspectos de vulnerabilização social, as mulheres negras e pardas possuem nas suas histórias o dever de sempre ter que arcar tanto com o trabalho doméstico quanto com o trabalho externo, com o objetivo de manter a si e a sua prole, pois, enquanto as mulheres brancas antes da Revolução Industrial estavam limitadas ao ambiente doméstico, as mulheres negras e pardas possuíam também o dever de subsistência da casa.

A categoria do gênero feminino, portanto, deve ser analisada de acordo com desdobramentos referentes a fatores como classe social e etnia que invocam maiores vulnerabilizações na história dessas mulheres.

Por este motivo citado, por exemplo, as famílias negras têm uma estrutura biológica historicamente matriarcal, especialmente também pelo fato de que a legislação escravista adotava o princípio de *partus sequitur ventrem*, significado “o filho segue a condição da mãe”, o que colocava as mães como determinantes nas famílias negras, impondo a elas a necessidade de cuidar da prole e também de exercer o trabalho imposto pela própria escravatura (DAVIS, 1981).

No Brasil atual, a realidade não deixa de ser diferente, pois 85% das profissionais da área da enfermagem (área diretamente ligada com o cuidado e atenção primária) são mulheres e dessas profissionais, 53% são pretas ou pardas (FIOCRUZ; COFEN, 2013). Então, o que pode se perceber é que as mulheres sempre foram responsáveis pelos cuidados domésticos e quando passaram a desenvolver trabalhos externos assalariados, passaram a desenvolver atividades de cuidadoras, motivo pelo qual a reprodução de valores de inferiorização do gênero feminino são realidades ainda nos dias atuais.

Portanto, o estereótipo de mulher-esposa-mãe-dona-de-casa, é um arquétipo feminino construído ao longo da história e imposto às mulheres, o que pode variar de acordo com os fatores como classe social e etnia, motivo pelo qual as vertentes dos problemas e danos ao gênero feminino não se aplicam a todas as mulheres de forma única e imutável.

A história das mulheres possui singularidades e especificidades que sempre deve ser avaliada ao longo de suas vidas. Diante disso, este estudo não busca esgotar a problemática das relações de gênero pois têm-se a compreensão da singularidade da história das mulheres, especialmente das

brasileiras, em razão da enorme miscigenação de povos e culturas no Brasil, país em que o estudo é realizado, motivo pelo qual os fatores aqui identificados não correspondem a uma tentativa de generalização.

Como visto, no século XX passou a existir uma maior participação do gênero feminino no âmbito social, econômico e laboral e as mulheres passaram a se inserir nos mais diversos espaços da sociedade. No entanto, apesar de todo o desenvolvimento e o alcance de novas perspectivas, há uma questão que ainda merece uma análise cautelosa que é a compreensão das relações afetivas do universo feminino. Essa temática ainda possui grandes laços com o que fora construído no passado, ou seja, com o estereótipo de inferiorização e responsabilização pela afetividade, pela leveza, pela manutenção do lar com cuidados domésticos e familiares.

A questão das relações afetivas femininas ainda é um assunto que merece atenção em razão dos fortes laços com o passado, onde se constituiu a ideia de um gênero vulnerável e extremamente conectado com o lar e com a família. Elaine Pimentel Costa (2008) diz que especialmente no Ocidente ainda existem fortes referenciais valorativos que influenciam na forma como são desempenhados os papéis das mulheres nas relações de afeto, com a evidente compreensão de que apesar de conquistar outros espaços no mundo do trabalho externo remunerado, as mulheres ainda estão ligadas à identidade doméstica e familiar.

Isto por que, em que pese a mulher contemporânea tenha atingido novas perspectivas e evoluído nas questões laborativa e econômica, há, mesmo nos dias atuais, uma dicotomia entre gênero e feminilidade. É exigido da mulher atual, por exemplo, que seja persistente e assertiva para alcançar seus objetivos profissionais, no entanto, no seu íntimo e nas suas relações interpessoais, deve ser passiva, cuidadosa e submissa. Isso reflete nas relações afetivas femininas, pois as mulheres constantemente estão responsáveis pelo afeto, pelo cuidado e por desempenhar o papel de manutenção das relações afetivas que as rodeiam, isto ocorre, pois, “mesmo as mudanças sociais que estão ocorrendo em direção a levar a mulher a adentrar no espaço público com mais frequência e força, não conseguiram alterar, significativamente, o conceito identidade feminina construído ao longo da história da humanidade” (CAIXETA; BARBATO, 2014).

Neste sentido, Alexandra Kolontai (2004), autora da primeira metade do século XX, diz que por muitos séculos foram impostas às mulheres virtudes como passividade, submissão e doçura, porém que nos últimos cinquenta anos a dura realidade capitalista que o gênero feminino enfrenta exige que essas mesmas mulheres sejam, no mundo externo, pessoas firmes, com decisão e energia extrema, isto é, características que anteriormente eram atribuídas ao gênero masculino.

Em razão desta dicotomia, as relações afetivas são destaque no estudo pois trata-se de uma vertente importante para o gênero feminino, conforme se verá a seguir. Essa forma de compreender o mundo mediante a afetividade é importante para todos os gêneros, porque o ser humano é essencialmente e originariamente com os outros, ou seja, está destinado à comunidade no sentido de co-pertencimento e sempre diante de um mesmo mundo comum (SÁ; MATTAR; RODRIGUES, 2006, p. 118).

Mesmo assim, em que pese a afetividade seja inerente a todos os seres humanos, há a importância de estudar a afetividade sob uma análise de gênero, na medida em que existem elementos culturais que estabelecem um “culto feminino ao amor” (COSTA, 2008, p. 3), motivo pelo qual as relações afetivas devem ser compreendidas como parte importante dos estudos relacionados ao gênero feminino. Assim, compreender se pode haver danos sociais nas relações afetivas das mulheres pode ser importante para compreender de forma mais completa os danos que afetam o feminino ao longo do seu ciclo vital.

Conseqüentemente, há de se ressaltar que em razão da dominação masculina nas mais variadas camadas da convivência humana há também no campo do afeto uma submissão da mulher ao homem. Segundo Elaine Pimentel Costa (2008), essa submissão foi estabelecida pelo gênero masculino que com discursos ideológicos e relações de poder definiu o papel da mulher na sociedade e também o papel feminino nas relações afetivas. As mulheres, portanto, além de serem colocadas como ser mais vulnerável e submisso no campo laboral, econômico, político e doméstico, também foram reveladas pelo discurso ideológico masculino como ser dominado nas relações afetivas.

Como visto, historicamente a inteligência fora atribuída como uma característica masculina, enquanto a beleza, leveza e a afetividade foram entendidas como algo pertencente à mulher. Assim, as mulheres foram limitadas

por muitos anos de participar da ciência, do pensamento sublime e do estudo, pois teoricamente isso não faria parte da sua natureza e retiraria sua feminilidade. Percebe-se, assim, a evidente limitação imposta às mulheres, e a destinação do feminino ao subalterno.

A feminilidade constantemente esteve ligada à afetividade e passividade, e, conseqüentemente à estipulação de uma “função social feminina” que é a maternidade. A biologia, portanto, está intrinsecamente ligada com essa compreensão da afetividade feminina, pois segundo Elaine Pimentel Costa (2011) o corpo feminino é tomado a partir da ideia de maternidade que aparece como uma das principais marcas das mulheres (mesmo das que nunca tiveram ou não pretendem ter filhos), assim, o amor feminino constantemente é analisado na sua relação com uma identidade traduzida no cuidado com casa, filhos, casamento, reprodução da educação, alimentação e outros.

A temática das relações afetivas femininas é importante pois muitas famílias são formadas com base em uma “matrifocalidade”, isto é, possuem uma identidade baseada em “uma complexa teia de relações montadas a partir do grupo doméstico onde, mesmo na presença do homem na casa, é favorecido o lado feminino do grupo” (SCOTT, 1990, p. 39). Essa situação, afeta a relação da mãe com os demais membros familiares, causando relações entre mãe e filhos mais solidárias do que as relações entre pai e filho, sendo, portanto, a situação em que o papel da mãe se destaca ao papel do pai e momento em que se coloca a mulher como personagem principal nas relações afetivas do ambiente doméstico.

As relações afetivas estão ligadas à construção de identidade social de um indivíduo, conceito este que ainda não é bem conclusivo pela sociologia, em razão da alta complexidade envolvida. É sabido, no entanto, que o entendimento sobre identidade social na contemporaneidade está ligado ao sujeito pós-moderno, que possui múltiplas identidades, pois são construídas de acordo com a interação do ambiente sociocultural.

Uma característica que sempre acompanhou o conhecimento sobre “identidade social” é a prevalência do masculino sobre o feminino, em que pese na sociedade contemporânea haja uma cisão entre masculino e feminino.

Dentro desse panorama, apesar de haver a existência de sujeitos pós-modernos que não possuem uma identidade fixa, mas sim construída através

das posições do sujeito na sociedade e das próprias estruturas sociais, sendo então multifacetada, há de se atentar ao fato de que não pode se negar a existência da dicotomia entre masculino e feminino, que possui grande influência na construção da identidade feminina. Assim, deve-se analisar a identidade feminina, que possui, por si só, suas características e peculiaridades, sendo fortemente influenciada pela cultura e pelas relações de poder centralizadas na vida social imposta (COSTA, 2011).

A discussão da identidade feminina tem importância para a compreensão das relações de gênero, pois nota-se a partir desse pensamento que a identificação das mulheres é construída dentro de um campo simbólico de dominação masculina, o que acaba se tornando um hábito social e, conseqüentemente, a ocorrência de uma estrutura social onde a organização principal é baseada na hierarquia entre os gêneros.

Compreender que a identidade feminina é criada a partir de uma multiplicidade dinâmica de papéis sociais significa entender que as mulheres são criadas a partir de contextos múltiplos através do tempo, onde houve a institucionalização da mulher como ser destinado a cumprir uma exigência social que é a confinamento na esfera doméstica, que deve ser cumprida com puro amor, com o objetivo de cuidar de filhos(as), marido e casa (CAIXETA, BARBATO, 2004). No que tange a identidade feminina e sua complexidade, Elaine Pimentel Costa identifica que “a construção da identidade feminina está, de fato, diretamente ligada às formas pelas quais as representações sociais sobre as mulheres se constroem ao longo da história, ordenando a vida social” (COSTA, 2011, p. 80).

As mulheres contemporâneas vivem em um mundo que herdou como tradição o entendimento de que mulheres não podem ser consideradas independentes do ambiente familiar, isto é, o gênero feminino é enxergado pela sociedade como aquele que obrigatoriamente deve estar dentro do círculo estreito de deveres familiares e virtudes afetivas (KOLONTAI, 2004).

Conseqüentemente, além da sociedade contemporânea, as próprias mulheres se enxergam, muitas vezes, como dependentes e responsáveis pelo ambiente doméstico, familiar e afetivo. O resultado é que relações afetivas das mulheres são fortalecidas em razão da divisão sexual do trabalho, pois assim o gênero feminino possui maior contato com os membros da família, eis que “vira

agente principal da reprodução biológica e social, tendo a casa como seu palco” (SCOTT, 1990, p. 40).

A construção da identidade feminina, portanto, está fortemente atrelada ao trabalho doméstico e a maternidade e condutas que estejam fora desse padrão naturalmente serão consideradas como reprováveis. A identidade feminina é baseada na separação dos espaços público e privado, quando o masculino ficou responsável pelo poder, pelos desafios e pelo espaço público e ao feminino coube a reprodução e os cuidados com a casa e família em uma espécie de confinamento privado, isso causa, até os dias atuais, a reprodução de discursos como a existência de uma “natureza feminina” que deve cumprir o papel social de se reconhecer e ser reconhecida como dona-de-casa, “rainha do lar, frágil, dependente e maternal” (CAIXETA; BARBATO, 2004, p. 215).

Elaine Pimentel Costa (2011) explica que essa identificação do feminino enquanto ser humano responsável pelos cuidados, pela afetividade e pela maternidade é uma “contradição hereditária” que causa ruído na perspectiva da identidade feminina, motivo pelo qual essa compreensão da identidade feminina é importante para entender o porquê de as próprias mulheres, muitas vezes, se enxergarem como o ser social destinado para reproduzir e manter as relações sociais afetivas.

Segundo Russel Parry Scott (1990) as mulheres enxergam no ambiente doméstico e nas relações afetivas um fator fundamental para determinar a sua identidade feminina, pois de acordo com a sua relação com a casa é que se autodeterminam na sociedade. A sociedade, por sua vez, também está acostumada a enxergar as mulheres não pelas suas personalidades e qualidades pessoais, mas sim de forma acessória ao homem, fazendo com que a identidade feminina, portanto, seja construída como se o elemento determinante da sociedade fosse o homem, pois o gênero masculino é considerado a estrutura espiritual e moral do feminino (KOLONTAI, 2004).

Desta forma, a identidade feminina é um conceito complexo que fora construído pela sociedade e até hoje assume parâmetros tão enraizados e estruturais que faz com que não só a sociedade, mas também as próprias mulheres entendam que o papel social feminino é destinado a um confinamento privado com o objetivo de cuidar, manter e nutrir as relações afetivas dentro da sua casa com filhos(as), netos(as) e marido.

Não só a identidade feminina, mas também seus corpos são utilizados como instrumento de inferiorização e de subalternização das mulheres, pois a “função de reprodução” foi relegada a mulher de uma forma indissociável do seu corpo. O corpo feminino está ligado ao irracional, àquilo que não pode se adequar à razão, àquilo que é histérico, em função da existência de um sistema reprodutor conectado a um útero e alterações hormonais (KUBISSA, 2015), o que levou a uma consequente inferiorização feminina em razão da compreensão que as mulheres não são seres capazes de manter a ordem e a razão.

Elaine Pimentel Costa (2008) identificou que as relações afetivas das mulheres com familiares e outros vínculos sociais são tão importantes para o sujeito feminino que se sobrepõem às suas respectivas condições de criminosa dentro das prisões brasileiras, quando condenadas ao delito de tráfico de drogas, por exemplo. As mulheres no cárcere não se preocupam especificamente com a condenação que levou à privação de liberdade, mas sim com a privação do exercício das identidades de mãe, filha, neta, esposa e namorada, entre outras. Assim, é possível afirmar que a situação de estar longe do papel de ser afetivo é mais importante para o feminino do que qualquer outra coisa.

A afetividade, portanto, é imprescindível para o ser humano pois existe uma pré-disposição ao afeto que parte de uma construção histórica e age de forma diferenciada nos seres femininos e masculinos. A dicotomia entre homens e mulheres influencia fortemente na forma como os gêneros se enxergam e são enxergados quando o assunto é relação afetiva, pois para as mulheres a afetividade é importante em razão de que a identidade feminina está diretamente conectada ao amor, ao cuidado e a maternidade. Essa construção social tem o objetivo de legitimar uma ordem de dominação do feminino, onde o objetivo final é “domesticar o que é definido por si mesmo como indomável” (KUBISSA, 2015, p. 115).

Em que pese tenha havido, no último século, um movimento de libertação feminina onde as mulheres passaram a alcançar lugares que antigamente não lhes cabia, com auxílio dos movimentos feministas e com novas ideologias de relação de poder, à mulher ainda é direcionado o papel de ser social responsável pela afetividade e pela construção do amor. O amor e a afetividade, portanto, são percebidos pela mulher de forma diferente do que pelo homem:

De fato, o culto feminino ao amor, ainda no contexto da contemporaneidade, subsiste como uma realidade cultural, figurando como elemento formador de representações sociais. Ainda que as mulheres participem ativamente do mercado de trabalho, adquirindo autonomia profissional e financeira, lutando pela igualdade e rompendo com a forte tradição de permanência no espaço doméstico, suas concepções acerca do amor e suas expectativas amorosas são bem diferentes daquelas vividas pelos homens. A mulher age em nome do afeto, na medida em que suas práticas estão diretamente relacionadas a sua identidade na relação afetiva. (COSTA, 2008, p. 11)

As mulheres modernas possuem um conflito inevitável entre a maternidade e o amor por um lado e a profissão e o trabalho por outro lado (KOLONTAI, 2004), já dos homens não é exigido que escolha entre família e profissão, mas da mulher sim. Isto ocorre em razão dos laços femininos com o passado, daquele ser destinado aos cuidados domésticos e familiares, motivo pelo qual as mulheres que optam pelo exercício da profissão são constantemente julgadas e sofrem com a pressão social de um dia atingir a maternidade e a união matrimonial. A divisão sexual do trabalho e a dicotomia entre feminino e masculino “cria representações e experiências sistematicamente diferenciadas” (SCOTT, 1990, p. 41) pois espera-se das mulheres que estejam intrinsecamente ligadas às suas relações afetivas, sejam elas dentro ou fora do ambiente familiar, pois às mulheres foi destinado o lugar de cuidado e de afeto.

A dificuldade do gênero feminino em construir uma identidade própria e se desligar da atribuição de ser unicamente afetivo está atrelada a reprodução de um discurso masculino, então, em que pese haja mais autonomia para o gênero feminino atualmente, e apesar de se reconhecer que as mulheres assumem uma posição diferente do passado, não pode se deixar de reconhecer que as relações afetivas das mulheres merecem podem ser uma vertente de reprodução de danos sociais, considerando o peso que possuem para a identidade feminina. Pode-se afirmar que essa importância está ligada ao papel que lhes fora atribuído ao longo da história, de ser doméstico e familiar, que faz a mulher se reconhecer como o ser humano responsável pela afetividade, pois “o ciclo doméstico é vivido e representado de formas radicalmente diferentes por mulheres e por homens” (SCOTT, 1990, p. 9).

A alteração global que deu ensejo a movimentação do gênero feminino que passou a alcançar novos espaços sociais e políticos influencia também em

aspectos subjetivos e íntimos dos sujeitos femininos, modificando suas vidas e a forma de ser. Josênia Antunes Vieira (2005) explica que nesse cenário de nova ordem mundial, onde as mulheres estão cada vez mais livres e independentes para atingirem suas ambições, as relações sociais e afetivas ainda representam uma questão que traz muita dificuldade para a definição da identidade feminina, e que esse processo de construção social do gênero feminino, apesar de evoluir de forma rápida, não acompanha a evolução global que dificulta fortemente a construção de identidade da mulher contemporânea.

Nesse sentido, a passagem de Simone de Beauvoir que diz que “ninguém nasce mulher, torna-se mulher” (1967, p. 9) é de extrema importância para esse estudo, pois traz a compreensão de que o reconhecimento feminino da sua identidade social é construído com o tempo, diante de muitos fatores e sempre com atenção ao que lhes fora imposto como seu papel na sociedade. Desempenhar o papel de ser afetivo é, de fato, compreendido pelas mulheres ao longo das suas vidas como algo intrínseco e dissociável de si mesmas, sendo assim explicado a ideia de relação afetiva para as mulheres: “as relações afetivas tendem a ser permeadas por situações em que a mulher, compreendendo-se como um complemento do homem e responsável pela harmonia do lar, procura dar constantes provas de amor e de fidelidade” (COSTA, 2008, p. 11).

Então, as mulheres são seres considerados “afetivos” que estão submissos a dicotomia entre feminino e masculino não somente no aspecto político e social também nas suas relações afetivas, relacionando a afetividade como um dever que lhes fora imposto ao longo da história. O próprio gênero feminino se reconhece como ser afetivo, construindo nas suas vidas práticas de vivenciar relacionamentos dos quais são responsáveis em razão da cultura do amor feminino.

Tendo isso em conta, compreende-se também que os homens, por sua vez, não enxergam com tanta intensidade o seu papel nas relações afetivas, nem mesmo “pensam nos sentimentos, no trabalho psicológico que se efetua na alma da mulher amada” (KOLONTAI, 2004, p. 56), o que se percebe, então, é que os homens não têm em si a preocupação com a afetividade familiar da mesma forma que as mulheres e isto ocorre em razão de uma psicologia que foi criada e perpetuada durante séculos que pregava a desigualdade de valor e de direitos entre os gêneros. Essa psicologia, segundo Alexandra Kolontai (2004),

envenenou os pensamentos de homens e mulheres pois impregnou a compreensão de que as sensações psicofisiológicas das mulheres são diferentes das dos homens, e quando se refere a “diferença”, compreende-se como “inferior”.

A compreensão de que as relações afetivas femininas são importantes e devem ser analisadas, inclusive sob o prisma de que podem sofrer eventuais danos sociais, pode trazer uma perspectiva crítica e feminista para estudar as vulnerabilizações do gênero feminino e conseqüentemente ampliar o debate sobre as desigualdades nas relações de gênero, pois como visto até o presente momento deste estudo, os problemas sociológicos, políticos e jurídicos no que tange ao gênero feminino são evidentes e permanecem na sociedade contemporânea:

a discussão sobre a condição das mulheres nas sociedades contemporâneas não é algo destituído de problema; ao contrário, ainda se faz necessária uma análise de como as representações aparentemente ultrapassadas permanecem no cerne dos problemas enfrentados pelas mulheres na vida cotidiana, proporcionando a reprodução de um modelo de sociedade androcêntrica, que ignora as peculiaridades das mulheres em diversos aspectos da vida social. Porém, os problemas sociológicos, quando analisados a partir de uma perspectiva de gênero, com ênfase na situação das mulheres, ainda carecem de justificativa. (COSTA, 2011, 67).

No que diz respeito as mulheres contemporâneas, Alexandra Kolontai (2004) explica que vivem em um século onde o capitalismo predomina, onde as relações de gênero e de classe transbordam e as mulheres estão expostas a um invencível “alheamento moral”, isto é, vivem uma terrível solidão moral, pois são destinadas a cumprir com seu papel de ser afetivo, independentemente de qualquer coisa. Este pensamento deve ser considerado importante inclusive nos dias atuais onde o mundo atravessa uma das maiores e mais preocupantes catástrofes sanitárias que é a pandemia de coronavírus (covid-19) que forçou homens e mulheres a se isolarem da vida em sociedade.

Desta forma, é necessário que se compreenda que as relações afetivas das mulheres podem ser passíveis de sofrer danos sociais em razão da perspectiva de gênero. É inegável a importância que a afetividade possui para o feminino, em razão de uma construção que foi feita historicamente. Cada mulher é um ser único e singular, possuindo suas próprias referências específicas sobre relações afetivas, amor e afetividade. Por este motivo, as relações afetivas

femininas representam uma característica do gênero feminina que deve ser analisada sob a perspectiva de gênero, eis que homens e mulheres percebem a afetividade de formas diferentes.

Vislumbra-se que existem diversos aspectos dos problemas femininos que ainda merecem análise, especialmente nas sociedades contemporâneas onde impera a universalidade do homem como representante dos seres humanos (COSTA, 2011) reproduzindo impactos em todos os segmentos sociais e acarretando na invisibilidade das problemáticas da mulher como sujeito singular.

As atuais transformações vivenciadas pelas mulheres que já alcançaram novos padrões sociais estão marcadas por alterações severas na esfera familiar e nas relações afetivas femininas que ora se percebem. Tratam-se de alterações que marcam a reconfiguração da sociedade e que devem ser estudadas com base nos relatos das próprias mulheres que as vivenciam. No entanto, percebe-se que não há como dissociar-se do entendimento de que as relações afetivas das mulheres, bem como as relações sociais, estão fortemente marcadas por uma cultura que organiza papéis pré-determinados de homens e mulheres na sociedade.

Por este motivo, neste tópico, considerou-se necessário realizar uma breve análise sobre a identidade feminina e a forma de compreensão das relações afetiva das mulheres, que evidentemente estão intrinsecamente marcadas pelos desdobramentos de uma história criada por homens e para homens, onde as relações de poder permeiam o gênero feminino e masculino, reproduzindo uma hierarquia entre os gêneros e influenciando na forma das mulheres de enxergar a afetividade. Nessa breve análise, restou nítido que a forma de enxergar as relações sociais é diferente para homens e mulheres, em razão da carga social que foi imposta às mulheres ao longo da história da humanidade.

A partir da análise deste tópico, foi possível compreender as relações afetivas sob uma perspectiva de gênero, onde se analisou que a dicotomia entre homem e mulher e a divisão sexual do trabalho colocaram as mulheres, por muitos anos – e continuam a colocar até os dias atuais – como responsáveis pelo papel social de afetividade e de manutenção da vida doméstica e familiar. Assim, historicamente, as mulheres construíram uma identidade feminina que

está intrinsecamente atrelada a afetividade, fazendo com que a sociedade (e as próprias mulheres) entenda que o feminino é o responsável pela manutenção das relações afetivas, enquanto o homem estaria desligado desta categoria e conectado a responsabilidade política e social.

Assim, enxerga-se que as relações afetivas do gênero feminino são uma importante vertente, pois fazem parte da construção da identidade feminina, podendo então ser um fator de reprodução de danos sociais, conforme se analisará a seguir.

2.2 DANOS SOCIAIS E PANDEMIA

Havendo a compreensão de que as mulheres estão expostas a uma realidade que lhes coloca enquanto submissas aos homens, sendo vistas como seres frágeis e vulneráveis nas relações de gênero, é possível compreender que a identidade feminina está atrelada a responsabilidade de manutenção dos vínculos das relações afetivas, motivo pelo qual não se pode deixar de considerar que essas relações afetivas também são passíveis de sofrer danos.

Assim como existem danos nos âmbitos doméstico, familiar, econômico, social, laboral e político, deve-se compreender que os danos às relações afetivas podem ser uma realidade para o gênero feminino, o que permite a ampliação dos debates dos danos sociais enfrentados pelo gênero feminino.

Para que se realiza uma análise sobre os danos sociais, há de se considerar brevemente uma abordagem sobre os direitos sociais brasileiros. Os direitos sociais são formalmente considerados como juridicamente universais, sendo garantias que são asseguradas a todos os cidadãos do país. Segundo Victor Abrahmovich (2005), direitos sociais são direitos que se caracterizam por envolver um amplo espectro de obrigações Estatais, ou seja, são de alta complexidade pois podem representar obrigações naturalmente positivas por parte do Estado, mas também podem eventualmente abranger uma atitude negativa Estatal.

No Brasil, os direitos sociais são garantidos pela Constituição da República Federativa de 1988 (CRFB/88) e representam aquilo que o Estado se

compromete a garantir para todos, como o direito à educação, à saúde, à alimentação, ao trabalho, moradia, ao lazer, segurança, previdência social, proteção à maternidade e à infância e a assistência aos desamparados. Esses direitos, podem e devem ser regulamentados por leis infraconstitucionais, viabilizando assim sua efetividade.

Os direitos de ordem social valem como pressupostos para a realização de direitos individuais, pois criam condições materiais para a pretendida igualdade material e para a efetividade das demais liberdades. Esses direitos, como dito no início deste tópico, podem assumir uma dupla vertente, primeiramente de natureza negativa e também de natureza positiva. Quando se relata o contexto atual brasileiro, por exemplo, a vertente positiva, pode se perceber, ao exigir prestação Estadual visando a prevenção de doenças, o tratamento de doenças e a busca por vacinas que sejam indispensáveis para determinadas doenças como o próprio Coronavírus. Já a vertente positiva pode consistir na exigência de abstenção do Estado, para que não promova qualquer atividade que prejudique o direito à saúde ou outro.

Neste sentido, existe, segundo Jorge Miranda, uma dependência da realidade constitucional, pois “a realização dos direitos econômicos, sociais e culturais não depende apenas da aplicação das normas constitucionais. Depende também, e sobretudo, de condições econômico-financeiras, administrativas, institucionais e socioculturais.” (MIRANDA, 2010, p. 32) Atualmente, tornando frequente a discussão sobre esse panorama, existe uma mudança positiva no sentido de tornar frequente as discussões que determinam a entrega de prestações aos cidadãos, quando se trata de direitos sociais constitucionalmente positivados (SARMENTO, 2008).

O debate sobre os direitos sociais deve ser frequentemente revisitado, especialmente em marcos históricos como a crise instaurada pela pandemia de coronavírus, pois essa temática está em constante desenvolvimento histórico, o que representa a alta complexidade do assunto. Portanto, a abordagem desta pesquisa traz outra perspectiva para o estudo dos direitos sociais, que é a abordagem dos danos sociais.

A abordagem dos danos sociais se desvincula da ideia de normatização dos direitos sociais e direitos humanos, permitindo a ampliação do debate acerca de eventos danosos que atingem os seres humanos de diferentes grupos sociais.

O estudo dos danos sociais surgiu de uma corrente de estudos chamada *zemiologia*, pois *zemia* em grego significa dano e essa corrente propõe ir mais além dos estudos tradicionais e instituir o “*social harm approach*”, ou seja, a abordagem dos danos sociais, que busca entender e intervir na organização prejudicial de uma sociedade capitalista com mecanismos neoliberais que causa danos às mais diversas camadas da sociedade.

A abordagem dos danos sociais, segundo Simon Pemberton (2007) nasceu de correntes de estudo advindas da criminologia crítica, no entanto, essa perspectiva dos danos sociais tem capacidade para seguir em frente com suas próprias definições e doutrina, tornando-se assim um campo de estudo multidisciplinar e coerente com objetivos claramente humanísticos na sua estrutura, além disso, essa corrente de estudo busca analisar e articular os desafios do sistema prejudicial que produz danos produzidos pela sociedade ultimamente

Esta perspectiva que aborda os danos sociais é emergente e merece atenção, especialmente na sociedade brasileira que foi fortemente atingida pela pandemia de coronavírus e se encontra fragilizada. Luigi Ferrajolli (2013) menciona que o silêncio dos ordenamentos jurídicos frente a esse debate é responsável pelo massacre silencioso de diversas vítimas que são esquecidas e invisibilizadas. É importante que se reconheça a existência de danos sociais nas sociedades, com o intuito de compreender qual a estrutura social que ainda permite o acontecimento de violações aos direitos sociais básicos, conforme preleciona Carlos Miguel Herrera que diz ser necessário “reencontrar a base teórica comum aos direitos individuais e aos direitos sociais, a universalização dos direitos do homem, como via para a emancipação da opressão social” (HERRERA, 2007, p. 393).

Sendo uma base teórica ainda recente, é importante ressaltar que existem três principais vertentes para explicar o conceito de danos sociais. A primeira é de Herman Schwendinger e Julia Schwendinger (1980) que usaram a noção de direitos humanos para identificar os danos sociais, pois identificaram um rol de direitos humanos básicos que quando infringidos, o potencial dos seres humanos estava sendo limitado, e, portanto, aquilo seria um dano social. Essa teoria é importante para começar a repensar a ideia de dano e possibilitar uma visão holística da produção de danos massivos, pois trata-se de um pensamento

crítico que se distancia das ideias tradicionais da criminologia. Os referidos autores já nas décadas de setenta e oitenta defendiam que enquanto a criminologia não repensar com seriedade o conceito de crime e de sistema de justiça criminal, seguirão os criminólogos sendo defensores da ordem e não guardiães dos direitos humanos, com isso, defenderam a importância de superar as intenções puramente legalistas da criminologia tradicional e passaram a defender o estudo do dano social.

Esse conceito apresentado por Herman Schwendinger e Julia Schwendinger para a compreensão dos danos sociais possui algumas limitações e críticas, especialmente de Simon Pemberton (2007) que detecta que os direitos humanos em sua estrutura foram adquiridos através de muita luta social e política, possuindo assim uma natureza contraditória, então, a utilização dos direitos humanos como guia para a compreensão dos danos sociais causaria muita tensão, em razão da estrutura complexa inerente ao conceito de direitos humanos. Como consequência disso, a compreensão de direitos humanos não poderia ser utilizada como parâmetro para outras conceituações, pois causaria evidentes conflitos no estudo dos demais conceitos, eis que a própria definição de direitos humanos, por si só, possui diversas correntes. Desta forma, o conceito proposto por Herman e Julia Schwendinger (1980) não é utilizado como corrente principal nos dias atuais para a compreensão de danos sociais.

Como consequência disso, outro conceito que chama a atenção dos estudiosos e merece destaque é o proposto por John Muncie (2000) que explicou que o dano social pode estar relacionado a experiências vividas por alguém, ou seja, que o dano pode significar uma grande variedade de negatividade material e emocional experienciados por um ser humano. Este autor acreditava que o conceito de dano social deveria ser desconstruído para ser melhor compreendido, pois sua tentativa era de dar espaço a um discurso que substituísse as construções tradicionais da criminologia que se atentava basicamente a crimes individuais cometidos por sujeitos autônomos. A corrente proposta por John Mucie busca basicamente reestruturar todo o entendimento já alcançado sobre “dano”, levando a crer que era necessário desconstruir os entendimentos advindos da sociologia sobre o conceito de o que seria danoso para um ser humano.

Essa teoria, por sua vez, também possui críticas pois a ideia de desconstruir o conceito de dano parece um pouco problemática eis que poderia causar desentendimento e conseqüentemente criar uma tese sem aplicação prática, e nas palavras de Simon Pemberton (2007) seria problemático buscar desconstruir um termo que ainda possui pouco consenso sociológico, eis que a ideia de danosidade é frequentemente estudada e revisitada pela sociologia enquanto área de estudo.

Já o mais recente conceito de danos sociais veio dos autores Paddy Hillyard e Steve Tombs (2004) que entendem que esta abordagem dos danos sociais deve incluir o estudo de diversas categorias de dano que seriam: danos físicos, financeiros e econômicos, emocionais e psicológicos e culturais. No entendimento destes autores, deve-se gerar categorias de estudo dos danos sociais que sejam independentes da forma tradicional de enxergar os danos massivos, isso seria importante para deixar de crer que “dano social” seria apenas o evento “guerra” ou “fome”, por exemplo, ou seja, os eventos danosos para uma sociedade não seriam apenas aquilo que está previsto no ordenamento jurídico, desvinculando-se da ideia de normatividade.

Ocorre que esta conceituação, apesar de ser mais contemporânea, deixa uma tarefa para os próximos estudiosos dos danos sociais que seria compreender o que se encaixa em cada uma dessas categorias, sendo assim, deveria o estudo dos danos sociais se desenvolver enquanto matéria autônoma para compreender os eventos danosos que se encaixam em cada vertente categorizada. O conceito proposto por Paddy Hillyard e Steve Tombs (2004) será utilizado neste estudo, pois se buscará estudar e compreender acontecimentos que se desenvolvem dentro da estrutura dos danos sociais emocionais e psicológicos, ou seja, danos sociais nas relações afetivas femininas.

Assim, esse conceito proposto é uma teoria de compreensão dos danos sociais que valoriza o estudo dessa abordagem, pois demonstra a necessidade de se desenvolver cada vez mais a temática dos danos sociais enquanto categoria autônoma. Este conceito proposto pelos autores Paddy Hillyard e Steve Tombs (2004) demonstra que é de extrema importância que a análise a partir da perspectiva dos danos sociais esteja presente nas mais diversas abordagens da vida contemporânea, pois apenas assim poderá se categorizar

os eventos danosos e compreender a estrutura social que permite a repercussão de danos massivos e gerais.

Estudar sobre danos sociais, segundo Mariângela Colognese e Marília Budó (2018), é atingir danos estruturais e operacionais, ou seja, o estudo dos danos sociais visa compreender os danos estruturais causados por uma relação de poder político e econômico, que resulta na vitimização massiva de cidadãos, com a conseqüente inefetividade dos direitos sociais. Os danos sociais representam uma magnitude de violações aos direitos sociais, trazendo para essa abordagem a necessidade de categorizar e identificar as atitudes que produzem e dão causa a essa situação. O objetivo da abordagem dos danos sociais é diminuir a negligência com essa alta magnitude de violação não somente aos direitos sociais, mas violações que atingem também direitos pessoais não normatizados pelo ordenamento jurídico, como é o caso dos danos psicológicos e emocionais (relações afetivas).

Portanto, o esforço deste trabalho em revisitar os direitos sociais por uma abordagem do dano social não corresponde a invocação de uma nova teoria, mas sim a tentativa de localizar a complexidade estrutural desse fenômeno na contemporaneidade.

Após o conceito proposto por Paddy Hillyard e Steve Tombs (2004), o que se entende atualmente é que os danos sociais podem possuir diversas classificações, podendo ser danos físicos, (acidentes de trabalho, exposição a poluentes ambientais, assaltos, doenças e diversas enfermidades, fome e ausência de comida, mortes evitáveis, tortura por funcionários do Estado e mortes prematuras de nascituros que poderiam ser evitadas) danos financeiros e econômicos (a própria pobreza, a perda de propriedade, perda de dinheiro, fraude em pensões e hipotecas, fraudes no consumo, desvio de dinheiro pelo governo e empresas privadas, redistribuição de riqueza do mais pobre ao mais rico através de políticas fiscais e segurança social regressiva), danos emocionais e psicológicos (de difícil medição pois cada contexto vai possuir seus exemplos específicos) e danos relativos à cultura (abrange o desenvolvimento, o crescimento e o acesso a recursos culturais de uma sociedade) ainda podem existir danos como a ausência de medicamentos necessários para extinguir doenças e epidemias, a destruição da natureza pela extração de recursos

naturais, as grandes ações de corporações bélicas e os danos aos imigrantes (COLOGNESE; BUDÓ, 2018).

Mapear o dano social é uma forma de explicar as ações do ser humano que são danosas de uma forma que sequer se alcança com a noção pragmática de crime no sistema legislativo brasileiro, pois “o dano social não possui status ontológico” (COLOGNESE; BUDÓ, 2018, p. 61). A noção de dano social expõe um quadro muito amplo de causas do sofrimento humano e do mal global, o que pode permitir no avanço dos estudos da inefetividade dos direitos sociais.

É imprescindível que se aponte os danos sociais no contexto brasileiro, para que fiquem cada vez mais expostos, ultrapassando a linha de invisibilidade que hoje possuem, tornando a matéria mais compreensível. No campo dos danos sociais, as vítimas são sempre invisibilizadas, o que ajuda na reprodução social de desigualdades. Identificar e mapear os danos sociais é uma forma de entender as relações sociais e parte-se do princípio de que os locais onde existe maior desigualdade social e onde as necessidades humanas fundamentais são reprimidas de forma agressiva, é onde mais vão existir categorias de danos sociais (COLOGNESE; BUDÓ, 2018).

A importância de estudar o dano social de forma mais profunda e categórica surgiu da necessidade de ir além das ideias tradicionais da criminologia enquanto área de estudo, Paddy Hillyard e Steve Tombs (2004) detalham algumas falhas na criminologia enquanto disciplina autônoma, bem como no sistema de justiça criminal, pois detectaram que a criminologia pode ser um campo limitado para estudar aqueles danos que são massivos e atingem a sociedade de uma forma geral. Esta conclusão foi realizada com base no fato de que a criminologia se destina a estudar de forma prioritária os crimes tidos como “comuns” e cometidos por pessoas de forma individual, sem considerar os danos massivos advindos de atitudes danosas nas sociedades contemporâneas. Com isso, ressaltaram a proposta de ir além da criminologia tradicional e passar a estudar o dano social enquanto matéria autônoma, para que possa haver um melhor desenvolvimento da temática.

Diante das conclusões de Paddy Hillyard e Steve Tombs (2004) o que se percebe é que o estudo puro da criminologia tradicional está muito próximo aos conhecimentos advindos do sistema de justiça criminal e essa relação pode levar a uma “visão míope do dano” (PEMPERTON, 2007, p. 5), pois deixa de

considerar a massividade e as vítimas invisibilizadas pelas relações de poder. Essa proximidade entre criminologia e o sistema de justiça criminal pode estar muito baseada no objetivo final de punição, enquanto a ideia desvinculada disso está mais focada na ideia de reparação, então, a solução seria atentar-se a uma abordagem que estude especificamente os danos sociais, pois assim pode-se desvencilhar da ideia de sistema de justiça criminal, o que acarretaria em diversos benefícios para a compreensão e localização dos danos massivos de uma sociedade.

Com isso, esta corrente de estudo, chamada “*social harm*” passou a ser considerada como uma forma mais progressiva de estudar os problemas sociais. Deve-se compreender que a abordagem dos danos sociais tem como foco o bem-estar humano, através de ações sociais. O lado humanístico é desenvolvido nessa abordagem, pois a perspectiva possibilita um entendimento maior sobre as necessidades humanas nas condições em que se encontra uma determinada sociedade. (PEMBERTON, 2007) Este estudo, busca uma visão mais holística e ampla do dano, oferecendo uma noção da essência do ser humano, é importante que se compreenda a necessidade de estudar não somente a noção de “crime”, ou seja, tipificações, mas que se estude também a noção do que é danoso.

Essa busca por uma visão ampliada do que pode ser danoso é explicada da seguinte forma:

Toda ação violadora dos direitos humanos possui a chance de provocar uma reação negativa ou positiva da comunidade. O que determina que se encaminhe para uma ou outra não é a gravidade do dano causado às pessoas e ao meio ambiente, mas sim a forma como a história dessas violações é contada, a forma como ela, por fim, é percebida pela comunidade. (BUDÓ, 2016, p.2)

No mesmo sentido, Simon Pemberton (2007), na busca de conceituar o que é um evento danoso, diz que é importante para essa abordagem danos sociais compreender quando alguém está sofrendo um dano, ou quando alguém está sendo prejudicado. Então, um indivíduo é prejudicado quando não há o preenchimento integral das suas necessidades (PEMBERTON, 2007), motivo pelo qual compreender especificamente quando algo está sendo danoso para um indivíduo é algo que a criminologia tradicional enquanto campo de estudo não foi capaz de alcançar.

Para realizar o estudo dos danos sociais no Brasil não há como dissociar essa temática da abordagem do contexto atual enfrentado pelo país e pelo mundo que é pandemia de coronavírus (covid-19), pois apenas estudando os danos sociais em conjunto com o contexto pandêmico será possível compreender a dinâmica entre os danos sociais e a realidade enfrentada pelo gênero feminino, é importante contextualizar a temática dos danos sociais com o momento que atravessa o mundo e a sociedade brasileira.

O vírus denominado SARS-CoV-2 deu origem a doença chamada coronavírus (covid-19), originando uma pandemia que se tornou um acontecimento sem precedentes na história da humanidade. Em fevereiro de 2020, duas mulheres cientistas brasileiras, Ester Sabido e Jaqueline Goes de Jesus foram as responsáveis por sequenciar o genoma do coronavírus, em um período de tempo de simplesmente dois dias após a ocorrência do primeiro caso da doença no Brasil.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em 30 de janeiro de 2020, que é o mais alto nível de alerta da Organização, elevando o status da situação à pandemia de coronavírus em 11 de março de 2020. No Brasil, o país decretou emergência sanitária em razão da doença em 04 de fevereiro de 2020 (OPAS, 2022).

Até o início do ano de 2022, no mês de janeiro, o Brasil registrou mais de 25 milhões de casos de coronavírus, além de mais de 626 mil casos de morte em decorrência da covid-19. (DONG; DU; GARDNER, 2022). Por ser um vírus novo, com alta velocidade de transmissão e grande capacidade de causar morte, um cenário de incertezas e dúvidas se instaurou não apenas no Brasil, mas também no mundo.

Esse contexto pandêmico foi feroz a ponto de paralisar temporariamente o ritmo frenético do capitalismo mundial que desde os anos setenta vem se baseando em uma política neoliberal. José Carlos Silva Filho (2020) refletiu sobre a pandemia do coronavírus e sua correlação com os danos sociais, mencionando que o cenário pandêmico pode trazer concomitantemente riscos e oportunidades. Segundo o autor, a grande oportunidade vislumbrada seria a possibilidade de utilizar esse momento de alta vulnerabilidade social para a

ciência brasileira voltar o olhar para o estudo dos danos sociais e trazer para a sociedade estudos mais desenvolvidos sobre os danos sociais.

O estudo dos danos sociais pode trazer novas perspectivas quando aplicado em momentos de crise como o de pandemia de coronavírus especialmente em razão da sua abordagem holística, sistematizada e humana, considerando que o objetivo dessa abordagem é instituir um estudo que volte seu olhar para vítimas massivas e invisibilizadas por um sistema de reprodução de danos. Nesse contexto de pandemia de coronavírus é importante que se reconheça a existência de uma complexidade na dinâmica entre a economia adotada pela sociedade contemporânea, com mecanismos altamente neoliberais e com estímulos de consumo concomitantes, para se compreender o quanto isso pode ser influenciável na produção de danos sociais (SILVA FILHO, 2020).

O Brasil é um país que demonstrou muitas fragilidades ao enfrentar a pandemia de coronavírus, pois várias crises foram expostas e vale lembrar que são crises preexistentes ao período pandêmico, isto é, foram instauradas antes da pandemia, porém exacerbadas em um contexto de crise. No que tange ao momento que o país enfrenta, Deborah Monte (2020, p. 170) relata que “o Brasil passa por uma crise político-federativa evidenciada pela desarticulação das políticas públicas de combate à doença”.

A dificuldade do país na articulação das políticas públicas e na forma de enfrentar o vírus expõe a vulnerabilidade de diversos grupos sociais minoritários que sofrem diariamente com essa relatada crise político-federativa. Nessa situação, evidentemente, alguns grupos sociais são mais prejudicados que outros, tendo-se como exemplo o grupo estudado neste trabalho que são as mulheres que trabalham com a área da saúde em um contexto dentro das prisões brasileiras.

O contexto pandêmico, portanto, expôs diversas críticas sobre a contemporaneidade e além disso, conseguiu “escancarar os véus da modernidade e reunir condições para uma poderosa reflexão crítica sobre sua autoimagem” (SILVA FILHO, 2020, p. 28), o que leva à reflexão sobre situações que vêm sendo invisibilizadas e omissas durante muito tempo. Não se pode deixar de relatar que as mulheres representam um grupo social mais prejudicado pela pandemia, pois as relações hierarquizadas de gênero as colocam em uma

posição de inferioridade e submissão, fazendo com que o gênero feminino arque com as consequências da supracitada desarticulação político-federativa que causa prejuízos aos grupos minoritários.

A pandemia de coronavírus não é um contexto de crise que se contrapõe a uma situação de normalidade, pois desde a década de 1980 o mundo convive com situações de crise (SANTOS, 2020). No estudo denominado “A cruel Pedagogia do Vírus” Boaventura de Sousa Santos (2020) preleciona que as pandemias demonstram de forma cruel que os Estados estão absolutamente incapazes de responder a emergências, o que ficou visível no contexto do coronavírus.

É importante, portanto, reconhecer que o contexto pandêmico reproduz com mais intensidade os problemas e as vulnerabilidades que já eram preexistentes na sociedade contemporânea. Sobre isso, Achille Mbembe também destaca que mesmo antes da covid-19 a humanidade já lidava com sintomas graves:

Se tiver de haver guerra, deverá ser, em consequência, não contra um vírus em particular, mas contra tudo o que condena a grande maioria da humanidade à paragem prematura de respiração, tudo o que ataca fundamentalmente as vias respiratórias, tudo o que, na longa duração do capitalismo, confinou segmentos inteiros de populações e raças inteiras a uma respiração difícil, ofegante, uma vida pesada. (MBEMBE, 2020, s/p)

Ao verificar-se o contexto de pandemia causada pelo coronavírus (covid-19) no Brasil, pode-se analisar dois vetores importantes: o primeiro, é o epidemiológico e o segundo é o econômico. A questão da epidemiologia da crise é o que vai marcar o futuro da economia brasileira. Quando se analisa o primeiro vetor, ou seja, o epidemiológico, percebe-se dados impactantes, como um estudo do *Imperial College of London* que demonstrou que a taxa de contágio brasileira é a maior do mundo, alcançando 2,8%, colocando o país como epicentro da covid-19 na América Latina (IMPERIAL COLLEGE OF LONDON, 2020).

O Brasil, por sua vez, possui ao todo, 45.848 leitos, porém apenas metade deles (22.844) são públicos e pertencentes ao sistema único de saúde, o problema é que a Organização Mundial de Saúde recomenda em torno de 1 a 3 leitos para cada 10 mil habitantes (em tempos de normalidade) (ALMEIDA *et al*,

2020, p. 358). Portanto, o que se percebe é que a situação se agrava quando se vivencia uma situação de pandemia, onde a taxa epidemiológica do Brasil alcança os piores índices do mundo, explicando o porquê de o país carregar o segundo lugar mundial no observatório de mortes por covid-19 da *Imperial College of London*.

Para além disso, merece destaque a situação do Sistema Único de Saúde (SUS) que sofreu um colapso exaustivamente noticiado, o que de fato, não é iniciado pela pandemia, mas sim pela ausência de políticas públicas, e, portanto, possivelmente potencializado com a crise pandêmica. De fato, a alta transmissão e o grande número de mortes decorrente da covid-19 não são os únicos fatos preocupantes. No Brasil, os desafios tornaram-se evidentemente maiores, em razão haver como “pano de fundo” um cenário preocupante de desigualdade social e uma alta dificuldade em lidar com as relações de gênero no país.

Como dito, a pandemia no Brasil intensificou as desigualdades sociais já existentes, exacerbando dificuldades que antes já eram vistas na sociedade brasileira, como a inferiorização da mulher, a desigualdade de gênero, a falta de equidade salarial e laboral, a ausência de representação das mulheres na política e a grande carga de trabalho doméstico que recai sobre o gênero feminino. Assim, fica evidente que no contexto atual, não há como dissociar o estudo dos danos sociais dos estudos das relações de gênero, eis que esse recorte é essencial para dar voz à situação de invisibilidade enfrentada pela maioria das mulheres hoje no Brasil.

Neste cenário de pandemia e ocorrência de danos sociais, as mulheres estão cada vez mais prejudicadas. Um destaque enfrentado pelo público feminino é o aumento dos casos de violência doméstica no país (o que não é somente um problema no Brasil, mas no mundo). O isolamento social fora um fator que contribuiu para o aumento da violência doméstica, pois fez com que as mulheres estivessem mais tempo em casa com os agressores, causando grande instabilidade e vulnerabilidade. (ONU MULHERES, 2020). Os dados coletados pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP) relatam o aumento de 431% de relatos de brigas familiares (violência doméstica contra a mulher) na rede social *Twitter*, quando analisado o período entre fevereiro de 2020 (pré-pandemia) e abril de 2020 (período pandêmico). (FBSP, 2020)

Outra problemática enfrentada pelas mulheres neste período é a essencialidade do gênero feminino na luta contra a pandemia. As mulheres desempenham os principais papéis no combate à situação, estando majoritariamente a frente de trabalhos como socorristas, profissionais da saúde, voluntárias em comunidades, prestadoras de cuidados (para idosos, crianças, enfermos...), estando assim mais expostas à doença. Este cenário atinge em especial as mulheres trabalhadoras que atuam na linha de frente na área da saúde no enfrentamento ao coronavírus. A Organização Mundial da Saúde (OMS) alertou que 70% das profissionais que atuam na linha de frente no combate ao coronavírus são mulheres (UNFPA, 2020).

Ainda durante a pandemia, a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), em conjunto com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), identificou que 85% dos profissionais da área da enfermagem são mulheres, sendo dessas, 53% pretas ou pardas. A presidente da Associação Brasileira de Enfermagem do Rio de Janeiro, informou que as enfermeiras brasileiras trabalham em condições adversas de trabalho, devido à falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), com baixo salário e longas jornadas de trabalho. A Fundação Oswaldo Cruz analisou que 24,7% das enfermeiras declarou estar trabalhando entre 40 e 61 horas semanais durante a pandemia de coronavírus. (FIOCRUZ; COFEN, 2013).

Nesse sentido, a Organização das Nações Unidas (ONU) – Mulheres (2020) destacou que as trabalhadoras da saúde estão expostas a múltiplas formas de violência nos locais de trabalho, nas vias públicas e até em suas casas por causa do estigma e por reações pouco solidárias baseadas no medo e na violência crescente. Por estarem majoritariamente nos serviços de cuidadoras, as mulheres estão mais expostas ao vírus, sem poder ausentar-se do trabalho, sequer podem realizar o teletrabalho na modalidade de *homeoffice*, que é a indicação para a maioria dos trabalhadores e trabalhadoras. Ainda quanto a situação econômica e laboral, as mulheres desempenham a maioria dos trabalhos não remunerados ou informais, assumindo a responsabilidade de cuidados domésticos e familiares, sendo este mais um impacto que atinge as mulheres de forma genérica neste período. Então, especialmente as trabalhadoras domésticas e informais sofreram impacto econômico no contexto de pandemia.

A ONU Mulheres também se preocupou em explicar a situação das trabalhadoras domésticas e/ou informais no contexto pandêmico:

A redução da atividade econômica afeta, em primeira instância, trabalhadoras informais que perdem seus meios de sustento de vida quase imediatamente, sem nenhuma rede ou possibilidade de substituir a renda diária em geral. Também afeta particularmente as trabalhadoras domésticas que enfrentam pelo menos dois desafios específicos: por um lado, os desafios decorrentes da maior carga de cuidados devido ao aumento do trabalho não remunerado nas residências e do cuidado das crianças durante o fechamento das escolas; por outro lado, a possibilidade de perda de renda quando, por motivos de saúde, são solicitadas a parar de trabalhar porque consideram um risco de contágio para as famílias com as quais trabalham. (ONU, 2020, p.1)

Importante destacar que a ONU Mulheres analisou dados de pandemias anteriores, chegando à conclusão que o direcionamento pesado de esforços para conter a pandemia do momento, resulta em desvio de recursos de procedimentos de rotina, como por exemplo para a saúde íntima, reprodutiva e sexual feminina, onde conseqüentemente os cuidados de saúde pré e pós-natal e cuidados contraceptivos deixam de ser fornecidos nesse período (ONU, 2020).

O isolamento social no período de pandemia veio para escancarar a desigualdade entre os gêneros. As mulheres, no período de quarentena, estão sobrecarregadas em razão da divisão sexual do trabalho, pois além de desempenharem o trabalho referente às obrigações externas, também são responsáveis pelo trabalho doméstico.

Esse fator, atinge a maioria das brasileiras, inclusive as mulheres envolvidas com pesquisas científicas. Um levantamento de dados apontou que as mulheres pesquisadoras no Brasil têm submetido um número menor de artigos durante a pandemia de covid-19, pois enquanto no segundo trimestre de 2019 apresentaram 28% de trabalhos submetidos, no segundo trimestre de 2020 assinaram cerca de 13% (CANDIDO; CAMPOS, 2020).

É nesse contexto, onde se percebe que a pandemia torna ainda mais vulnerável o gênero feminino, trazendo significativos danos sociais às mulheres. Desta forma, a perspectiva dos danos sociais deve ser analisada com cautela, não somente de forma geral, como um novo olhar para as vulnerabilidades de uma sociedade, mas também em ramos específicos, como o recorte que este

trabalho pretende, que é o dano social nas relações de gênero, sob um olhar do universo feminino.

Por muitos anos foi imposto ao gênero feminino a carga social de ser um grupo mais vulnerável, exigindo que as mulheres fossem submissas ao gênero masculino. Os cuidados com o lar, filhos e trabalho doméstico recaiu sobre as mulheres como a divisão sexual do trabalho, isto é, às mulheres cabe o trabalho doméstico e os cuidados com a prole, enquanto aos homens cabe o trabalho exterior e a manutenção financeira e econômica da família. Essa divisão historicamente destinada, conforme se demonstrará no tópico a seguir, causa às mulheres prejuízos de ordem social, econômica e pessoal.

Como consequência, mulheres são minoria no mercado de trabalho, com dificuldade de ascensão profissional e salários inferiores aos homens, elas também possuem alta carga de trabalho doméstico o que lhes impede de dedicar-se mais ao mercado externo, além de serem constantemente inferiorizadas e sexualizadas no ambiente profissional.

Cabe ressaltar, que este trabalho, ao analisar os danos sociais no contexto do gênero feminino, dedica-se a estudar todas aquelas pessoas que se identificam como mulheres, não se limitando apenas ao sexo feminino, mas sim, fazendo uma compreensão ampla de gênero. Ainda, a compreensão de gênero, também deve ser analisada em conjunto com a raça e a classe dessas mulheres, conforme se demonstrará a seguir.

Nesse sentido, utiliza-se aqui o conceito proposto por Joan Scott (1995), compreendendo-se gênero como uma categoria mista, isto é, um elemento que constitui as relações sociais que são profundamente baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos e que é capaz de dar significado às relações de poder estabelecidas. Assim, será possível ultrapassar a ideia de sexismo e determinismo biológico, alcançando finalmente, a ideia de que os sujeitos podem construir a ideia de se reconhecer socialmente dentro das relações de poder.

Tem-se a compreensão de que quando se analisa o universo feminino, especialmente no que tange a análise conjunta da abordagem dos danos sociais, é importante ter o entendimento de que a realidade das mulheres é complexa e plural, possuindo uma infinidade de contextos e de perspectivas. Conforme explicado por Elaine Pimentel Costa um dos sintomas da realidade problemática que envolve as mulheres, diz respeito a identificação inadequada da “pluralidade

de situações fáticas e culturais que estão nos arredores das vivências das mulheres em todo o mundo” (COSTA, 2011, p. 72), motivo pelo qual o presente estudo não toma como objetivo esgotar o assunto proposto, mas sim dar visibilidade à temática e propor que a conjectura feminina seja analisada também sob a perspectiva dos danos sociais na realidade brasileira.

O presente estudo possui a intenção de estudar a existência feminina com as suas particularidades, sem buscar incorrer em um fatalismo de arquétipo na utilização das palavras “mulher” e “feminino” eis que a construção argumentativa aqui criada leva em consideração a grandiosa miscigenação feminina no Brasil, entendendo que não há, aqui, nenhuma imutabilidade. Não há, portanto, a intenção de identificar “a mulher” como um ser correspondente à todas as mulheres brasileiras, considerando a pluralidade de histórias e vivências, especialmente em um país com diversas etnias e camadas sociais,

Assim, constata-se que o caos pandêmico socialmente instaurado, traz mais consequências para a vida das mulheres, motivo pelo qual é necessário pensar em todas as vertentes de dano produzidas, procurando possíveis superações e reconhecendo que as mulheres são os sujeitos sociais e políticos capazes de produzir essa mudança, é necessário:

trazer para o âmago da discussão uma agenda que privilegia o matriarcado e suas heranças ancestrais. É privilegiar a natureza, a mãe terra e suas muitas filhas, que trazem dentro de si o portal da vida. Uma visão holística de meio ambiente e desenvolvimento social é urgente (MELO, 2020, p. 193).

Desta forma, ressalta-se que o trabalho tem apenas o intuito de dar visibilidade às mulheres de forma geral, propondo a temática como forma de lutar contra a invisibilidade que diz respeito aos danos sociais às relações afetivas femininas. Assim, uma vez compreendido o conceito e a importância da abordagem dos danos sociais, especialmente durante a pandemia de coronavírus no Brasil, é igualmente importante que se analise um recorte sobre as relações de gênero que se apresentam na sociedade atual, demonstrando assim a necessidade de compreender os danos sociais sob o contexto do gênero feminino.

Portanto, neste tópico foi possível identificar o conceito de danos sociais e compreender a importância dessa abordagem para debater os eventos danosos que atingem a sociedade de forma massiva e invisibilizada. Com os referenciais apresentados, percebe-se que o estudo dos danos sociais

proporciona uma corrente teórica capaz de se desvincular da ideia de punição da criminologia e do sistema de justiça, além de ampliar o debate dos danos sociais, tornando possível a identificação de danos estruturais que envolvem determinados grupos sociais.

Além disso, percebeu-se que a abordagem dos danos sociais se demonstra ainda mais necessária durante (e após) o contexto de crise enfrentado pelo Brasil e pelo mundo de pandemia de coronavírus, pois com essa corrente teórica é possível desenvolver estudos que identificam danos de forma holística e humanitária, para as mais diversas camadas da sociedade.

E se os danos sociais incidem de forma diferente nos grupos sociais minoritários, foi possível concluir que as mulheres são sujeitos mais passíveis de estarem submissas a ciclos estruturais de reprodução de danos sociais, motivo pelo qual essa abordagem deve ser retomada sob uma perspectiva de gênero.

2.3 DANOS SOCIAIS E RELAÇÕES DE GÊNERO

Considerando que a terminologia dos danos sociais pode abranger diversos conceitos e compreender numerosas situações de danos e violações às mais variadas camadas de uma sociedade, é importante realizar um recorte para a compreensão da ocorrência dos danos sociais no contexto do gênero feminino.

Nesse caso, tem-se como intenção analisar o *social harm* em atenção à contextualização do gênero feminino e suas relações afetivas. Essa busca pela compreensão dos danos sociais nas relações de gênero ocorre pois um evento danoso deve ser analisado com as suas particularidades e dentro da realidade de um determinado grupo social, pois nas palavras de Marília de Nardin Budó (2016) a importância de um evento danoso para uma comunidade depende da percepção das pessoas acerca do que é gravoso, por este motivo, ao analisar a perspectiva dos danos sociais, deve-se compreender como o gênero feminino, enquanto grupo social, entende os eventos danosos a que está exposto.

O presente recorte e a atenção ao gênero feminino são incentivados pela curiosidade de melhor compreender o quanto as relações de gênero

hierarquizadas interferem no cotidiano das mulheres, especialmente nas suas relações afetivas. O estudo não tem a intenção de esgotar os estudos feministas, mas sim de ampliar a visão para um assunto ainda em desenvolvimento em âmbito social, que é a compreensão de danos sociais aplicada especificamente no contexto do gênero feminino. As problemáticas que envolvem as mulheres, como as relações de gênero enfrentadas, devem estar em constante estudo para acompanhar a trajetória feminina na sociedade contemporânea.

O primeiro tópico deste capítulo expôs que houve um evidente movimento das mulheres do âmbito doméstico para o espaço do trabalho fora das suas casas, o que causou um ruído nas sociedades que até então eram majoritariamente formadas unicamente por homens nos ambientes políticos e assalariados. Essa migração das mulheres para o ambiente público ensejou a necessidade de passar a debater os direitos femininos e as medidas assecuratórias necessárias para esses direitos, o caminho, de fato, não fora breve e ainda está em constante evolução.

Por estes motivos, é necessário que se aborde as relações de gênero sob a perspectiva dos danos sociais, pois como explicado no tópico anterior essa perspectiva amplia os debates sobre os danos sofridos pelas mais diversas camadas da sociedade e lança o olhar para as vítimas invisibilizadas de danos massivos na sociedade contemporânea.

O Brasil, assim como outros países, ainda precisa de muita evolução no que diz respeito a categoria dos direitos femininos, especialmente na aplicação prática desses direitos. Não há uma equiparação material entre os gêneros, apesar de toda a evolução legislativa nacional. Deve-se ressaltar que o país participa de tratados internacionais para a garantia dos direitos das mulheres, bem como promulga leis para o combate à desigualdade entre os gêneros, tome-se como exemplo a participação em tratados e convenções internacionais que asseguram a proteção ao gênero feminino, como o II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres que propõe direitos e práticas que asseguram a proteção dos direitos femininos. O Brasil também é signatário, dentre outros tratados, da III Conferência Mundial contra o Racismo, Discriminação Racial, Xenofobia e Intolerâncias Correlatas de 2001, que evidencia as opressões sofridas por mulheres e reconhece a necessidade de debater em âmbito transnacional as

práticas feministas com especial atenção à mulher negra enquanto sujeito político (ÁLVARES, 2014).

Ainda, quando se fala em sistema de justiça criminal voltada para o gênero feminino não pode-se deixar de mencionar o maior marco de proteção legislativa nacional ao gênero feminino que é a Lei número 11.340 de 7 de agosto de 2006 também conhecida como “Lei Maria da Penha” que elenca uma série de direitos e seguranças para o gênero feminino, além da Lei Carolina Dieckmann (Lei nº 12.737/2012) que tornou crime a invasão de aparelhos eletrônicos para obtenção de dados particulares, ou a Lei do Femicídio (Lei nº 13.104/2015) que prevê o crime praticado contra a mulher por razões do sexo feminino como circunstância qualificadora do crime de homicídio. Com isso, percebe-se que a legislação brasileira, influenciada por contribuições dos movimentos feministas, no último século, adotou diversos mecanismos formais protecionistas às mulheres, que buscam garantir os direitos femininos, bem como possuem a intenção de assegurar a satisfação destas garantias.

No entanto, ser signatário de instrumentos normativos não é o suficiente para garantir segurança feminina, nem mesmo para lutar contra a desigualdade entre os gêneros. Na visão de autores adeptos à criminologia crítica como Paddy Hillyard e Steve Tombs (2004), Marília de Nardin Budó (2016), Luigi Ferrajolli (2013) e Simon Pemberton (2007), o estudo dos danos sociais deve buscar sua autonomia e se dissociar do estudo puro do sistema de justiça, especialmente o criminal, pois o estudo que busca apenas a análise de sistema de justiça – isto é, uma análise puramente formal – resulta em uma visão exclusivamente punitiva, o que não é o objetivo final do estudo dos danos sociais. Como explicado no tópico anterior, a abordagem dos danos sociais possui uma visão holística, buscando identificar vítimas invisibilizadas e reparar uma estrutura social que é baseada na reprodução de danos massivos.

Então, atentar-se apenas à existência de uma suposta igualdade formal entre os gêneros significa ignorar a desigualdade material e também ignorar a realidade feminina, que corresponde a dificuldades diárias enfrentadas pelas mulheres nas suas rotinas e nas suas experiências cotidianas. A perspectiva feminista que busca a diminuição da desigualdade entre os gêneros adotada por este estudo, possui como referência a explicação de Joan Scott (2001) que narra que o feminismo não deve se limitar a buscar pela “paridade” pois esse termo

significa apenas a igualdade numérica entre homens e mulheres e ignora uma perspectiva holística:

O feminismo trata de uma reivindicação por justiça social, pela redistribuição de recursos e pela reestruturação das relações de poder. Deve, portanto, ser baseado em um movimento político popular; sem isso, a paridade irá promover apenas os interesses de algumas mulheres de elite cuja ambição é entrar nos corredores de poder nos mesmos termos que os homens. A questão é que as mulheres são politicamente efetivas apenas quando mobilizadas enquanto uma categoria social (SCOTT, 2001, p. 380).

A autora defende que os estudos feministas não servem para reivindicar apenas uma paridade formal entre homens e mulheres (como por exemplo a igualdade de representação numérica de homens e mulheres no espaço político), pois deve-se considerar que os direitos sociais femininos devem ser analisados sob a perspectiva de que existe, entre as próprias mulheres, uma singularidade que deve ser respeitada. Então a tentativa de apenas equiparar formalmente os gêneros frustra a ideia de que cada mulher possui sua individualidade dentro de uma universalidade.

No aspecto referente a formalidade, quando se fala em “igualdade” nas legislações brasileiras, Lélia Gonzalez (2011) diz que há um “mito de dominação ideológica: o mito da democracia racial” (GONZALEZ, 2011, p. 16). Segundo a autora, essa perspectiva de que há a igualdade de todos perante a lei e afirmar que há uma suposta igualdade formal entre os gêneros e as raças é um instrumento de dominação a qual se refere como “ideologia do branqueamento” (GONZALEZ, 2011, p. 16).

Enquanto não houver ações políticas e sociais concretas no sentido de abolir toda e qualquer desigualdade de gênero, racial, étnica e cultural, não há de se falar que o Brasil é um país que alcançou a igualdade formal ou material.

Então, além de haver o mito da igualdade formal, a igualdade material – aquela que é vista na prática – ainda não foi alcançada, pois os dados e índices da realidade política, econômica e social do gênero feminino denunciam uma disparidade preocupante. Como dito anteriormente, esta é a importância de dissociar o estudo dos danos sociais da compreensão de sistema de justiça criminal, pois atentar-se unicamente a uma suposta igualdade formal entre os gêneros seria ignorar os dados da realidade feminina no Brasil.

Além disso quando se fala em “igualdade entre os gêneros”, há de se atentar à perspectiva crítica da igualdade de direitos, pois conforme ensina Eliane Pimentel Costa:

todas as vezes que mulheres e homens são tratados com plena igualdade, há uma forte tendência a se fechar os olhos para as reais necessidades das mulheres, tornando as políticas públicas androcêntricas, e, portanto, voltadas para os homens. (COSTA, 2011, p. 91).

Assim, a busca pela equiparação entre os gêneros deve assumir um viés crítico, com um olhar realmente voltado para as necessidades e singularidades femininas.

Nesse sentido, é importante lembrar que, historicamente, foi atribuído às mulheres um papel destinado unicamente ao espaço privado, no âmbito doméstico e familiar, resultando em uma relação social de imposição de determinadas características ao gênero feminino. Tendo recebido esse papel de submissão ao homem como se estivessem sempre em segundo plano, as mulheres ficaram responsáveis pelos cuidados domésticos e com a prole, não lhes sendo permitido ir além por muito tempo. Simone de Beauvoir (1970) questiona essa imposição de segundo plano, questionando também a posição da mulher na sociedade, relatando que:

A humanidade é masculina e o homem define a mulher não em si mas relativamente a ele; ela não é considerada um ser autônomo. [...~] Ela não é senão o que o homem decide que seja; daí dizer-se o “sexo” para dizer que ela se apresenta diante do macho como um ser sexuado: para ele, a fêmea é sexo, logo ela o é absolutamente. A mulher determina-se e diferencia-se em relação ao homem e não este em relação a ela; a fêmea é o inessencial perante o essencial. O homem é o Sujeito, o Absoluto; ela é o Outro. (BEAUVOIR, 1970, p. 10).

Nesta obra, a autora realiza uma tentativa de esclarecer o problema de tudo que já fora falado sobre o gênero feminino, pois na sua concepção muito já havia sido dito, porém pouco havia sido elucidado, sendo seu livro apresentado como uma forma de se verificar o contexto feminino sob novas perspectivas.

Os escritos de Simone de Beauvoir (1970) buscaram a raiz dos problemas femininos e alteraram significativamente as próximas abordagens feministas, pois tiveram a sensibilidade de escrever sobre mulheres com o olhar voltado para os relatos históricos feitos por mulheres e não para os relatos feitos por homens sobre mulheres, suas argumentações são feitas para buscar o conjunto de fatores que dão causa a construção do feminino. Muitos anos após

a escrita de Simone de Beauvoir, os problemas das relações de gênero ainda merecem atenção, pois estão em constante desenvolvimento com a história das sociedades.

A questão das relações de gênero e a compreensão de gênero, por si só, “não é simplesmente uma história das mulheres ou dos homens, mas uma constelação de atributos associados a duas (naturalizadas) formas de humanidade” (VERGARA, 2007), ou seja, a história dos gêneros é uma sequência de fatores que deve ser analisada em continuidade com a evolução da humanidade.

Simone de Beauvoir escreveu sobre fatos e mitos do papel das mulheres na sociedade, buscando ensinar que o caminho para a formação das mulheres é longo, pois desde criança as meninas são ensinadas a determinados comportamentos diferentes do gênero masculino, criticando assim a imposição feita ao gênero feminino, especialmente no mundo ocidental, com a famosa frase:

Ninguém nasce mulher: torna-se mulher. Nenhum destino biológico, psíquico, econômico define a forma que a fêmea humana assume no seio da sociedade; é o conjunto da civilização que elabora esse produto intermediário entre o macho e o castrado que qualificam de feminino. Somente a mediação de outrem pode construir um indivíduo como um Outro. (BEAUVOIR, 1967, p. 9)

As mulheres do mundo contemporâneo receberam a imposição de uma cultura que lhes atribui responsabilidades destinadas ao longo dos anos, tendo como exemplo cuidado doméstico e a manutenção das relações afetivas. Assim, o gênero feminino possui, via de regra, uma dupla jornada, que consiste em desenvolver sua atividade remuneratória principal e ainda arcar com a divisão sexual do trabalho, ficando também responsável pelos afazeres domésticos no âmbito familiar.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a jornada doméstica e familiar semanal feminina representa em horas mais que o dobro da masculina, pois enquanto as mulheres dedicam por volta de 20,8 horas semanais para afazeres domésticos, os homens dedicam apenas 10 horas. (IBGE, 2018).

Assim, ao analisar a jornada de trabalho integral, as mulheres trabalham em média 4 horas a mais que os homens por semana. Considerando a variável

da etnia, a desigualdade é ainda maior, com média de trabalho semanal de 18,8 horas para as mulheres pretas (IBGE, 2018). Essa dupla jornada feminina dificulta o tempo a ser utilizado em outras atividades, como a sua atividade remuneratória principal. Portanto, daí decorre um dos fatores contributivos para a dificuldade da mulher em ascender hierarquicamente, assim como a problemática da permanência no mercado de trabalho.

Existe, em decorrência disso, um imenso desequilíbrio no mundo econômico e do trabalho, onde a disparidade salarial é algo frequente e a desigualdade de representação política é uma realidade. Na prática, as mulheres recebem uma média salarial de 20 a 25% menor que os homens, muito embora realizem o mesmo trabalho. (IBGE, 2018) Esse ambiente torna as mulheres mais vulneráveis, especialmente as mulheres idosas, pois ao fim da vida terão mais dificuldade para aposentadoria e acesso aos programas de governo. Essa crise financeira aumenta os níveis de pobreza das mulheres, bem como os níveis de dependência e de autonomia. (LOPEZ, 2013)

A disparidade econômica e laboral é fundamental na desigualdade entre os gêneros, como explica Diana Maria Salcedo Lopez (2013), ao dizer que as crises financeiras nos países precarizam ainda mais o trabalho feminino, pois mais mulheres começam a trabalhar em situações sem estabilidade e em ambientes precários. No que tange ao ambiente político, âmbito que fora historicamente reconhecido como um ambiente masculino – pois fora feito e direcionado para homens – embora as mulheres representem mais da metade do eleitorado brasileiro, sendo cerca de 51,8%, existe uma média de apenas 11% de mulheres dentro do Congresso Nacional do Brasil exercendo os direitos femininos e representando mulheres no Poder Legislativo. (IBGE, 2018)

Nesse sentido, um dos maiores desafios para alcançar a igualdade de gênero é a questão econômica e laboral, na medida em que as mulheres estão altamente desfavorecidas nesses quesitos. O mundo do trabalho permanece discriminatório e dificulta a evolução feminina, atrasando assim a independência econômica das mulheres.

Portanto, pode-se perceber que a realidade é agressiva contra as mulheres, pois os estudos e teorias feministas alegam que a autonomia econômica é um dos conceitos mais fundamentais para o enfrentamento da disparidade entre os gêneros, sendo este um dos fatores mais importantes para

atuação política, pois a precariedade e a ausência de liberdade econômica das mulheres estão atreladas à impossibilidade de tomar decisões, à ausência de reconhecimento social e também a falta de existência de um espaço vital próprio para desenvolvimento (LOPEZ, 2013).

Simone de Beauvoir (1970) alertou que o caminho para a libertação feminina é uma construção para a evolução econômica das mulheres, que deixe de pensar em soluções individuais e passe a repensar em construções coletivas. Fato é que as dificuldades financeiras femininas implicam não somente na ausência de dinheiro para satisfazer suas necessidades, mas também na falta de capacitação, de estudo, de tempo livre para formação e para alcançar novos trabalhos.

Diana Maria Salcedo Lopez (2013) diz que essas características são prioridades em um sistema capitalista e patriarcal, eis que a ideia principal é manter a mulher como dependente do homem em todos os aspectos. As discriminações de ordem econômica e laboral estão relacionadas a uma configuração patriarcal de sociedade que atribui ao gênero masculino respectivas funções, por exemplo, a liderança sobre a família, o ambiente político e de trabalho externo, tornando a mulher dependente, inclusive, juridicamente. O direito, por exemplo, serviu como “instrumento de discriminação contra a mulher e manutenção da desigualdade no período pré-constituente” (OLIVEIRA, 2019, p. 47).

O que se percebe é que o trabalho feminino e o ambiente laboral podem ser uma vertente de reprodução de danos para o gênero feminino, tanto pela desigualdade de salário, quando pela dificuldade em ascender hierarquicamente e até mesmo pelas mais variadas formas de assédio que as mulheres sofrem. A divisão sexual do trabalho também contribui para que as mulheres entrem em conflito entre o trabalho externo e o doméstico, o que lhes causa uma sobrecarga de trabalho, denotando assim a danosidade que esse aspecto laborativo representa para as mulheres.

Para conseguir uma possível equiparação entre os gêneros, as mulheres devem dedicar-se e trabalhar o dobro do que os homens trabalham, em média. Além disso, devem equilibrar as obrigações profissionais com os cuidados domésticos e familiares, além de aguentar o peso de uma sociedade crítica a

todo momento. Na busca por conquistar espaço, as mulheres estão sempre em desvantagem:

A figura feminina é vista como um espaço vazio. Nas práticas discursivas comerciais, as mulheres devem ser preenchidas pelo consumo, posicionando-se no discurso apenas como compradoras. Como espaços de reprodução biológica, os corpos femininos são representados como vazios, necessitando de cuidados enquanto aguardam o preenchimento pela maternidade. Nas relações afetivas, a mulher deve ser guardada no interior da casa e o seu papel é o de guardiã passiva do bem-estar masculino. (VIEIRA, 2005).

O Relatório Global de Desigualdade de Gênero de 2020 realizado pelo Fórum Econômico Mundial, que indica que a partir deste ano de 2020, o tempo necessário para eliminar a desigualdade de gênero alcança a média de um século, ou seja, por volta de 99,5 anos. (WORLD ECONOMIC FORUM, 2020) Neste contexto, existe uma porcentagem mundial de 31,4% de desigualdade entre homens e mulheres, tendo-se alcançado apenas a média de 68,6% de igualdade de gênero ao redor do mundo. Em um ranking com 153 países analisados pelo Fórum Econômico Mundial, o Brasil alcança a posição de número 92 no quesito igualdade de gênero. (WORLD ECONOMIC FORUM, 2020)

O levantamento de dados apresentado pelo Fórum Econômico Mundial no ano de 2020, isto é, o ano de início e aparecimento da pandemia de coronavírus chegou à conclusão que uma das maiores diferenças entre homens e mulheres no ano de 2020 é a desigualdade econômica, que causa um abismo entre os gêneros (WORLD ECONOMIC FORUM, 2020). Isto leva a crer, novamente, que o ambiente de trabalho pode ser um grande reprodutor de danos sociais para as mulheres, sejam danos econômicos/financeiros, físicos e até mesmo de ordem psicológica.

Essa enorme dessemelhança financeira dá causa a diversos fatores, como se perceberá ao longo deste estudo. Isso ocorre, pois as mulheres são minoritárias em posições de liderança, possuindo uma estagnação salarial, sem ascensão hierárquica. De forma geral, o gênero feminino é mais atingido pela automação, exemplifique-se com funções administrativas que estão sendo fortemente automatizadas nos últimos anos.

No ano de 2013, a *Commission on the Status of Women*, ou seja, a Comissão sobre a Situação da Mulher (CSW) das Organização das Nações Unidas, constatou que:

[...] a pobreza e a falta de empoderamento, assim como a marginalização derivada da sua exclusão das políticas sociais e econômicas e dos benefícios da educação e do crescimento sustentável pode colocar as mulheres em maior risco de violência. Por sua vez esta violência conta as mulheres obstaculiza o desenvolvimento social e econômico das comunidades e dos Estados. (Comissão sobre a Situação da Mulher – CSW da ONU, 57ª sessão, 4 a 15 de março de 2013)

As mulheres, portanto, em razão das diversas formas de vulnerabilizações a que estão expostas, acabam se tornando alvo mais fácil de violências e danos sociais. Ademais, a maioria das mulheres encontram-se em trabalhos com salários médios ou baixos que impedem sua ascensão hierárquica e outro fator importante para a ausência de crescimento econômico das mulheres é a falta de acesso à capital, impedindo que as mulheres invistam em empreendedorismo, diminuindo assim seu rendimento geral em comparação aos homens. Na disputa pelo espaço, cabe às mulheres um espaço periférico, e aos homens cabem os espaços centrais, como zonas industriais e áreas comerciais (VIEIRA, 2005).

Nesta perspectiva, Simone de Beauvoir (1970) disse que a mulher, mesmo se libertando economicamente do homem, nem assim alcança uma situação moral, social e psicológica equivalente à do gênero masculino, eis que tudo que envolve o feminino depende de um contexto que fora construído pelos homens. Ocorre que o gênero feminino fora retirado do âmbito político e social por muito tempo, o que lhe dificulta o acesso a esses espaços.

As mulheres também estão atualmente sub representadas em funções emergentes, isto é, existe uma lacuna sem representação feminina nas profissões que lidam com o aparecimento de novas tecnologias, como por exemplo os trabalhos de computação em nuvem, engenharia, inteligência artificial e ciência de dados. Nesse contexto, as mulheres representam apenas 41% dos trabalhos com competência digital, que é um dos campos que mais cresce economicamente na atualidade, o que significa dizer que os homens detêm a maioria das vantagens que circulam nesse ambiente de alta tecnologia e grandes movimentações financeiras (WORLD ECONOMIC FORUM, 2020).

Contudo, na contramão desses índices, deve-se ressaltar que no Brasil as mulheres possuem maior escolaridade que os homens, pois atingem um nível de instrução mais alto. Segundo o IBGE, as mulheres possuem um nível de 37,9% a mais de conclusão do ensino superior do que os homens. (IBGE, 2018) Apesar disso, o gênero feminino ainda não encontrou os resultados compatíveis com a sua qualificação acadêmica no mercado de trabalho, pois continuam a conviver com a disparidade salarial.

Quando se trata da realidade brasileira, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas aponta que as mulheres recebem uma média salarial referente a aproximadamente três quartos dos rendimentos dos homens, mesmo possuindo uma escolaridade maior, considerando que 16,9% das mulheres possuem ensino superior e apenas 13,5% dos homens possui essa escolaridade (IBGE, 2018). Esses dados, por consequência, devem ser analisados com recorte de etnia e classe, pois existe ainda uma desigualdade entre mulheres brancas, pretas, pardas e indígenas, considerando que a população de mulheres com mais de 25 anos com escolaridade altera de acordo com as etnias.

Ângela Davis (1981) relata que as mulheres negras diferem das mulheres brancas na medida em que os trabalhos domésticos faziam parte das obrigações escravagistas, a autora explica ainda que, diferente das mulheres brancas, as mulheres negras sempre foram obrigadas a trabalhar fora da sua casa, e que a escravatura ofuscou qualquer aspecto da existência feminina nas mulheres negras, isto é, apesar do gênero feminino ser de forma geral mais vulnerável frente aos homens, existe ainda um importante destaque que deve ser dado à raça e classe social das mulheres, pois são fatores influentes na compreensão do dano social às mulheres.

Neste mesmo sentido, Lélia Gonzalez (2011) relata que as mulheres negras passam por um processo de conscientização em razão da opressão racial antes mesmo da opressão de gênero. Segundo a autora, a exploração de classe e a discriminação racial são elementos básicos da luta de mulheres pertencentes a uma etnia subordinada, pois as mulheres, fossem crianças, adultas ou idosas, tiveram uma experiência histórica da escravização negra terrivelmente sofrida e essa experiência de comunidade escravizada formou políticas de exclusão que até hoje são visíveis.

A discriminação de raça, por exemplo, é mais prejudicial às mulheres negras do que aos homens negros, pois os homens (inclusive os de etnia negra) reproduzem práticas sexistas e excluem mulheres negras dos espaços importantes de decisão do movimento negro, motivo pelo qual essas mulheres são colocadas em uma posição de invisibilidade em três vertentes: gênero, raça e classe social. (GONZALEZ, 2011)

No Brasil atual há uma exclusão das mulheres negras e indígenas da sociedade, que sofrem com um esquecimento, inclusive não raramente, dos estudos feministas. O sistema capitalista patriarcal, além de exercer uma dominação sob o gênero feminino, nega a humanidade de mulheres negras, suprimindo seu direito de contar seu discurso e até mesmo de serem sujeitos da sua própria história (GONZALEZ, 2011). Os estudos feministas, como este, não podem ocultar a faceta multirracial que existe dentro do grupo feminino, pois se assim o for, estarão mantendo um sistema patriarcal-racial estabelecido nas sociedades hierárquicas.

Essa faceta multirracial não pode passar despercebida nos dias atuais, eis que até hoje reproduzem danos sociais que são percebidos na sociedade brasileira, especialmente no contexto de pandemia de coronavírus. As mulheres negras representam a grande maioria das profissionais que trabalham na área da saúde atualmente na luta contra o coronavírus, estando muito presentes nas profissões da área da saúde que dependem cuidados diretos à pacientes com covid-19 como enfermeiras e técnicas em enfermagem, conforme já demonstrado anteriormente.

Considerando que a maioria das mulheres que estão na área de atenção primária à saúde são negras, também deve-se atentar que apenas 3,8% dessas mulheres declara possuir uma faixa salarial maior do que R\$ 5.001 mensais no setor público, enquanto no setor privado essa percentagem diminui para 1,8% e no filantrópico chega a 0,9%. As mulheres negras, então, representam a maioria nas profissões da enfermagem e recebem uma média salarial muito precária apesar de 24,7% delas trabalharem por um período de 40 a 61 horas semanais e 13,9% trabalharem mais de 61 horas semanais (FIOCRUZ; COFEN, 2013).

É evidente como as mulheres negras, apesar de estarem atualmente na linha de frente no combate ao coronavírus, ainda não são reconhecidas e sofrem com altas cargas de trabalho e baixo retorno financeiro. No que tange as

mulheres negras, Lélia Gonzalez (2011) relata que as negras e indígenas provenientes das Américas sofrem com uma tripla discriminação, pois o caráter biológico duplo: de gênero e raça fazem com que sejam os seres humanos mais explorados e oprimidos em um capitalismo-patriarcal-racista. Esse sistema (capitalismo patriarcal e racista), por consequência, utiliza-se das diferenças para transformá-las em desigualdades, o que consequentemente transforma a situação das mulheres negras e indígenas triplamente prejudicial, pois além das questões de gênero e raça ainda são colocadas em uma posição de classe social inferiorizada, fazendo com que estejam frequentemente no “proletariado afrolatinoamericano” (GONZALEZ, 2011).

Além dessa perspectiva relatada e da evidente danosidade enfrentada em um ambiente laboral (especialmente para mulheres negras, pardas e indígenas), não se pode deixar de analisar uma outra vertente de dano, que é a estudada por este trabalho: os danos sociais às relações afetivas do gênero feminino. Diante desse contexto que ainda deve ser analisado de acordo com aspectos referentes a classe social e etnia, há um agravante explícito que fora mencionado no tópico anterior que é o surgimento da pandemia de coronavírus (covid-19) que impactou de forma diferente homens e mulheres, na medida em que o grupo feminino está mais vulnerável social e economicamente.

A desigualdade entre os gêneros, portanto, é uma realidade que não pode continuar invisível na luta contra a pandemia de coronavírus, pois dentro desse cenário de precariedade que a pandemia instituiu, há de se considerar que as relações hierarquizadas entre os gêneros reproduzem danos sociais ainda mais massivos para o gênero feminino.

Durante o cenário da pandemia de coronavírus, as mulheres estão sendo mais atingidas pelo contexto de crise instaurado, pois como visto, em situações cotidianas o gênero feminino já lidava com desigualdades e dificuldades, porém, no cenário preocupante de crise pandêmica os desafios aumentaram e as mulheres estão cada vez mais marginalizadas na sociedade. Nesse sentido, a autora Deborah Monte (2020) foi assertiva ao mencionar que “a pandemia de COVID-19 escancara as desigualdades que maculam o país e torna a solução dos problemas sociais relacionados às mulheres ainda mais complexa.” (MONTE, 2020, p. 173).

As evidentes desigualdades e a carga sobre o gênero feminino, demonstram a urgência em revisitar a questão de gênero com um olhar a partir dos danos sociais. A autora Ezilda Melo (2020) em atenção ao contexto da pandemia de coronavírus escreveu pedindo pela “oxigenação da vida” (2020, p. 196), relatando que as vidas das mulheres estão sendo negligenciadas. A mesma autora afirma que pandemia no Brasil tem impactos classista, sexista e racializada, não sendo, portanto, idêntica para todos os grupos sociais, especialmente para as mulheres.

No que tange a vulnerabilização feminina em contextos de crise, Diana Maria Salcedo López (2013) menciona que em casos de crise, quando os cortes nas verbas estatais começam a acontecer, geralmente são direcionados primeiramente para os direitos sociais, o que atinge diretamente as mulheres, pois são as principais prestadoras e também beneficiadoras dos serviços sociais, o que causa uma consequência lógica que é a diminuição do suporte do bem estar social para as mulheres em larga escala.

Esta mesma autora defende que não há uma crise financeira especificamente, mas sim uma acumulação de múltiplas falhas que resultam em um surto financeiro, em um sistema construído em uma estrutura basicamente patriarcal com dominação sob as mulheres e que fora fundado em uma lógica de desigualdade de poderes, amplamente hierarquizada e que privilegia diretamente os homens. Assim, explica que os danos sociais vivenciados pelo gênero feminino, especialmente no mercado de trabalho, são consequências de múltiplas formas de opressão exercidas na vida das mulheres (LOPEZ, 2013).

A sociedade é uma construção histórica e a vulnerabilização das mulheres está relacionada às desigualdades que lhes foram impostas ao longo dos tempos. Segundo Simone de Beauvoir (1970), a mulher foi atrelada a uma condição de apêndice do homem, seja nas condições científicas, sociais ou morais, mencionando, inclusive, que a ciência e a biologia tiveram grande participação na construção desse lugar inferior direcionado às mulheres na sociedade, isto é, a ciência influenciou na concepção do sexo feminino como frágil.

Fato é que a história das mulheres foi contada pelos homens, enquanto o gênero feminino foi silenciado e inferiorizado, os homens, portanto, sempre tiveram em suas mãos o destino das mulheres, livres para decidir sobre assuntos

femininos. Ângela Davis relata que ainda não existem relatos corretos e absolutamente fiéis à história das mulheres, especialmente no que tange às mulheres na época da escravatura, por exemplo. A autora diz que:

se e quando um historiador contar corretamente as experiências das mulheres escravas ele ou ela terão feito um inestimável serviço. Não apenas pela acuidade histórica que esse estudo deve ser conduzido, mas pelas lições históricas dessa era escravagista e que poderá acender a corrente da batalha das mulheres negras e de todas as mulheres pela emancipação” (DAVIS, 1981, p. 10).

O que se pode depreender da situação, é que ao longo da história os homens obtiveram a sorte da mulher nas suas mãos, sendo responsáveis pela distribuição de papéis e pela conseqüente inferiorização das mulheres. Nesse sentido, Elaine Pimentel Costa diz que inexistem relatos das próprias mulheres ao longo da história, que traduzam o olhar feminino que certamente daria uma perspectiva diferente para os relatos produzidos pelos homens, motivo pelo qual a autora lamenta o fato de que “o silêncio das fontes das histórias das mulheres atribui, então, a força dos relatos masculinos que compuseram a história da humanidade”. (COSTA, 2011, p. 86).

No entanto, a busca pela análise dos danos sociais no contexto feminino tem a intenção de trazer esse olhar para os fatos e dar visibilidade para os relatos femininos. A forma como os danos são percebidos, bem como a sua gravidade, dependem dos relatos femininos e das suas particularidades e singularidades diárias. Marília de Nardin Budó (2016) explica que devem ser realizadas ponderações entre o que é danoso e o que é positivo em uma sociedade a partir da percepção da própria comunidade, ou seja, deve-se analisar os danos sociais a partir de uma perspectiva de gênero, para permitir que assim se conheça como as pessoas envolvidas em determinado grupo social são atingidas e se tornam vítimas de danos sociais de reprodução sistemática na sociedade.

A gravidade dos danos sociais no contexto feminino no Brasil deve ser contada por mulheres, e repassada para a comunidade da forma mais fidedigna possível. É necessário que se perceba os danos sociais às mulheres brasileiras, para dar voz a esse movimento, com o objetivo de deixar de ser invisível as violações estruturais que sofrem as mulheres no país. O gênero feminino no Brasil e no mundo arca com a carga de ser mais vulnerável social, econômica e politicamente. Os danos sociais sofridos pelos grupos femininos, possuem a

característica de ser invisíveis e estruturais, isto é, um ciclo vicioso de repetição. Portanto, esse olhar sobre os danos sociais enfrentado pelas mulheres no Brasil, especialmente no frágil contexto de pandemia de coronavírus, representa a tentativa de contextualizar os danos, compreender sua dimensão e suas características, apontar as falhas e repensar uma forma de atuação efetiva.

A tentativa de olhar os danos sociais no contexto do gênero feminino não representa uma nova e inédita linha de raciocínio, nem mesmo uma busca pela criação de um novo campo de estudo e de atuação. A perspectiva dos danos sociais, quando estudada com um recorte de gênero, busca revisitar os discursos que servem para a manutenção das relações de poder historicamente criadas e estigmatizadas pela sociedade. Não se trata, portanto, de uma tentativa inovadora de criar uma abordagem para os estudos criminológicos ou feministas, mas sim revisitar a temática com um novo olhar.

O objetivo é focar no dano que as mulheres sofrem ao longo das suas vidas. O contexto pandêmico é utilizado como recorte para compreender como as mulheres estão sofrendo, e, principalmente, reagindo nesse momento único da história mundial. Então, a tentativa de superar os discursos tradicionais dos estudos feministas não é uma negação, nem mesmo uma tentativa de superação, apenas uma abordagem diferente, com alteração de percepção, pra ir mais além e buscar um processo de reconhecimento das vítimas dos danos sociais às mulheres, bem como mostrar para mídia, sociedade, direito e Estado os prementes danos que alcançam o gênero feminino no Brasil.

Nessa linha de raciocínio, Diana Maria Salcedo López (2013) defende que os danos sociais devem ser estudados sob uma perspectiva de gênero, em razão da existência de um sistema capitalista se construiu com uma estrutura patriarcal de dominação, fundado em uma lógica de desigualdade de poder que privilegia os homens, afinal fora construída uma ideia de hierarquia do gênero masculino sobre o feminino. Essa construção de um sistema de acumulação baseado no capitalismo severo induziu a uma crise financeira, afinal tem como objetivo principal o benefício pessoal do ser masculino, colocando em xeque a mão de obra feminina, que é vista, em sua maioria, unicamente como mãe/dona de casa, enquanto o homem é o provedor/ser político que busca satisfazer suas vontades. (LOPEZ, 2013).

As mulheres sofrem com danos sociais, opressões e violências diferentes e intensificadas, e a utilização da abordagem dos danos sociais com um recorte de gênero para compreender as relações sociais pode auxiliar a identificar as mais diversas situações que afetam as mulheres ao longo do seu ciclo vital. Esse complexo de ideias, entre a compreensão dos danos sociais com um olhar para o gênero feminino, pode auxiliar a encontrar especificamente as atividades que são prejudiciais para o gênero feminino.

Pode-se afirmar que a teoria do dano social não seria completa se fosse privada de uma análise específica de gênero, eis que, somente assim, é possível identificar os danos que afetam as mulheres enquanto vítimas de opressão e de danos massivos.

Quando se fala em “dano” há de se compreender que algo/alguém está sendo prejudicado. O dano social, estuda em que medida esse alguém não tem suas necessidades preenchidas. Já o dano social com uma análise de gênero pode ajudar a identificar o não preenchimento das necessidades femininas, bem como as violações aos direitos femininos. Como dito por Diana Maria Salcedo López (2013), a proposta de estudar os danos sociais sob a perspectiva das relações de gênero não se trata de exigir mais prestações sociais do Estado para as mulheres, mas sim de transformar um sistema patriarcal e capitalista que cresceu nas sociedades, causando diferença e desigualdade nas relações entre os gêneros.

A resposta para a quebra desse sistema deve estar atrelado ao pensamento dos danos sociais, pois se não houver esse pensamento crítico oportunizado pelo estudo dos danos, existe a grande possibilidade de que se continue a reproduzir danos massivos para o gênero feminino.

Portanto, a análise dos danos sociais nas relações de gênero é oportuna para identificar e agir no que diz respeito a um contexto de vulnerabilização feminina. Como exposto neste tópico, as mulheres estão expostas às mais diversas formas de danos durante seu ciclo vital, o que fora imposto por um sistema hierarquizado entre os gêneros. Essa análise feminista dos danos sociais tem a responsabilidade de exigir uma nova perspectiva sobre o contexto feminino, considerando que “constata-se socialmente que o caos pandêmico traz maiores consequências na vida das mulheres” (MELO, 2020, p. 193). A abordagem dos danos sociais sob a perspectiva do gênero feminina possibilita

uma visão holística do desenvolvimento social necessário para pensar em superações, reconhecendo as mulheres como sujeitos políticos dessa mudança (MELO, 2020).

Sabe-se que os danos sociais são diversos, e que a perspectiva dos danos sociais sob um contexto das relações de gênero também possui uma amplitude de ocorrência, isto é, as mulheres estão submissas à diversas formas de danos estruturais na sociedade atual, especialmente em um contexto de crise como o de pandemia de coronavírus, podendo-se listar diversas formas de identificação de como as mulheres estão sendo atingidas pela crise pandêmica. No entanto, o presente trabalho busca atender-se a um dano social ao gênero feminino de grande ocorrência, que diz respeito aos danos psicológicos/emocionais, que este estudo busca identificar e irá denominar de danos sociais nas relações afetivas.

A reprodução de danos ao gênero feminino é evidente, e o presente tópico demonstra que as questões referentes ao ambiente laboral que envolvem perspectivas econômicas e financeiras pode ser um ambiente de reprodução de danos massivos para as mulheres. Como dito, o contexto de pandemia de coronavírus assolou o mundo e proporcionou a experiência de exacerbar os problemas contidos nas sociedades contemporâneas. É reconhecido que a mulher é um ser vulnerável em razão das variadas formas de danos a que é exposta sem seu próprio consentimento, e os danos sociais nas suas relações afetivas podem ser prejudiciais, causando efeito nos mais diversos segmentos das suas vidas pessoais. Para tanto, este trabalho busca investigar exatamente os danos sociais invisibilizados nas relações afetivas das mulheres, tudo isso em um contexto de pandemia de coronavírus no Brasil.

A intenção do presente trabalho não é de afirmar que são únicos os danos sociais aqui estudados, pois trata-se de uma tentativa dar visibilidade a uma situação peculiar que é o contexto afetivo de mulheres que atuam na área da saúde dentro de Unidades Básicas de Saúde Prisionais. Essa análise, como dito anteriormente, não exige a necessidade de atender-se à narrativa das mulheres que compreendem esse momento único da sociedade, que é o contexto de pandemia de coronavírus no Brasil.

É importante que se analise como as relações afetivas do gênero feminino podem ser uma vertente de reprodução de danos massivos, para que

se agregue o conhecimento sobre danos sociais e relações de gênero à fala e aos relatos da experiência das mulheres que ultrapassam esse período, com o objetivo de demonstrar as peculiaridades das suas perspectivas e das suas vivências singulares.

Considerando que as relações afetivas são uma vertente que pode sofrer danos sociais de reprodução massiva para o gênero feminino, especialmente pelo fato de que – como visto – as mulheres sofrem com uma disparidade entre os gêneros, sendo submissas as relações hierarquizadas entre o feminino e o masculino, há de se considerar que dentro do gênero feminino determinados grupos podem estar mais vulneráveis à reprodução de danos, como as mulheres de baixa classe social, negras, pardas e indígenas. Também é necessário considerar que o ambiente laboral dessas mulheres pode caracterizar uma categoria de maior reprodução desses danos.

Este trabalho tem o objetivo de investigar a classe das mulheres que trabalham na área da saúde dentro das Unidades Básicas de Saúde Prisionais nas cidades de Rio Grande e Pelotas no estado do Rio Grande do Sul.

A escolha representa uma tentativa de dar visibilidade à essa profissão, pois as mulheres que a exercem, além de estarem submetidas a toda a reprodução de danos pelo fato de comporem o gênero feminino, ainda sofrem com o preconceito de atuarem dentro do sistema carcerário brasileiro e sofrem também com a situação de confinamento em um ambiente de alta vulnerabilidade e carência de situação digna de convivência.

O contexto de pandemia de coronavírus evidenciou a essencialidade desse grupo de trabalhadoras, na medida em que foram cruciais no enfrentamento a pandemia de coronavírus.

Essas mulheres, portanto, são duplamente invisibilizadas, primeiro por comporem o gênero feminino e estarem submissas às relações de gênero e segundo por atuarem em um ambiente que é esquecido pela sociedade, causando-lhes uma invisibilidade social.

Então, a partir deste tópico foi possível identificar a necessidade de analisar a abordagem dos danos sociais sob uma perspectiva de gênero. Com os dados e estatísticas apresentados, chegou-se à conclusão que o gênero feminino é mais atingido pela pandemia de coronavírus do que o gênero masculino.

Tendo em vista a maior vulnerabilização das mulheres no contexto de crise pandêmica, relembra-se da importância de analisar essa realidade sob a perspectiva dos danos sociais, na medida em que essa abordagem teórica é capaz de proporcionar uma compreensão mais complexa dos danos enfrentados por estas mulheres.

A essencialidade do gênero feminino no combate ao coronavírus ficou evidenciada a partir do momento em que se destaca que a maioria das profissionais da área da saúde são mulheres, e dessas, a maioria são negras e pardas.

Portanto, para realizar um recorte que possibilite o alcance da pesquisa, optou-se por estudar os danos sociais nas relações afetivas das mulheres trabalhadoras em UBS's prisionais durante a pandemia de coronavírus, como forma de evidenciar os impactos por elas sofridos neste período.

Assim, este segundo capítulo foi capaz de proporcionar uma melhor compreensão sobre a importância de estudar as relações afetivas femininas, na medida em que é uma vertente de construção da identidade feminina, além de evidenciar a necessidade de analisar as relações afetivas femininas sob uma perspectiva dos danos sociais, que é capaz de apontar eventos danosos e estruturais nas vidas das mulheres.

Por fim, o presente capítulo também levou em conta o importante momento que atravessa o mundo contemporâneo, que é o contexto de pandemia de coronavírus, que não pode ser ignorado pelos trabalhos jurídicos científicos, que, por sua vez, devem se adequar à realidade vivenciada. O contexto pandêmico foi capaz de alterar as estruturas societárias momentaneamente e de expandir problemas que já eram preexistentes em um momento anterior à pandemia, o que resulta na potencialização de danos sociais.

3 UBS'S PRISIONAIS, CONTEXTOS LOCAIS E ASPECTOS DA PESQUISA EMPÍRICA

Tendo em vista o capítulo anterior, onde se demonstrou que as relações afetivas femininas podem ser uma vertente atingida por danos sociais, deve-se considerar que o período de pandemia de coronavírus potencializa os danos sociais. As trabalhadoras da UBS'S prisionais que atuam na linha de frente contra o coronavírus são responsáveis pelo trabalho de enfrentar a covid-19, sem poder ausentar-se dos seus trabalhos. O cárcere, por ser um ambiente de alta vulnerabilidade pode ser um reprodutor de danosidade, conforme se verá a seguir.

3.1 AMBIENTE CARCERÁRIO E TRABALHADORAS DA SAÚDE

Apesar da vasta história da utilização da prisão enquanto instituto repressivo e punitivo utilizado ao longo dos anos, não é esta figura que o trabalho busca atingir, então, este trabalho não se direciona para a análise do sistema prisional e suas mazelas no contexto brasileiro. Não há, aqui, uma crítica ou uma análise do ambiente prisional como forma de resposta a delitos. O enfoque da pesquisa, portanto, é destinado às mulheres que têm dentro do sistema prisional seu ambiente de trabalho enquanto profissionais da área da saúde.

No entanto, não pode se deixar de mencionar que o sistema de justiça criminal brasileiro atribui à pena privativa de liberdade três principais funções que são: a ressocialização¹, a retribuição e a prevenção². Tendo isto em vista,

¹ De acordo com o artigo 1º da Lei de Execução Penal brasileira (Lei nº 7.210/1984): “A execução penal tem por objetivo efetivar as disposições de sentença ou decisão criminal e proporcionar condições para a harmônica integração social do condenado e do internado.” E também nos termos do artigo 10 da mesma Lei: “A assistência ao preso e ao internado é dever do Estado, objetivando prevenir o crime e orientar o retorno à convivência em sociedade.”

² O artigo 59 do Código Penal brasileiro (Decreto-lei nº 2.848/1940) estabelece no seu caput o seguinte texto: “O juiz, atendendo à culpabilidade, aos antecedentes, à conduta social, à personalidade do agente, aos motivos, às circunstâncias e conseqüências do crime, bem como ao comportamento da vítima, estabelecerá, conforme seja necessário e suficiente para reprovação e prevenção do crime”

compreende-se que o Estado é o responsável por garantir a aplicação efetiva dessas funções, embora se analise que “se observa a preponderância da função retributiva sobre a função ressocializadora, apesar de poder ser esta a finalidade mais importante na perspectiva ético-jurídico, racional da sociedade moderna” (NEDEL, 2010, p. 215).

O que se observa é que a legislação brasileira dá à função ressocializadora especial atenção, em que pese este fator seja desconsiderado na realidade, considerando que na prática os cárceres brasileiros enfrentam situação crítica que inclusive fora elevada ao patamar de Estado de Coisas Inconstitucional de acordo com a Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 347 (BRASIL, 2015) em razão da violação sistêmica, estrutural e generalizada de direitos fundamentais dos encarcerados e pela reiterada inércia do Estado brasileiro em modificar a realidade.

Atualmente, a população carcerária no Brasil já ultrapassou o marco de 440 mil pessoas e o índice de reincidência no crime alcança quantia de 85% e “estes dados acentuam a falha do Estado em não cumprir efetivamente a Lei de Execução Penal (LEP) em reintegrar o condenado” (CAMPOS; SOUSA, 2011, p. 2). A busca pela ressocialização/reintegração do sujeito na sociedade é um processo complexo que atualmente não está sendo cumprida pelo Estado brasileiro, apesar das disposições normativas, assim, pode-se alegar que “o sistema prisional é um produto sócio-histórico que envolve facetas complexas sobre a díade punição-recuperação e, contemporaneamente, enfrenta sérios desafios diante do objetivo final, que é ressocializar os apenados” (ANDRADE; SILVA; FIGUEIRÓ, 2013, p. 23).

Inclusive, a estrutura e o ambiente do sistema carcerário foram pensados e idealizados para albergar homens e para servir ao gênero masculino, o que causa um ruído na presença das mulheres nesse ambiente de reprodução de violências. Segundo Amanda Löwenhaupt (2020, p. 36) “o espaço prisional é machista e violento, construído e amplamente mantido sem levar em consideração as mulheres”. O estudo desenvolvido pela referida autora identificou, ainda, que os cárceres da 5ª Delegacia de Polícia Regional (DPR) do Rio Grande do Sul são ambientes de reprodução de danos para as mulheres que lá ingressam e ou trabalham.

Sendo o Estado o responsável pela garantia de manter o sistema prisional em funcionamento com as suas respectivas funções ressocializadoras, retributivas e preventivas, não se pode deixar de analisar que o Estado também é responsável pela garantia do acesso à saúde dentro dos presídios que estejam sob sua custódia, considerando que a saúde é um direito social previsto no artigo 6º da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988³ e deve ser aplicado a todos cidadãos de forma igualitária.

O acesso à saúde dentro das prisões é de sobremaneira importante, de forma que “está atravessado pelas representações sociais que informam as representações e as práticas”. (DIJANA *et al*, 2008, p. 1892), neste sentido, a saúde enquanto direito social fundamental vem prevista também no artigo 196 da CRFB nos seguintes termos:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (CRFB, 1988).

Já no que tange especificamente às pessoas privadas de liberdade nos cárceres brasileiros, o artigo 5º, inciso XLIX, da Constituição da República Federativa do Brasil discorre que “é assegurado aos presos o respeito à integridade física e moral” (CRFB, 1988) garantindo, portanto, o direito a saúde enquanto direito fundamental dos encarcerados, além da Lei de Execução Penal que garante a assistência à saúde⁴ para os privados de liberdade.

Além disso, dispositivos internacionais também já se atentaram à essa temática e a Organização das Nações Unidas editou As Regras Mínimas da ONU para o Tratamento dos Prisioneiros – Resolução nº 45/111 de 14 de dezembro de 1990, onde prevê regras de bem-estar que devem ser asseguradas aos encarcerados⁵, regras estas que foram incorporadas pelo Brasil na Resolução nº 14 de 11 de novembro de 1994 do Conselho Nacional de Política Criminal e

³ Preleciona o referido dispositivo: “São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.”

⁴ Art. 11 A assistência será: II – à saúde [...] Art. 14. A assistência à saúde do preso e do internado de caráter preventivo e curativo, compreenderá atendimento médico, farmacêutico e odontológico. (LEP, 1984)

⁵ Art. 9º Os presos devem ter acesso aos serviços de saúde disponíveis no país sem qualquer discriminação, com base em sua situação legal.

Penitenciária que criou “As Regras Mínimas do Preso no Brasil” determinando como importante a assistência médica, odontológica, psicológica e farmacêutica.

A Organização Mundial de Saúde declara desde 1946 que saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social que não está ligado apenas à ausência de patologia, doença ou enfermidade. No entanto, “tal ideia representa ideal impossível, pois é inimaginável uma pessoa em completo bem-estar físico, mental e social. Essa é a ideia que apresenta o ser humano de forma fantasiosa” (AMORIM; DORNELLES; RUDNICKI, 2013, p. 297), especialmente dentro do ambiente carcerário brasileiro “o direito de acesso dos encarcerados à saúde, apesar das garantias da legislação, é constantemente violado” (AMORIM; DORNELLES; RUDNICKI, 2013, p. 297). Fato é que dentro de um ambiente prisional nenhum ser humano estaria em completo bem-estar, pois as condições insalubres e o estresse do encarceramento estão sempre presentes.

Segundo Ingo Sarlet (2001) o direito à saúde além da condição de direito fundamental também assume a posição de dever Estatal, pois o cidadão seria credor de prestações materiais que objetivam a saúde dos indivíduos, como por exemplo, atendimento médico e hospitalar, medicamentos, exames e toda e qualquer prestação indispensável para a que o direito à saúde se concretize. O Poder Judiciário brasileiro, por intermédio do Supremo Tribunal Federal (STF), também já se manifestou sobre o dever do Estado de prestar a saúde aos cidadãos:

O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável o Poder Público, a quem incumbe formular – e implementar – políticas sociais e econômicas que visem a garantir, aos cidadãos, o acesso universal e igualitário à assistência hospitalar. (STF, 2000)

Apesar das proteções legislativas e da jurisprudência do Poder Judiciário que garantem a saúde nos cárceres brasileiros, a situação do sistema prisional no país é preocupante em razão de fatores diversos, ligados ao aumento expressivo da população encarcerada anualmente que acarretam em

condições precárias de higiene, celas mal ventiladas e superpopulosas abrigando mais de 50 indivíduos. Essa situação contribui para o agravamento da condição de saúde dessa população que, oriunda na maioria das vezes de comunidades

desfavorecidas, já apresenta estado de saúde precário antes mesmo do encarceramento (DIUANA *et al*, 2008, p. 1887).

O caso das prisões brasileiras é complexo e apesar de representarem, na teoria, um estado de controle total, jamais conseguiram adquirir, na prática, um caráter de controle total do indivíduo encarcerado. Segundo Pedro Rodolfo Bodê de Moraes (2005) isso não tem a ver com os ideais ressocializadores da legislação pátria pois está diretamente ligado à falta de investimento nos presídios e a precariedade das condições de vida dentro das prisões associada a um grande aumento da população carcerária.

Quando se fala da realidade da situação da saúde no sistema prisional brasileiro, há de se ressaltar que não há uma preocupação efetiva da sociedade brasileira acerca da saúde nos presídios, pois essa situação sempre foi reduzida a uma oitiva reducionista e limitada, contudo, a questão é muito complexa pois “os institutos prisionais são espaços de desumanidade e de disseminação de doenças” (AMORIM; DORNELLES; RUDNICKI, 2013, p. 287).

De fato, doenças como HIV e tuberculose são recorrentes e representam as principais infecções encontradas nos presídios brasileiros segundo os relatos dos profissionais da saúde que atuam dentro dos presídios (DIUANA *et al*, 2008). A AIDS é causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e enfraquece o organismo humano, permitindo e facilitando o aparecimento de doenças como a referida tuberculose e câncer de pele. Estima-se que mais de 20% da população carcerária seja portadora do vírus HIV (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2009).

O que se percebe, portanto é que fatores como o ambiente precário, úmido e frio das celas, além da existência de doenças como a AIDS adquirida dentro do próprio presídio, são situações que contribuem para o adoecimento fatal dos encarcerados. Além disso, não somente os privados de liberdade, mas também as pessoas que têm dentro do presídio seu ambiente de trabalho sofrem com os riscos iminentes à saúde pois o contato direto entre os profissionais do presídio e os presos expõe os trabalhadores como agentes penitenciários e profissionais da área da saúde a riscos infecciosos.

Segundo um estudo realizado por Vilma Diuana (*et al*, 2008) em uma penitenciária do Rio de Janeiro, o medo de contrair doenças infecciosas está majoritariamente presente na fala dos trabalhadores do presídio, especialmente doenças ligadas à “sujeira” como leptospirose, micoses, sarnas, parasitoses,

infecções bacterianas e doenças como tuberculose, hepatite e AIDS também aparecem com frequência na fala desses trabalhadores.

No ano de 2008 foi realizado pela Câmara dos Deputados uma Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) para investigar a realidade do sistema carcerário brasileiro sob diversas óticas, como a superlotação, a violência estrutural dentro das instituições, a ausência de alimentação, saúde, trabalho e condições minimamente dignas de vida. Nos capítulos do relatório final da CPI onde se discorre sobre a saúde nos presídios brasileiros, o subtítulo “Assistência Médica: falta tudo” e o seguinte “Assistência Psicológica: fábrica de loucos” já demonstra de antemão a situação precária que foi encontrada pelos relatores da CPI.

Os relatos são fidedignos a uma situação de extrema vulnerabilidade, demonstrando a realidade delicada dos presídios brasileiros quando se trata da perspectiva da saúde: “Em Porto Alegre, no presídio feminino, a presa pedia: “Pelo amor de Deus, eu preciso de medicamento. Tenho hepatite e estou em estado terminal”.” (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2009, p. 203), esse e tantos outros relatos no âmbito da referida CPI como o uso de medicamentos inadequados, a ausência de equipes técnicas para tratamentos psiquiátricos, odontológicos e farmacêuticos demonstram que a saúde nos presídios é negligenciada pelo principal responsável pela manutenção do sistema carcerário brasileiro: o Estado, sendo “extremamente sério o quadro desse sistema, marcadamente punitivo e que atua no contexto de um conjunto arcaico” (FILHO, 2018, p. 219).

Quando se realiza a análise sob uma abordagem feminista, percebe-se que “a historiografia das prisões revela a androgenia intrínseca ao sistema punitivo, pensado por e para homens, a partir de uma economia dos castigos guiada por certa racionalidade sexista, incapaz de atender às demandas típicas do feminino” (COSTA, 2016, s/p). É possível concluir que o gênero feminino possui extrema desvantagem quando entra em contato com o ambiente carcerário.

O ambiente prisional também ocasiona o crescimento do aparecimento de doenças psicológicas como estresse, depressão, bipolaridade, crises de ansiedade e síndrome do pânico em razão da superlotação e das condições de vidas adversas, além do fato de que a ociosidade leva ao pensamento obsessivo

e excessivo em determinadas questões advindas da precariedade de vida. Em que pese existam legislações que garantam a assistência à saúde dos presos de forma igualitária à sociedade de forma geral, é impossível pensar que as condições da prisão viabilizem a efetividade da garantia à saúde, pois não há qualidade de vida com restrição de liberdade, pobreza e a precariedade carcerário e “privação de liberdade não rima com saúde” (AMORIM; DORNELLES; RUDNICKI, 2013, p. 300).

Há de se ressaltar que até os dias atuais ainda há a carência de dados completos e específicos que sejam fiéis a realidade do sistema de saúde no sistema prisional brasileiro. No entanto, o âmago deste estudo não é denunciar a precariedade dos cárceres nacionais, nem sequer observar o cárcere sob a ótica do recluso, mas sim pesquisar a realidade daquelas que estão confinadas dentro desse sistema de uma forma diferenciada, em razão do seu trabalho. Considerando que a precariedade do sistema carcerário brasileiro atinge de forma desproporcional homens e mulheres, é possível afirmar que o sistema de dominação exercido pelo masculino sobre o feminino – conforme discutido no capítulo anterior – possui consequências também no trabalho desenvolvido por mulheres dentro do cárcere.

E quando se fala no trabalho feminino no cárcere, não se faz menção ao trabalho realizado por detentas durante o cumprimento da pena, mas sim ao caso de mulheres que atuam nas Unidades Básicas de Saúde prisionais.

Então, sendo o Estado detentor da responsabilidade de gerir os presídios e garantir o acesso à saúde dentro desse espaço de privação de liberdade, não pode deixar de estender as políticas sociais e econômicas de manutenção da saúde física e mental para a população encarcerada.

Tendo em vista a vasta legislação que protege a saúde dos cidadãos que estão privados de liberdade, foi necessário que as políticas públicas estatais se movimentassem, a partir dos anos 2000, no sentido de buscar melhorias nas condições de saúde da população carcerária brasileira. No ano de 2002, com base nos preceitos já mencionados acima da Constituição Federal e da Lei de Execução Penal, foi homologado pelo Ministério da Justiça e pelo Ministério da Saúde o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) em por meio da Portaria Interministerial nº 1777 de 2003 que instituiu inclusão da

população carcerária brasileira no atendimento oferecido pelo Sistema Único de Saúde.

Esse Plano foi consolidado enquanto política pública no Brasil apenas após 14 anos quando foi publicada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) em 2014, que teve por objetivo garantir o acesso ao atendimento integral à saúde em nível de atenção básica às pessoas privadas de liberdade.

Esse conhecimento acerca da previsão do PNSSP e do PNAISP é importante para o desenvolvimento deste estudo, afinal são planos que possibilitaram que os Estados, como é o caso do Rio Grande do Sul (RS), adotassem as políticas públicas e colocassem em prática o envolvimento da União, dos Estados e dos Municípios com integração e aportes financeiros de todos os envolvidos com o fim de garantir Unidades Básicas de Saúde ligadas ao SUS em unidades prisionais que possuem mais de 100 detentos, além de garantir também aportes financeiros para municípios com prisões onde há menos de 100 detentos. Segundo o Governo do Rio Grande do Sul, este Estado foi o pioneiro no Brasil no processo de municipalização e cofinanciamento de Equipes de Atenção Básica prisional, instituindo equipes multidisciplinares de atenção básica nos presídios do Estado que hoje chegam a cobrir 70% da população prisional em regime fechado (RIO GRANDE DO SUL, 2016).

A previsão do SUS na CRFB/88 e em leis infraconstitucionais como a Lei nº 8.080/1990 (Lei que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde) é de igual relevância, pois permitiu que o PNSSP fosse colocado em prática no sistema carcerário brasileiro, além disso, as previsões constitucional e legal de que o SUS possui como princípios éticos a universalização, a integralidade e a igualdade permitiram o entendimento de que a saúde dos detentos deve ser tratada com a mesma importância do que aqueles que estão fora das instituições prisionais (FILHO, 2018).

Havendo a implementação de Unidades Básicas de Saúde dentro do ambiente carcerário, surgiram equipes multidisciplinares especializadas dentro dos presídios brasileiros, possibilitando que os presos tenham acesso à médicos, enfermeiros, farmacêuticos, dentistas, psicólogos, assistentes sociais, dentre outros. Um estudo realizado nos dois presídios da capital do Rio Grande do Sul – Porto Alegre, analisa que após a instituição das UBS's prisionais, houve

uma mudança favorável na saúde dentro dos presídios da capital gaúcha (AMORIM; DORNELLES; RUDNICKI, 2013), que segundo os próprios profissionais capacitados e responsáveis por trabalharem dentro das UBS's prisionais a melhoria é significativamente percebida tanto no presídio masculino quanto feminino nesta cidade citada.

O PNSSP representa, segundo Marden Marques Soares Filho (2018, p. 224) “uma das mais significativas experiências de humanização no sistema de justiça criminal do país” pois foi capaz de instituir diversas equipes especializadas em unidades básicas de saúde prisionais que atenderam a grande parte do país.

Então, além da compreensão de que o Estado é responsável por garantir o acesso à saúde dentro dos presídios nacionais, também é aquele que mantém dentro do ambiente prisional grupos de profissionais e servidores(as) públicos que devem contribuir para o fim proposto pelo cárcere. Dentre os fins propostos, o objetivo da ressocialização anteriormente averiguado é de extrema importância e está diretamente ligado ao direito à saúde. Afinal, não há como proporcionar a ressocialização e a reintegração de um sujeito sem lhe garantir saúde durante o período que lhe foi imposta a pena privativa de liberdade.

A atuação dos profissionais da área da saúde dentro dos presídios, portanto, é importante não só para garantir o bem-estar dos detentos, mas também é importante para cumprir a função ressocializadora do cárcere, considerando que esse objetivo ressocializador envolve a necessidade de haver uma saúde digna que tenha participação de médicos, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais e outros profissionais multidisciplinares qualificados.

Existem dentro das Unidades Básicas de Saúde prisionais cinco modalidades de equipes que são encarregadas de garantir a atenção básica prisional. As modalidades de equipes são instituídas em razão do porte da instituição carcerária, sendo as seguintes possibilidades: Equipe de Atenção Básica Prisional Tipo I – formada por cinco profissionais de estratégia de saúde da família (enfermeiro, médico, técnico ou auxiliar de enfermagem, cirurgião-dentista e técnico de saúde bucal), equipe que cumprirá carga horária de seis horas semanais. Equipe de Atenção Básica Prisional Tipo I com Saúde Mental – formada por oito profissionais que representam os mesmos acima mencionados, somados a um psiquiatra ou um médico com experiência em

saúde mental ou dois dos seguintes profissionais: terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, psicólogo, assistente social, farmacêutico ou enfermeiro, essa equipe cumprirá carga horária de seis horas semanais. Há ainda a Equipe de Atenção Básica Prisional Tipo II – formada por oito profissionais sendo cinco das mesmas categorias da estratégia de saúde da família somados a um psicólogo, um assistente social e um profissional: terapeuta ocupacional, psicólogo, fisioterapeuta, nutricionista, farmacêutico, assistente social ou enfermeiro, equipe que cumprirá vinte horas semanais.

A quarta modalidade é a Equipe de Atenção Básica Prisional Tipo II com Saúde Mental – formada por onze profissionais sendo cinco da estratégia de saúde de família, somados a um psiquiatra, um psicólogo, um assistente social e três profissionais: terapeuta ocupacional, psicólogo, fisioterapeuta, nutricionista, farmacêutico, assistente social ou enfermeiro, cumprirá vinte horas semanais. Já a quinta é a Equipe de Atenção Básica Prisional Tipo III – formada por onze profissionais sendo cinco da estratégia de saúde da família, somados a um psiquiatra, um psicólogo e três profissionais: terapeuta ocupacional, psicólogo, fisioterapeuta, nutricionista, farmacêutico, assistente social ou enfermeiro e essa equipe deve cumprir trinta horas semanais. Com a integralização do PNAISP o pagamento e o vínculo dessas equipes são realizados pelos Municípios, cabendo ao Estado garantir a complementação dos valores adicionais (FILHO, 2018).

Então, o que se percebe é que com a instituição do PNSSP houve a participação ativa do SUS no ambiente carcerário, o que foi reestruturado com significantes melhorias pelo PNAISP, tendo como objetivo instituir em cada unidade prisional pontos de rede de atenção à saúde, cuja responsabilidade é do próprio SUS, então a responsabilidade passa a ser das Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais. Essas políticas públicas abriram espaço para que equipes multidisciplinares (conforme acima discriminado) ingressassem no ambiente carcerário com atenções primárias, inclusive com atenção à saúde mental dos detentos.

As equipes multidisciplinares da área da saúde, por sua vez, são compostas por diversos profissionais, podendo-se perceber que, independentemente de qual modalidade, possuem diversas profissões ligadas de forma inerente ao cuidado básico, sendo consideradas profissões de

cuidadoras. O primeiro capítulo desse estudo foi capaz de identificar que as profissões de cuidados básicos na saúde possuem, em sua grande parte, participações majoritárias de mulheres, sendo o gênero feminino o maior responsável por desempenhar profissões como enfermagem, técnico em enfermagem, terapeuta ocupacional, assistente social, nutricionistas, fisioterapeutas, dentre outras.

Desta forma, não se pode deixar de considerar que além do Estado ser responsável por manter e garantir a saúde dentro dos presídios (tarefa que, como visto, não é cumprida na sua integralidade), os entes estaduais e municipais também são aqueles que possuem a responsabilidade de inserir dentro do ambiente carcerário profissionais e equipes multidisciplinares capazes de desenvolver e garantir o acesso à saúde para os detentos. A profissão dessas pessoas que atuam nesse ambiente de alta vulnerabilidade social possui seus estigmas e por muitas vezes é invisibilizada pela sociedade brasileira, em razão de haver um pré-conceito quando se trata de discutir a realidade do cárcere.

Então, sendo o ambiente carcerário um local de reprodução de danos estruturais quando se fala de dignidade humana e saúde, não se pode deixar de analisar que esse ambiente também pode ser um reprodutor de danos para as pessoas que possuem nesse ambiente o seu trabalho e dependem disso para sobreviver. O “Estado de Coisas Inconstitucional” que envolve as instituições carcerárias não atinge apenas os privados de liberdade, mas produz efeitos também nas pessoas que lá trabalham. Dentro dessa estrutura, existem diversos sujeitos capazes de sofrer danos sociais e de serem vítimas invisibilizadas de tamanha vulnerabilidade social.

Nesse sentido, o trabalho das pessoas que são responsáveis por levar a saúde até os presídios possui tamanha importância na função ressocializadora dos cárceres, que é inclusive protegida pela legislação constitucional e infraconstitucional. No entanto, quem cuida dos responsáveis por cuidar dos detentos? Quem são essas pessoas que diariamente se deslocam até esse ambiente para desempenhar seu trabalho?

Considerando que o sistema carcerário é um ambiente reprodutor de danos para os detentos e que a saúde é um fator importante para os aprisionados e para a função ressocializadora do cárcere, não se pode deixar de investigar os responsáveis pela manutenção e garantia da saúde dentro das

prisões. Essa ótica, além disso, pode (e deve) assumir uma perspectiva feminista para se compreender como as funções de cuidado – preponderantemente femininas – se desenvolvem dentro do cárcere, e mais, como essas mulheres sofrem com essa veemente reprodução de danos nas suas vidas pessoais.

Então, tendo estabelecido que as mulheres submetidas às relações hierarquizadas entre os gêneros o que pode causar dano social às suas relações afetivas e tendo compreendido que o ambiente carcerário pode ser um reprodutor de danos em razão do confinamento e do ambiente de alta vulnerabilidade, deve-se passar à consideração sobre as mulheres que atuam dentro desse sistema.

A resistência da sociedade em entender que a saúde dentro das prisões é desenvolvida por profissionais capacitados e que esse é um direito dos detentos e um dever dos profissionais, produz a compreensão equivocada do trabalho desenvolvido e a eminente invisibilidade das pessoas que desenvolvem um trabalho sério dentro dos presídios.

Neste tópico, foi possível identificar que o direito à saúde é essencial para o cumprimento da função ressocializadora dos cárceres. Possuindo a saúde tamanha importância, o Estado é responsável por garantir esse direito dos detentos por meio de políticas públicas que coloquem dentro das prisões equipes multidisciplinares de profissionais capacitados para desenvolver os trabalhos na área da saúde.

Assim, com este subcapítulo, pode-se concluir que o Estado se torna igualmente responsável por garantir os cuidados destas pessoas destinadas a desenvolver o trabalho dentro das UBS's prisionais, pois, conforme visto, são Unidades municipalizadas, mantidas com verbas públicas. No entanto, o ambiente de alta vulnerabilidade que é o cárcere e a situação de confinamento são capazes de representar danos sociais não somente aos detentos, mas também àqueles que trabalham nas UBS's prisionais, especialmente em um período de crise sanitária que é a pandemia de coronavírus.

3.2 TRABALHADORAS, PRISÃO E IMPACTOS

O estigma de ter contato com o ambiente hostil das instituições carcerárias deixa marcas na vida de quem passa por esse sistema, pois a sociedade não aceita o contato com a prisão, afinal

trata-se de instituição que atua com indivíduos indesejados pela sociedade. Daí surgem questionamentos: o que leva uma pessoa a fazê-lo por livre e espontânea vontade? Não seria a prisão – um lugar onde se colocam e se esquecem de pessoas – apenas uma ferramenta de exclusão social?” (RUDNICKI; SCHÄFER; SILVA; 2017, p. 609).

Essa “ferramenta de exclusão social” pode ser um ambiente que amplia e maximiza os danos sociais na vida dos envolvidos no ambiente carcerário, especialmente nas mulheres que lá trabalham. O grande número de estudos que envolvem os(as) encarcerados(as) é de tamanha importância, porém, não se pode deixar de considerar como sujeitos de pesquisa personagens que são peças fundamentais dentro do funcionamento dos presídios, como é o caso das mulheres que trabalham dentro das Unidades Básicas de Saúde prisionais e que possuem um trabalho invisível, pouco conhecido pela sociedade brasileira.

Considerando a vulnerabilidade e as máculas do sistema prisional há de se atentar aos efeitos que esse ambiente pode reproduzir nas vidas femininas que atuam dentro dos presídios, isto é, há de se considerar que o cárcere enquanto ambiente de trabalho pode ser um ambiente reprodutor de danos sociais para as mulheres que lá trabalham. Neste sentido, Elaine Pimentel Costa (2016) diz que a prisão enquanto instituição é um local que afronta a dignidade humana das mulheres, tanto pela violência que é inerente ao ambiente carcerário, quanto pela ruptura dos laços afetivos. Essa afirmação não se aplica somente às mulheres detentas que tiveram sua liberdade privada pelo Estado, mas também àquelas que possuem dentro do ambiente carcerário seu labor, cujo objetivo final é auxiliar na manutenção e garantia do direito de acesso à saúde dentro dos presídios.

Em que pese a existência de todas as normas e legislações citadas no tópico anterior que garantem formalmente a correta existência de condições mínimas de saúde dentro dos presídios, é necessário reconhecer que “há um imenso abismo entre as intenções da legislação” (COSTA, 2016, s/p) e a

realidade dos cárceres brasileiros, pois existe um espaço em que o prescrito e o real não se encontram (CAMPOS; SOUSA, 2011). Então, apesar da proteção legislativa que garante aos encarcerados condições dignas de saúde, sabe-se que a realidade dos presídios brasileiros (como denota-se do tópico anterior) é cruelmente perpetuada, fato que atinge a população carcerária e aqueles que trabalham dentro dos presídios.

Além disso, sabendo-se que se trata de um espaço de grande hostilidade, há de se atentar às relações de gênero que produzem efeitos nas vidas das mulheres quando adentram esse espaço. Fato é que o ambiente prisional não foi desenhado para a participação das mulheres, seja na questão da privação da liberdade e aplicação da pena, seja na atuação dentro deste ambiente enquanto profissionais. Considerando que a categoria de gênero feminino não é algo inato, mas sim um significado cultural adquirido e atribuído pela sociedade, as relações de gênero vão produzir efeitos até mesmo nesse ambiente do sistema punitivo, ocasionando evidentes prejuízos às mulheres que lá ingressam (seja como egressa, seja como funcionária). As mulheres que estão dentro do sistema prisional rompem a barreira das construções de gênero, sendo vistas pela sociedade como transgressoras de todo um sistema de significações que lhes é atribuído pela sociedade. (JARDIM, s/a)

Muito embora trabalhar na área da saúde seja considerado uma virtude, na vida “extra-muros”, quando o profissional trabalha na saúde carcerária, a sociedade enxerga a função com outros olhos. O trabalho de levar até os presídios o direito à saúde e garantir que neste espaço esse direito seja minimamente garantido, pode reproduzir uma sobrecarga na vida pessoal e social dessas trabalhadoras. A dedicação a esse trabalho transcende as fronteiras de um trabalho qualquer, pois o labor dentro de uma Unidade Básica de Saúde Prisional não é o mesmo que aquele trabalho realizado em um escritório particular e não se equipara a uma UBS localizada no centro de uma cidade. Esse trabalho possui diretrizes específicas que impõe àquelas que o desempenham regras e capacitações diferentes do seu cotidiano.

Nesse aspecto, os estudos acadêmicos, por sua vez, são majoritariamente direcionados para as mulheres encarceradas que cumprem pena privativa de liberdade ou para as agentes carcerárias, contudo, pouco se fala sobre as mulheres que atuam dentro dos presídios na área da saúde, com

a árdua tarefa de garantir o direito de acesso à saúde nesse ambiente, ainda que em períodos críticos como o contexto de pandemia de coronavírus.

Estigmatizadas por serem consideradas “cuidadoras de presos” (NERY, 2012) as mulheres que têm no cárcere seu trabalho sofrem com as máculas do ambiente carcerário. O termo “estigma”, por sua vez, representa a evidência de algo extraordinário ou mau sobre o status moral de alguém (GOFFMAN, 1988), e o estigma, então, é “um tipo de relação entre atributo e estereótipo”, (GOFFMAN, 1988, p. 13):

Enquanto o estranho está à nossa frente, podem surgir evidências de que ele tem um atributo que o torna diferente de outros que se encontram numa categoria em que pudesse ser – incluído, sendo, até, de uma espécie menos desejável – num caso extremo, uma pessoa completamente má, perigosa ou fraca. Assim, deixamos de considerá-lo criatura comum e total, reduzindo-o a uma pessoa estragada e diminuída. Tal característica é um estigma, especialmente quando o seu efeito de descrédito é muito grande – algumas vezes ele também é considerado um defeito, uma fraqueza, uma desvantagem – e constitui uma discrepância específica entre a identidade social virtual e a identidade social real. (GOFFMAN, 1988, p. 12)

As mulheres que trabalham dentro do cárcere – seja em qualquer função – apesar de não terem sido condenadas à uma sanção penal, acabam “cumprindo pena junto com o preso”, segundo Joana Coelho Silva (2015, p. 1), pois se submetem a espaço similar dos apenados e com semelhantes condições de habitação. Essa realidade não atinge apenas as agentes carcerárias, mas também demais trabalhadoras que desenvolvem seus trabalhos nas instituições prisionais.

Se relações afetivas femininas podem ser uma vertente que sofre com a reprodução de danos sociais de forma diferenciada do gênero masculino (conforme elucidado no capítulo anterior) e se o cárcere pode ser um ambiente de ruptura de laços afetivos (COSTA, 2016) há de se considerar que as mulheres dentro do cárcere estão drasticamente mais submissas a essa realidade de reprodução de danos.

As mulheres que ingressam no sistema carcerário não para cumprir pena, mas para trabalhar na UBS prisional enquanto mantenedoras do direito e do acesso à saúde são submetidas a um processo que Augusto Thompson (2002) chama de prisonização, explicando que esse é um processo que aquele que ingressa na sociedade penitenciária passa para assimilação da nova

realidade, onde há um período de adaptação. Esse processo não se aplica somente para os egressos, mas também para os funcionários. É um mecanismo que consiste no aprendizado das diretrizes que regem o ambiente carcerário, fazendo com que o funcionário e os encarcerados entendam as regras inerentes a prisão.

Luiz Antônio Bogo Chies (2001, p. 108) chama esse processo de "processo especial de socialização" ao qual os servidores são submetidos em decorrência de um contato com esse ambiente de trabalho, isto é, a prisionalização. O processo de prisionalização vivenciado por pessoas que trabalham dentro dos presídios

assemelha-se ao significado sociológico da assimilação e também ao de processo de socialização, o indivíduo incorpora, assimila, aprende, se integra e adota, em menor ou maior grau e de forma mais ou menos consciente, os valores, padrões e práticas vigentes no sistema social da prisão (BARROS; LOPES; OLIVEIRA, 2001, p. 34).

Por consequência, isso se aplica não somente aos agentes carcerários, mas também às mulheres que trabalham dentro das UBS's prisionais. Muito rapidamente as mulheres que ingressam nessa dinâmica para desenvolver seu trabalho devem entender o funcionamento da prisão e segundo Pedro Rodolfo Bodê de Moraes (2005) esse processo de aprendizado possui um enorme custo psíquico e identitário, isso porque as pessoas que ingressam nesse sistema devem se adaptar rapidamente aos mandamentos que lá são desenvolvidos e aos estigmas da prisão.

Aos olhos da sociedade "o contato com prisão não é bem visto socialmente; afinal, trata-se de instituição que atua com indivíduos indesejados pela sociedade" (RUDNICKI; SCHÄFER; SILVA; 2017, p. 609) então além de ter de se adaptar aos estigmas dentro do próprio presídio, as mulheres que trabalham em UBS prisional também devem lidar com as máculas de uma sociedade patriarcal e com pré-conceitos acerca do cárcere.

Nesse contexto, Drauzio Varella (2012) diz que a personalidade daquele que trabalha dentro do cárcere sofre transformações irreversíveis, além de carregar o constante estigma perante a sociedade e de sofrer com a desvalorização do seu trabalho.

As mulheres que trabalham dentro desse ambiente podem sofrer danos na sua vida pessoal e nas suas relações afetivas, especialmente por serem

submetidas ao referido processo de prisionalização, o que as leva a abandonar, mesmo que inconscientemente, os padrões de vida adotados fora da instituição carcerária e adotar alguns comportamentos que sejam regidos pelo cárcere.

Segundo Joana Coelho da Silva (2015) esse processo de abandono de valores e adoção da cultura prisional pode não ficar restrito apenas ao ambiente de trabalho e exercer efeitos também fora do expediente, no ambiente familiar e nas relações afetivas, reproduzindo práticas do ambiente carcerário dentro da sua vida pessoal, como por exemplo gírias, comportamentos mais e até mesmo mais autoritários nas relações pessoais.

As trabalhadoras do ambiente carcerário se submetem a uma “microcidade fechada” (MORAES, 2005, p. 220) onde acabam por construir uma identidade própria, diferente daquela produzida no mundo livre. O capítulo anterior foi capaz de identificar que as mulheres constroem sua identidade com base em diversos fatores advindos de experiências vividas ao longo do seu ciclo vital, que via de regra estão conectadas à uma submissão ao ser masculino. Portanto, as mulheres que atuam e trabalham dentro do cárcere em condições de insalubridade e risco à saúde, também utilizam esse contexto como base para construção da sua identidade pois no “mundo livre” a profissão é um forte referencial para identidade de um ser humano.

Um estudo identificou que as queixas das pessoas que atuam dentro das unidades prisionais não se restringem apenas à carga horária, remuneração, baixo quadro de pessoal e estrutura física inadequada, pois aqueles que trabalham no cárcere também sofrem com ameaças e restrições na vida pessoal (CAMPOS; SOUSA, 2011). Essa sobrecarga que é levada também para a vida pessoal ocorre em razão de que esses trabalhadores dentro do cárcere estão igualmente submetidos ao confinamento, estando do lado de dentro dos portões estando impossibilitados de sair, realizando atividades rigorosamente estabelecidas em sequência.

Quando se fala sobre trabalhadoras dentro do sistema carcerário, imediatamente se pensa na figura das agentes penitenciárias, que realizam um trabalho de manutenção da ordem e da segurança do ambiente prisional, ocorre que estas profissionais são capazes de realizar uma “quadriculação do espaço prisional (lugares de presos/lá dentro e lugares de agente de segurança penitenciária/aqui fora e separação nós/agentes de segurança penitenciária e

eles/presos (guarda não tocar em preso)” (DIUANA *et. al*, 2008, p. 1891). Essa separação, possibilita, de certa forma, uma imposição de ordem hierárquica entre presos e agentes carcerários, fazendo com que o espaço não seja dividido e que seja respeitado o fato de que o ambiente físico possui evidentes divisões que não devem ser violadas por nenhum dos lados. Há, portanto, um respeito entre ambos que mantem a ordem e a convivência no dia-a-dia da prisão.

No entanto, percebe-se que no que tange as trabalhadoras das UBS's prisionais, essa “quadriculação de espaço” não existe e nem sequer lhes é permitida, em razão da função social do seu trabalho, na medida em que é intrínseco do profissional da saúde que mantenha contato direto com os pacientes, neste caso, os detentos. O contato neste caso é inclusive mais íntimo, pois devem realizar exames clínicos e, portanto, quebrar essa quadriculação de espaço, deixando de existir uma hierarquia.

De acordo com Marden Marques Soares Filho (2018) é importante que se atente as dificuldades vividas pelos profissionais da saúde que atuam nas UBS prisionais em razão dos problemas inerentes aos contextos carcerários, como as frequentes violações aos direitos humanos relatadas no tópico anterior. A importância de voltar o olhar para essas profissionais se encontra na invisibilidade que lhes é atribuída em razão dos estigmas que pairam sobre a sua profissão. Nesse sentido, como mencionado por Vilma Diuana (*et al*, 2008, p. 1888) “levantar e discutir os diversos discursos e representações envolvendo a saúde produzidos no espaço prisional a partir dos diferentes lugares sociais ([...] profissionais da saúde [...]) adquire relevância por possibilitar desnaturalização das representações e das práticas e abrir possibilidades de novos agenciamentos”.

Esse olhar para as mulheres que atuam dentro UBS's prisionais traz o entendimento de que a questão penitenciária deve ser analisada sob o parâmetro daqueles que sofrem com a complexidade do ambiente apesar de não serem condenados a uma pena privativa de liberdade. O ambiente de confinamento pode, portanto, ser uma vertente que maximiza a reprodução dos danos sociais às relações afetivas, pois é tênue a linha que separa o grupo dos detentos e o grupo dos atuantes das Unidades Básicas de Saúde prisionais, inclusive no que tange ao próprio encarceramento, considerando que as profissionais se submetem ao processo de prisionalização.

Portanto, o cárcere pode ser um ambiente que reproduz e amplifica os danos sociais às relações sociais e afetivas femininas, posto que a vulnerabilidade do aprisionamento não se restringe ao ambiente interno da prisão, pois causa também implicações nas atividades fora dos muros. Essas implicações são os estigmas carregados pelas pessoas que exercem referida profissão, que apesar de não serem marcas físicas e visíveis, são refletidas na vida social dessas profissionais, nesse sentido que Joana Coelho da Silva (2015, s/p) conclui que “essas questões atingem não só os egressos do sistema penal, mas também os funcionários das instituições, os quais estão diretamente expostos aos defeitos da execução penal, o que influencia diretamente, não só a sua vida profissional, mas também suas relações pessoais”.

Com efeito, essa ruptura e esse ruído causado nas relações afetivas das mulheres que trabalham dentro das UBS's prisionais pode levar até mesmo ao que Juliana de Carvalho Campos e Rosânia Rodrigues de Sousa (2011, p. 4) chamam de “adoecimento psíquico” ocasionado por um “efeito dessocializador”. Esse termo, segundo as autoras, significa a “fragmentação da identidade” do indivíduo, onde o funcionário que atua dentro do presídio

passa a desenvolver transtornos de ordem psicológica, como sentimento de inferioridade, perda da sua identidade, empobrecimento psíquico, regressão e infantilização, que acabam por intervir em suas escolhas e tomadas de decisão [...] isso lhe custa um enorme custo psíquico e identitário (CAMPOS; SOUSA, 2011, p. 5),

Nesta perspectiva, entende-se que as mulheres que atuam dentro dos presídios estão constantemente submetidas a efeitos dessocializadores.

Se no capítulo anterior foi possível compreender que a identidade feminina é uma construção que passa por processos complexos, a partir deste tópico, pode se perceber que a identidade profissional faz parte deste processo de construção, na medida em que a identidade feminina utiliza o aspecto profissional como forma de inserção no meio social, então:

O trabalho faz parte da formação desta identidade e, conseqüentemente, se torna fundamental na vida do sujeito. Assim, qualquer ruptura que exista na ordem do trabalho, pode manifestar-se como fragilização da identidade e vulnerabilidade. Estes funcionários, semelhantemente aos detentos, passam por um processo especial de socialização (prisionalização), absorvendo um pouco da cultura geral do sistema (unidade prisional) que é relativizada por ainda manterem um pouco do contato extra-muros, porém não é suficiente pra abrandar os

efeitos nocivos da prisão e quanto a perspectiva de saúde e de vida social (CAMPOS; SOUSA, 2011, p. 4)

Assim, sendo a identidade feminina uma construção que utiliza como referência a identidade profissional, as mulheres que constroem sua identidade trabalhando no sistema carcerário são passíveis de sofrer com danos sociais e estigmas societários.

Se o aspecto profissional possui grande influência na construção da identidade feminina, especialmente se a profissão é realizada dentro da prisão, Pedro Rodolfo Bodê de Moraes (2005, p. 220) diz que “ a vida nessa microcidade fechada é um forte indutor de construção de identidade que partiria da mortificação da identidade produzida no mundo livre, que tem, como já dissemos, no trabalho, no emprego e na profissão um forte referencial”.

O fato de que o ambiente carcerário pode ser um reprodutor de danos na vida dessas mulheres está diretamente atrelado às suas relações pessoais e afetivas pois devem “dispender uma energia ao tentar se equilibrar entre os dois mundos que vivem – intra e extra muros” e caso o equilíbrio emocional dessas mulheres não estiver bom “isto propicia um fator dessocializador que contribui para seu adoecimento, dado que desequilibra sua constituição identitária” (CAMPOS; SOUSA, 2011, p. 13).

Portanto, é possível averiguar que as características do ambiente prisional como a alta vulnerabilidade, o contexto de violação de direitos humanos e hostilidade do sistema penal, podem contribuir e maximizar os danos sociais nas relações afetivas das pessoas que lá trabalham, especialmente se analisado sob a perspectiva das relações de gênero, eis que as mulheres sofrem, quando adentram o cárcere, um processo de prisionalização e de dessocialização inerente ao ambiente prisional, o que ainda é maximizado em razão das relações de gênero.

A tendência da sociedade é de atribuir imperfeições ao estigmatizado, desenvolvendo-se assim crenças ligadas ao estereótipo de determinada pessoa (GOFFMAN, 1988). O estereótipo das mulheres que atuam – por livre e espontânea vontade – dentro do cárcere enquanto profissionais da área da saúde é de uma pessoa que automaticamente está conectada com o sistema penal e que faz parte de um ambiente “sujo” e de exclusão social.

Um estudo desenvolvido com mulheres agentes penitenciárias (RUDNICKI; SCHÄFER; SILVA; 2017) identificou que a sociedade se surpreende quando as mulheres se apresentam como trabalhadoras de dentro do cárcere, afinal é um “ambiente masculinizado” e essas atividades devem ser desenvolvidas, supostamente, apenas por homens. Este mesmo estudo identificou que a sociedade possui um estigma com quem trabalha dentro do cárcere pois as pessoas não querem que os presos possuam direitos como trabalho, educação, saúde e alimentação. Na visão extra-muros os encarcerados devem permanecer excluídos da sociedade sem nenhum acesso à vida em comunidade.

Então, aquele que “viola” essa visão e se insere dentro do cárcere para desenvolver um trabalho (como por exemplo na área da saúde) estaria na contramão de um entendimento que é propagado pela sociedade, tornando-se também um futuro alvo de exclusão social. Esse estigma é de sobremaneira preocupante e danoso, na medida em que determinadas mulheres evitam dizer que trabalham dentro do cárcere para não sofrer estigmas na sua vida cotidiana (RUDNICKI; SCHÄFER; SILVA; 2017).

Esse ambiente de evidente danosidade, como visto, causa os mais diversos ruídos na vida daquele que tem no cárcere seu trabalho e sua subsistência. Danos de ordem psicológica, doenças físicas, sobrecarga de trabalho, vulnerabilidade laboral, exposição a infecções e doenças contagiosas, invisibilidade em razão do estigma da profissão, carência de estrutura de trabalho adequada e baixo número de pessoal para a realização devida do trabalho são alguns dos problemas enfrentados por essas pessoas.

No entanto, quando se fala da vida pessoal, o assunto é pouco explorado. Se as relações afetivas femininas são importantes para construção da sua identidade social e se o trabalho é um meio de inserção social, devendo as mulheres conciliar a sua identidade feminina com a identidade profissional, não se pode deixar de analisar essas vertentes em conjunto.

Sendo o ambiente prisional um local de alta vulnerabilidade e de reprodução de danosidade para as mulheres que lá atuam como profissionais da área da saúde, essa perspectiva pode causar uma maximização dos danos enfrentado por essas mulheres.

Uma visão holística das relações de gênero neste momento assume importante dimensão em razão de ser a base utilizada para compreender que as mulheres sofrem com uma hierarquia imposta entre os gêneros, o que as leva a enfrentar submissões em diversas áreas da sua vida.

Os conceitos enfrentados até aqui são de grande utilidade para a pesquisa empírica desenvolvida a seguir, considerando que possibilitaram a compreensão de que as relações de gênero hierarquizadas submetem as mulheres a condições de vulnerabilidade nas mais diversas áreas da sua vida.

Se a identidade feminina é formada através da compreensão das mulheres sobre o seu papel na sociedade e também através de uma construção social imposta ao gênero feminino, a identidade feminina, via de regra, está intrinsicamente conectada ao trabalho que esta mulher desempenha, isto é, identidade feminina está conectada à sua identidade profissional e às relações de gênero hierarquizadas.

Sendo o grupo “mulheres” dinâmico e complexo, não se pode olvidar que a visão do gênero feminino nunca é a mesma do que a do gênero masculino. Por isso a importância de analisar e compreender as individualidades e particularidades a que estão submetidas determinados grupos de mulheres para assim, conseguir identificar os danos sociais que enfrentam ao longo do seu ciclo vital.

Além disso, se os danos sociais englobam uma imensa categoria de vulnerabilidades a que um ser humano está exposto de forma invisibilizada e se esses danos são capazes de formar uma estrutura social de reprodução massiva de prejuízos às pessoas, cada vertente de reprodução de danos deve ser analisada de acordo com a categoria de pessoas que atinge.

Juntando as compreensões encontradas até aqui, é possível compreender que as mulheres, enquanto grupo social pertencente a um gênero apto a enfrentar maiores vulnerabilidades durante as suas vidas, são mais suscetíveis a lidar com danos sociais no que diz respeito às suas relações afetivas e pessoais.

Essa compreensão, se conectada à um grupo feminino específico, que é o das mulheres que são profissionais da área da saúde e atuam dentro das UBS's prisionais, demonstra que o índice de vulnerabilidade pode aumentar e os danos sociais à essas relações afetivas femininas tornarem-se mais extremos,

especialmente se todos esses conceitos forem colocados em um contexto atualizado que é o de incidência da pandemia de coronavírus (covid-19) que maximizou nas sociedades os problemas que já eram anteriormente verificados.

Desta forma, considerando que os relatos femininos são importantes para averiguar a dimensão e a ocorrência desses possíveis danos sociais às suas relações afetivas, vislumbrou-se a oportunidade de realizar uma pesquisa empírica com esse determinado grupo social, com o intuito de confirmar, ou não, a perspectiva identificada através da pesquisa bibliográfica.

Assim, neste tópico foi possível compreender com mais clareza a realidade dos sujeitos que participam desta pesquisa. As mulheres trabalhadoras nas UBS's prisionais sofrem os mais diversos impactos em razão da sua identidade profissional, na medida em que o ambiente carcerário possui um estigma imposto pela sociedade. Ao adentrar o ambiente carcerário como trabalhadoras da UBS prisional, as profissionais se submetem a um processo de prisionalização, o que pode causar danos de ordem psicológica e servir como um mecanismo de exclusão social, refletindo, portanto, nas relações afetivas destas mulheres.

3.3 UBS'S PRISIONAIS, CONTEXTOS LOCAIS E ASPECTOS DA PESQUISA EMPÍRICA

A metodologia utilizada em uma pesquisa é a etapa principal para que o trabalho adquira o caráter científico, buscando a possibilidade de responder a pergunta de pesquisa desenvolvida.

A explicação dos elementos metodológicos utilizados é considerada de caráter extremamente importante para uma pesquisa, pois permite contextualizar como a metodologia escolhida pôde auxiliar na construção do estudo.

O pensamento científico cria um modelo global de conhecimento cujas etapas previamente estipuladas possibilitam o alcance dos objetivos finais, então, "a definição de conhecimento científico, em geral, implica o uso da

racionalidade de forma sistemática, metódica e crítica para desvelar o mundo, compreendê-lo e explicá-lo” (HENRIQUES; MEDEIROS, 2017, p. 3).

A diferença do conhecimento científico para os demais (conhecimento popular, filosófico e religioso) é que este:

caracteriza-se por ser factual, contingente, sistemático, verificável, falível, aproximadamente exato. É um conhecimento racional, que se baseia em método constituído por um sistema conceitual, definições, técnicas de pesquisa. Método estabelecido segundo o objeto escolhido, que, no processo de investigação, orienta-se pelo cumprimento de etapas previamente definidas, que incluem técnicas e instrumentos de investigação. É um tipo de conhecimento que é planejado, apoia-se em conhecimento anterior (hipóteses já confirmadas, leis e princípios já estabelecidos). Conhecimento que não admite o acaso; não é disperso nem desorganizado, mas que constitui um sistema de ideias, a teoria. É preditivo e útil, possibilitando o avanço tecnológico, bem como o aparecimento de novas teorias. Todavia, é um conhecimento que não é definitivo nem absoluto; pelo contrário, é falível. Dá-se ora por acumulação, ora por quebra de paradigmas (revoluções) (HENRIQUES; MEDEIROS, 2017, p. 4).

É um conhecimento racional pois vale-se da razão e não de sensações e percepções subjetivas e é sistemático pois é construído a partir de ideias organizadas. Existe, para tanto, diversas possibilidades de métodos a serem utilizados para alcançar um conhecimento científico. O método é o que determina o caminho que o trabalho irá percorrer e auxilia na identificação do modo de elaboração da pesquisa científica.

O método utilizado neste estudo é o dedutivo, pois é uma modalidade de pesquisa onde

parte-se de uma teoria relacionada a um fenômeno estudado, da qual se deduz uma (ou mais) hipótese(s), destinadas a ser verificadas através da observação. Contudo, é possível – e até esperável – que no decorrer da observação apareçam novos elementos, inesperados, que levem a modificar as hipóteses iniciais e/ou a gerar novas hipóteses, ensejando assim a vertente indutiva da produção de conhecimento (MACHADO, 2017, p. 396).

Nesse sentido, compreende-se que esse método é adequado para o desenvolvimento deste trabalho, pois permite o entendimento acerca da complexidade entre as relações afetivas e os danos sociais às mulheres que atuam na área da saúde dentro das Unidades Básicas de Saúde prisionais.

A partir do método dedutivo, é possível partir de uma teoria de que o contexto de pandemia de coronavírus é capaz de potencializar danos sociais que

já são existentes nas relações afetivas destas trabalhadoras. Com a observação, pode-se compreender o universo de complexidade em que a matéria estudada está envolvida, de modo a entender que se trata de uma estrutura que está em constante desenvolvimento, não havendo, portanto, ponto final na pesquisa.

Então, não há aqui, o intuito de criar uma tese ou de perseguir uma resposta final, sequer de corroborar ou refutar uma hipótese, no entanto, há a tentativa de possibilitar uma nova perspectiva a partir da temática proposta.

Assim, busca-se a compreensão das relações afetivas femininas das mulheres que atuam em UBS's prisionais sob um novo olhar que é a teoria de base dos danos sociais. Entende-se, que a partir da pesquisa proposta, as ideias ora mencionadas serão capazes de proporcionar visibilidade à situação dessas mulheres, bem como permitir um olhar holístico sobre a condição a que estão expostas. Para que isso seja possível, portanto, é necessário um olhar complexo sobre as teorias propostas.

A amostragem utilizada foi através do método por conveniência, uma vez que foram entrevistadas as mulheres que aceitaram participar do estudo, que no caso são todas aquelas que atuam dentro das unidades básicas de saúde prisionais dos Municípios de Rio Grande e Pelotas no Rio Grande do Sul.

A abordagem da pesquisa é de cunho qualitativo, o que foi escolhido pois o objetivo não era alcançar dados quantificáveis, mas sim obter informações que permitam uma visão completa da multiplicidade que envolve o gênero feminino com a sua diversidade de situações e dar visibilidade às relações que são, por vezes, invisibilizadas pela sociedade.

O fenômeno social ora estudado deve ser analisado sob a perspectiva qualitativa, considerando que “os métodos qualitativos são adequados para trazer informações mais detalhadas sobre os contextos e auxiliar na elaboração de categorias e novos conceitos” (IGREJA, 2017, p. 16).

Com a utilização do método qualitativo, não se exclui a possibilidade de utilização de estatísticas, que serão vistas a seguir com mais frequência. As estatísticas e porcentagens são auxiliares para “propiciar informações importantes sobre o contexto social em que se encontra o grupo ou organização estudada” (IGREJA, 2017, p. 17).

As modalidades de pesquisa utilizadas foram a bibliográfica e a empírica. Nesse sentido, para alcançar os objetivos, a busca por uma pesquisa empírica

neste trabalho possui o intuito de desconectar a pesquisa científica em Direito de um conhecimento positivista e dogmático, com o intuito de demonstrar que:

o Direito, longe de ser uma entidade abstrata, está imerso em um contexto social, cultural e histórico específico que lhe molda e lhe condiciona [...] o Direito, assim, seria o reflexo de relações de poder, de hierarquias e de processos sociais e culturais vigentes em um determinado contexto. (IGREJA, 2017, p. 11)

A pesquisa permitiu um espaço de coleta de dados, difusão de informação além de possibilitar um espaço de reflexão e de troca entre as mulheres que atuam na saúde do sistema prisional.

O foco, portanto, é evidenciar o que ocorre de forma invisível dentro das instituições jurídicas, observando a garantia de respeito dos direitos femininos em um determinado ambiente, que neste caso é a UBS prisional.

A escolha da pesquisa empírica como método de abordagem fundamentou-se na possibilidade de produzir conhecimentos e possíveis mudanças ao mesmo tempo.

A pesquisa bibliográfica, por sua vez, oportunizou o aprofundamento nos conceitos de danos sociais, relações afetivas femininas e sobre a pandemia de coronavírus, vertentes de extrema importância para a pesquisa.

A partir desses encaminhamentos metodológicos, busca-se apresentar uma visão holística da questão proposta, buscando um potencial transformador através da teoria de base dos danos sociais, cuja responsabilidade é de dar visibilidade à uma questão invisível, questão essa que é a situação da afetividade feminina das mulheres que atuam na área da saúde dentro dos presídios.

O grupo de mulheres trabalhadoras das UBS's prisionais foi escolhido em razão do período conflitante enfrentado pelo Brasil e pelo mundo que é o contexto de pandemia de coronavírus (covid-19), que assolou todos os continentes e implicou mudanças significativas na vida das mais diversas sociedades.

Esse período de pandemia enfrentado pelo mundo colocou à prova um grupo determinado de pessoas: os profissionais da área da saúde. Médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, odontólogos e assistentes de saúde bucal, dentre outros, foram pessoas estrategicamente requisitadas ao redor do

mundo inteiro para enfrentar essa pandemia e combater o vírus na “linha de frente”.

Para muitos, não houve opção senão aceitar o papel que lhes fora imposto e assumir o peso de enfrentar este inimigo invisível: o coronavírus. O SARS-CoV-2 (nome científico do coronavírus) foi cruel a ponto de paralisar o mundo a partir do ano de 2020 em diante, não perdendo o status de pandemia até o ano de 2022.

Os registros da Fundação Oswaldo Cruz através de Observatórios ordinários e extraordinários identificaram que a covid-19 representa para o Brasil o maior colapso sanitário e hospitalar da história, fato que recrutou de forma insana os profissionais da saúde para que enfrentassem essa “nova realidade” que se perpetua por três anos seguidos.

Sendo os profissionais de saúde personagens principais neste combate, um detalhe específico que chama a atenção é o fato de que a Organização Mundial da Saúde alertou que 70% das profissionais que atuam na linha de frente no combate ao coronavírus são mulheres (UNFPA, 2020). No Brasil, segundo a FIOCRUZ, 77,6% da força de trabalho contra a pandemia é feminina. (FIOCRUZ, 2021).

Dentre os profissionais da saúde, 95% relatou que a pandemia de coronavírus causou impacto e mudou de forma significativa a sua vida, 25% relata que foi infectado pela covid-19 e a metade dos atuantes relata que possui jornadas exaustivas de mais de 40 horas semanais (FIOCRUZ, 2021).

Além disso, muitos desses profissionais relatam dificuldades de saúde mental durante esse período como irritabilidade, choro frequente, sensação negativa, incapacidade de relaxar, estresse, perda de satisfação pela carreira e pela vida, pensamentos suicidas e alteração de sono. O estudo que pesquisou profissionais de saúde durante o coronavírus identificou que 14% da força de trabalho que atua/atuou na linha de frente está no limite da exaustão (FIOCRUZ, 2021) e concluiu-se, ao fim, que:

A pandemia revelou a essencialidade da saúde em nossas vidas e paradoxalmente, revelou o quanto os profissionais da saúde não são considerados e respeitados nesse processo. Por meio da pesquisa, constata-se o estado de exaustão e sofrimento desses profissionais, que já entraram na pandemia adoecidos e cansados, e a situação sob a qual estão expostos só piorou tal quadro (FIOCRUZ, 2021, s/p).

Diante de todos os problemas enfrentados por esses profissionais, identificou-se a necessidade de estudar as mulheres que atuam na área da saúde, considerando que a pandemia de coronavírus afetou diferentes pessoas pertencentes a gêneros distintos, conforme já demonstrado anteriormente nesta pesquisa.

Nesse sentido, observou-se que as mulheres profissionais da saúde, especialmente quando analisadas sob uma perspectiva de classe e raça, são invisibilizadas na sua profissão, em que pese a essencialidade dos seus serviços.

Mais preocupante ainda, é a situação de um grupo específico que atua na área da saúde em condições de precariedade e hostilidade extrema que são as mulheres profissionais da saúde que atuam dentro das Unidades Básicas de Saúde prisionais. Este seleto grupo, como demonstrado nos tópicos anteriores, além de enfrentar a desigualdade entre os gêneros e arcar com o peso e as dificuldades da sua profissão durante a pandemia, ainda enfrenta perante a sociedade os estigmas de trabalhar dentro de instituições carcerárias.

Por estes motivos, em razão de serem consideradas, a priori, um grupo majoritariamente vulnerável, essas mulheres tornaram-se o objeto de pesquisa deste estudo. Estas mulheres, de forma específica, foram escolhidas em razão da sua essencialidade na luta contra a pandemia e também por serem um grupo invisibilizado, considerando que a sociedade desconhece as peculiaridades dos trabalhos que desenvolvem no ambiente carcerário. O intuito de ouvir essas mulheres parte do reconhecimento da importância de ouvir seus discursos com atenção às suas particularidades e singularidades.

Neste sentido, após determinar-se o grupo a ser estudado, recebeu-se a aprovação da 5ª DPR – Sul e da Escola de Serviço Penitenciário⁶ (órgão da SUSEPE) para que a pesquisa fosse realizada em duas instituições penitenciárias localizadas no Sul do Rio Grande do Sul: A Penitenciária Estadual de Rio Grande (PERG) e o Presídio Regional de Pelotas (PRP).

O projeto de pesquisa também foi submetido à Plataforma Brasil, anexando-se os documentos necessários para a aprovação pelo Comitê de ética da Universidade Federal de Pelotas, cujo resultado também fora de aprovação.

⁶ Responsáveis pela aprovação de pesquisas realizadas dentro do ambiente prisional na zona Sul do Rio Grande do Sul.

Finalmente, para aplicar a pesquisa na Penitenciária Estadual de Rio Grande, fora informado que seria necessário obter aprovação do Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC), órgão vinculado à Secretaria Municipal de Saúde de Rio Grande, considerando que cabe a este órgão aprovar as pesquisas realizadas com agentes de saúde que atuam neste Município. Após a submissão ao NUMESC o resultado também fora de aprovação.

O mesmo referente a UBS do Presídio Regional de Pelotas, onde igualmente se obteve aprovação integral com o NUMESC da Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas.

A pesquisa empírica fora programada para possuir duas etapas. A primeira consiste na aplicação de um formulário de perguntas e respostas objetivas para possibilitar que os dados básicos e iniciais das mulheres sejam entabulados, como nome, profissão, idade, núcleo familiar, informações de renda, formação escolar, raça e etc. Os dados coletados nesta primeira etapa serão revelados ao longo do próximo capítulo em uma análise mais profunda.

A segunda etapa, consiste na aplicação de uma entrevista semiestruturada com a realização perguntas capazes de identificar se houve ou não danos nas relações afetivas dessas mulheres ao longo da sua atuação profissional dentro das UBS's prisionais em um período de pandemia de coronavírus. Apesar de haver um roteiro com sete perguntas previamente determinadas, a entrevista possuiu um caráter informal de troca de experiências e de conversas onde as entrevistadas se sentissem livres para realizar quaisquer observações que achassem pertinentes sobre o assunto.

Após idealizar as etapas da pesquisa empírica, passou-se a buscar os contatos das mulheres da PERG e do PRP.

O primeiro contato foi enviado via mensagem virtual para a enfermeira supervisora da equipe profissional de saúde da Penitenciária Estadual de Rio Grande onde houve a identificação do estudo e do intuito da pesquisa empírica. Após o contato inicial e diversas tratativas referentes à forma de realização da pesquisa, buscando identificar se o ideal seria realiza-la de forma virtual ou presencial, a equipe desta penitenciária solicitou que fosse realizado de forma híbrida, para que a primeira etapa fosse aplicada de forma presencial, no local

de trabalho das profissionais, enquanto a segunda seria de forma virtual (encontros virtuais).

Já a equipe do Presídio Regional de Pelotas foi contatada via ligação telefônica para o próprio PRP, onde se solicitou os nomes das mulheres que trabalhassem na UBS prisional daquele estabelecimento. Nesta oportunidade foi informado que a equipe contaria apenas com duas mulheres. Foi solicitado que esta pesquisadora deixasse seu telefone pessoal, para que as próprias mulheres entrassem em contato caso desejassem participar da pesquisa, e assim o foi. Ambas entraram em contato imediatamente aceitando a participação.

Para dar início a pesquisa, visitou-se a Unidade Básica de Saúde da Penitenciária de Rio Grande, conforme solicitado pelos próprios sujeitos da pesquisa, com o objetivo de aplicar a primeira etapa do estudo com a referida equipe.

A equipe técnica profissional de saúde da UBS prisional da PERG possui ao todo quinze profissionais, sendo oito homens e sete mulheres. A maioria dos profissionais, portanto, é de homens, porém há um corpo expressivo de mulheres atuantes quando comparado à outra unidade estudada. Na PERG toda a equipe atuante na UBS é municipalizada, isto é, são funcionárias públicas ligadas ao Município de Rio Grande e não a própria SUSEPE:

A Unidade Básica de Saúde Prisional, em funcionamento desde março de 2013, dispõe de uma equipe multiprofissional e atua de forma 100% municipalizada junto a Penitenciária de Rio Grande (PERG). Desenvolve ações em atenção primária e especialidades, na área de HIV, Hepatites Virais, Tuberculose e Saúde Mental. Hoje a UBS conta com o trabalho de 15 profissionais: 2 médicos, 2 enfermeiros, 4 técnicos em enfermagem, 1 odontólogo, 1 auxiliar de saúde bucal, 2 psicólogos, 1 assistente social e 1 educador social. (RIO GRANDE, 2020)

A PERG conta, portanto, com sete mulheres atuando na área da saúde, sendo elas das mais diversas profissões: uma enfermeira, uma terapeuta ocupacional, uma dentista, uma auxiliar de saúde bucal, uma psicóloga, uma técnica em enfermagem, uma dentista e uma assistente social.

Apenas a título de curiosidade, foi informado que a equipe conta com dois médicos, sendo ambos, homens.

Foi explicado que todos os profissionais da UBS da PERG são servidores públicos municipais, ou seja, 100% da equipe é municipalizada,

diferentes de outras UBS's prisionais do Rio Grande do Sul que, segundo as próprias profissionais, possuem equipes multidisciplinares que se dividem entre servidores públicos municipais e servidores da SUSEPE.

Com um primeiro contato, o acesso à UBS prisional foi realizado com clareza e facilidade, com a informação de que se trata de uma visita para pesquisa científica empírica de mestrado. A Penitenciária de Rio Grande é localizada a cerca de quinze quilômetros do centro da cidade, na chamada Vila da Quinta. A visita foi feita no dia 19 de abril de 2022 e a recepção foi feita pelo médico supervisor da equipe, de forma muito atenciosa. Após uma espera de algumas horas, para que todas as profissionais se fizessem presente, posteriormente foi realizada uma reunião apenas com as mulheres onde houve a apresentação da pesquisa e imediatamente a aplicação da primeira etapa para a coleta de dados das profissionais.

Após isso, o ambiente foi todo devidamente apresentado pela enfermeira supervisora (a qual mantinha-se contato virtual para marcar o dia do encontro presencial). A UBS da PERG está localizada em um corredor dentro da penitenciária, onde existem diversas salas de atendimento para cada profissional existente na equipe, isto é, psicóloga possui uma sala, enfermeiras outra, médicos outra, terapeuta ocupacional outra e assim em diante.

Esse corredor está diretamente ligado aos pavilhões dos encarcerados, tanto o pavilhão de presos masculinos quanto presas femininas. As pessoas que lá cumprem pena, portanto, quando vão até o atendimento da equipe da UBS prisional, possuem livre acesso a todo o corredor. Nesta data, havia um movimento expressivo de encarcerados na UBS prisional, pois segundo as profissionais da equipe técnica, era dia de atendimento, motivo pelo qual toda a equipe estava completa e presente na data.

Além disso, existe em todos os locais visitados, um movimento igualmente expressivo de presos trabalhadores, identificados por uniformes laranjas, sendo estes os que possuem autorização para deslocar-se com mais liberdade no ambiente em razão da realização de práticas de trabalho. Aqui destaca-se a palavra “presos” pois não foi visualizada nenhuma mulher cumprindo a pena privativa de liberdade, em que pese o pavilhão feminino tenha sido apresentado. As profissionais entrevistadas relataram que o número de

mulheres encarceradas na PERG é alto, porém, não houve visualização de nenhuma presidiária no período da visitação.

Ao longo desse período de visitação, foi questionado se a equipe atendia também familiares dos encarcerados, porém a resposta foi negativa, afirmando que o atendimento era apenas para os encarcerados. Nesse sentido, a própria SUSEPE, através de funcionários ligados a 5ª DPR, disponibiliza assistência social para os encarcerados e suas famílias, porém, não há ligação com os atendimentos realizados na área da saúde dentro da UBS prisional. Essa assistência social disponibilizada pela SUSEPE ocorre em outro pavilhão que não possui contato com a equipe técnica da saúde.

No local de trabalho, há um evidente ambiente de coleguismo entre as mulheres que fazem parte da equipe, todas se demonstrando muito dispostas a participar da pesquisa. No entanto, apenas com esta visitação, não foi possível identificar a forma de tratamento das mulheres com os pacientes/encarcerados.

Após explicar a pesquisa e obter confirmação das sete mulheres para a participação, aplicou-se o primeiro formulário inicial, que foi devidamente preenchido por todas. Em seguida, foi questionado como gostariam de realizar a segunda etapa da pesquisa, que era a entrevista semiestruturada.

Neste sentido, todas as participantes responderam que enfrentariam dificuldades para reservar um período de tempo específico para realizar a entrevista, ainda que informado que não ultrapassaria um breve período de tempo de trinta minutos. Seja no trabalho, seja na sua vida profissional, 100% das mulheres participantes informaram que não dispunha de tempo livre hábil para sentar por trinta minutos (ou mais).

Todas elas informaram, neste primeiro momento, motivos variados como: cuidados com filhos ou “enteados”, cuidado com marido, cuidado com pai e mãe ou avós que faziam parte da sua rotina após o trabalho na UBS e que, portanto, não havia um momento específico de lazer no seu dia-a-dia que pudessem reservar unicamente para a entrevista, fosse no local de trabalho (UBS da PERG), fosse após o expediente externo de trabalho.

Inclusive, neste sentido, houve uma brincadeira descontraída no sentido de que todas elas possuíam trabalhos nos três turnos diários: fazendo referência ao fato de que consideravam o trabalho na UBS prisional e o trabalho doméstico

como turnos de trabalho que lhes consumiam o tempo, sendo impossível participar de atividades não rotineiras.

Compreendendo a situação, tendo em vista que a pesquisa ora desenvolvida faz menção justamente a esses fatores, já houve imediatamente a identificação de que estas mulheres não dispõem de momentos específicos que lhes proporcionem a participação de atividades que estejam fora da sua rotina. Inclusive, todas elas demonstraram, neste momento, que os cuidados com a casa e com seus familiares representam nas suas vidas um “terceiro turno de trabalho” que é enfrentado da mesma forma que o trabalho na UBS: é uma obrigação, que não pode ser deixada de lado, deve-se comparecer todo dia, sendo, portanto, um trabalho interno que não aceita falhas.

Neste sentido, quando questionadas sobre a possibilidade de realizar a entrevista após o expediente de trabalho, de forma virtual em uma plataforma on-line e ao vivo, as mulheres participantes questionaram “após qual turno?”, afinal, segundo as entrevistadas, a manhã e a tarde são destinadas para o trabalho externo enquanto a noite é destinada para o trabalho doméstico, além de eventualmente realizarem plantões durante a madrugada.

Assim, identificou-se neste primeiro momento que se estaria diante de uma situação complexa, eis que algumas mulheres começaram a, brevemente, expor como seus horários e rotinas eram verdadeiramente disputados entre trabalho externo e doméstico, o que levou à necessidade de chegar em um comum acordo como forma de adaptação e de possibilitar a realização da entrevista.

Então, considerando que o presente estudo tem o intuito justamente de identificar essa linha tênue entre os danos às relações afetivas femininas das mulheres que atuam nas UBS's prisionais em tempos de pandemia de coronavírus, houve a proposta de encontrar uma alternativa razoável que facilitasse a realização da entrevista e que não perdesse a riqueza de detalhes advinda do discurso destas mulheres.

Nesse sentido, após alguns minutos de reflexão entre a pesquisadora e todas as sete participantes da UBS da PERG, chegou-se à conclusão de que a segunda etapa da pesquisa, isto é, a entrevista, seria feita mediante o envio de mensagens, onde a pergunta seria enviada e a participante responderia com mensagens de áudio, de forma que não houvesse diminuição dos possíveis

detalhes e que a comunicação conseguisse manter uma linha de raciocínio apta a manter a seriedade da pesquisa.

Chegando ao comum acordo, todas as sete mulheres disponibilizaram seus contatos pessoais, o que facilitaria que as perguntas e respostas fossem realizadas via aplicativo de *WhatsApp*.

Neste mesmo dia, foram contatadas via mensagem eletrônica as duas mulheres do Presídio Regional de Pelotas, sendo estas uma psicóloga e uma assistente social. Via telefone, imediatamente informaram que eram as únicas mulheres da equipe técnica profissional do PRP e que existiriam NÚMERO homens na equipe.

Portanto, vislumbra-se que o número de mulheres participantes da equipe profissional da UBS do PRP é menor, fazendo com que o número de participantes desta pesquisa seja, ao todo, de nove mulheres.

As mulheres da UBS do PRP aceitaram participar de toda a pesquisa de forma virtual, de modo que a primeira etapa da pesquisa (aplicação do formulário para coleta de dados iniciais) foi realizada através do envio de um formulário do google – *google forms* – que funciona de forma online: envia-se um *link* para o formulário, onde as duas participantes entram e através das perguntas e respostas objetivas vão adaptando suas respostas iniciais.

Questionadas sobre como preferiam participar da segunda etapa da pesquisa, ambas também demonstraram interesse na realização de forma virtual e online, da mesma forma que as mulheres da UBS do PERG.

Informaram, por fim, que dentro do PRP não possuem acesso à internet, o que inviabilizaria uma entrevista virtual no expediente de trabalho. Estas duas participantes demonstraram interesse em participar da pesquisa apenas de forma online, o que fora atendido.

Após enviado o formulário para a captação de dados iniciais, também foi oportunizado que a segunda etapa da pesquisa fosse realizada por meio de respostas de áudio no aplicativo *WhatsApp*, onde se repetiria a modalidade aplicada com as mulheres da PERG, isto é, se enviaria uma pergunta e a resposta seria enviada mediante áudio, possibilitando que as mulheres discorressem livremente sobre o que acharem necessário, havendo um roteiro previamente programado que também permitissem que as entrevistadas fossem além das perguntas estruturadas e permitindo que alguma resposta seja

acrescida por um questionamento que completasse a fala da participante. Não houve, dentre essas nove mulheres, nenhuma objeção às perguntas, sendo todas livres para participar ou indicar sua desistência de participação a qualquer momento.

As entrevistas levaram tempo para serem finalizadas, considerando que as mensagens deveriam ser aguardadas para que a pesquisa tivesse continuidade. As mulheres não possuem acesso à internet dentro dos presídios, informaram que o sinal é baixo e a conexão possui certas dificuldades. Mesmo assim, todas insistiram que responderiam as perguntas durante o período de trabalho na UBS, quando obtivessem um breve período de descanso entre os pacientes.

Em torno de duas semanas as pesquisas foram realizadas, com a participação integral das mulheres que atuam nas UBS's prisionais de Rio Grande e de Pelotas no Rio Grande do Sul. As entrevistas, com resultados e discussões serão melhor analisadas no próximo capítulo. Os relatos informam as mais variadas formas de pensamento, de diversas realidades e de mulheres diferentes, o que permitiu uma melhor avaliação e interpretação das falas femininas.

Portanto, com este tópico fora apresentada a metodologia utilizada, explicando os caminhos da pesquisa científica. Em seguida, apresentou-se também o contexto em que a pesquisa empírica se desenvolveu, demonstrando discriminadamente todas as etapas enfrentadas para que se desenvolvesse as duas etapas de pesquisa com as participantes do estudo.

Com este terceiro capítulo foi capaz de contextualizar a pesquisa, demonstrando primeiramente aspectos gerais sobre o ambiente carcerário e sobre o direito à saúde dentro das prisões. Posteriormente foi apresentado os impactos do cárcere na vida das trabalhadoras de UBS's prisionais, onde chegou-se à conclusão de que estão submetidas a um ambiente de reprodução de danosidade, capaz de potencializar os danos sociais enfrentados. Finalmente, foram apresentados aspectos gerais sobre a metodologia e sobre a pesquisa empírica, onde se situou exatamente o ambiente em que foram desenvolvidas as duas etapas da pesquisa empírica, bem como se apresentou os contextos locais da UBS da Penitenciária Estadual de Rio Grande e da UBS do Presídio Regional de Pelotas.

4 RELAÇÕES AFETIVAS, PERSPECTIVA DE GÊNERO E DANOS SOCIAIS

Tendo desenvolvido uma compreensão sobre as Unidades Básicas de Saúde prisionais, passa-se a um aprofundamento da discussão a respeito da forma como podem ser perceptíveis os danos sociais às relações afetivas das trabalhadoras de UBS's prisionais. Para tanto, primeiramente utiliza-se da teoria de base dos danos sociais para apresentar os dados inicialmente coletados na primeira fase da pesquisa empírica. Posteriormente, há a exposição do resultado das entrevistas com uma discussão que envolve as respostas e, finalmente, trata-se dessas questões sob uma perspectiva mais holística demonstrando as dimensões e os enfrentamentos da temática.

4.1 AFETIVIDADE E PERCEPÇÕES

Como visto, as relações afetivas possuem importância na construção da identidade feminina, não por ser algo intrinsecamente importante na psiquê das mulheres, nem por estar ligado ao código genético feminino, mas por haver uma construção social que entregou ao gênero feminino o papel de cuidados domésticos e familiares.

Afinal de contas, Simone de Beauvoir (1967) já lecionava que não se nasce mulher, torna-se mulher, essa passagem não deixa de ser atual quarenta anos após ser originalmente publicada.

Tendo em vista esta estrutura social que coloca as mulheres em uma situação de dominância masculina e submissão do feminino, as próprias mulheres passam a se identificar como responsáveis pela dinâmica afetiva tanto das suas famílias quanto das suas demais relações sociais. Essa estrutura, como visto, ainda prejudica em especial determinados grupos de mulheres como negras e de baixa classe social.

As mulheres, embora possuam a característica comum de ter uma identidade feminina atrelada ao “sentimento” e ao “ser afetivo” em razão de uma construção social, não constituem um grupo uníssono e singular, mas sim

formam um universo complexo com diversas particularidades e em situações diferentes.

Portanto, utilizar-se da perspectiva dos danos sociais possui extrema importância para compreender esse universo complexo feminino, pois essa abordagem traz para este estudo a possibilidade de enxergar a situação feminina de uma forma mais completa, com uma visão holística das particularidades de cada mulher estudada.

O grupo de mulheres que constituiu o objeto de estudo da presente pesquisa também representa um pequeno universo complexo, formado por mulheres diferentes.

A análise dos danos sociais é aquela que expõe as mais diversas formas do sofrimento humano, trazendo luz para vítimas invisibilizadas. A perspectiva dos danos sociais permite a compreensão de que dano não é somente uma situação pré-determinada pelo ordenamento jurídico, não se limitando a uma interpretação do sistema de justiça criminal.

A danosidade, portanto, não é somente algo tangível que afeta materialmente algum cidadão, podendo ser também um conjunto de situações que afetam o psicológico/emocional de um grupo social.

Então, essa abordagem dos danos sociais permite que se faça uma interpretação do que se viu, do que se ouviu e do que se depreende das falas femininas colhidas, para compreender melhor a situação de danosidade a que estão expostas.

Se os danos sociais podem ser estudados em categorias diversas, como danos psicológicos e emocionais, encontrou-se, então, a teoria de base acertada para analisar a situação do grupo estudado.

Viu-se que os danos sociais são observados quando há a reprodução categórica de situações danosas a determinados indivíduos de forma mais ou menos prejudicial, uma das principais características é a capacidade de invisibilizar um grupo social de forma a tornar os seus danos cada vez mais “compreensíveis” pela sociedade, isto é, normalizando situações de prejuízo.

E, portanto, é exatamente isso que se vislumbra na situação dessas mulheres. As participantes desta pesquisa formam um grupo de mulheres de meia idade, com a média de 37 anos a 55 anos, todas com instrução escolar que

variam de ensino médio completo à pós-graduação *strictu sensu* a nível de doutorado.

O grupo estudado, composto por nove mulheres, é formado apenas por mulheres que se autodenominam da etnia branca, o que infelizmente limitou a pesquisa.

Na pesquisa empírica, teve-se contato apenas com a realidade de mulheres que se encontram em uma posição social favorável, o que pode ser identificado tendo em vista que todas as participantes do estudo auferem uma faixa salarial que compreende valores acima de três salários mínimos mensais.

Há de se concluir que esta limitação – um grupo formado apenas por mulheres brancas, com alto nível de conclusão escolar e que auferem uma renda considerável – denuncia a realidade do concurso público no Brasil. Afinal, todas essas mulheres foram obrigadas a se submeter a um concurso público para atuar dentro das Unidades Básicas de Saúde prisionais, considerando que são funcionárias públicas municipais.

Então, cumpre ressaltar que as mulheres contatadas formam um grupo feminino da etnia branca com alto nível de instrução escolar e com idade média em torno de 45 anos, todas com formação especializada ou técnica para atuar nas suas devidas profissões. Isto torna a pesquisa, por óbvio, um pouco limitada, pois tem-se a compreensão de que esta não é a realidade da maioria das mulheres no Brasil, pois como visto nos capítulos anteriores da pesquisa, as mulheres negras são a maioria das atuantes na área da saúde, especialmente nos cargos enfermagem e técnico em enfermagem.

No entanto, o grupo a que se propôs estudar possui suas particularidades, o que se entende tendo em vista que a teoria de base utilizada é a abordagem dos danos sociais nas relações de gênero. O fato de constituírem um grupo social com certa posição de “favorecimento” social, tendo em vista suas etnias e seu nível de renda mensal, não significa que não estejam expostas a situações de dano social, conforme se verá a seguir.

Dentro desse universo estudado, pôde-se perceber também, com base nos dados inicialmente fornecidos, que mais da metade dessas mulheres (seis do total de nove) necessitam trabalhar em outro lugar além da UBS prisional para manter sua faixa salarial acima de três salários mínimos. Isso implica em uma

jornada não dupla, mas tripla, considerando que todas elas relatam a necessidade de dividir-se entre trabalho externo e trabalho doméstico.

Isso resulta em uma média de trabalho acima de 40 horas semanais, algumas chegando a relatar médias de 50 horas (enfermeira) e até mesmo 66 horas (técnica em enfermagem) semanais de trabalho. Esses dados confirmam a média de trabalho das mulheres que atuam na área da saúde no Brasil, especialmente no período de coronavírus que exigiu que fossem mais recrutadas, principalmente as que atuam em cargos como as profissionais da enfermagem e técnicas em enfermagem.

A atuação dessas mulheres no período de pandemia de coronavírus foi essencial para combater a doença e lutar pela normalização da situação. No questionário inicial, 100% das participantes relataram que com a pandemia de coronavírus sua carga de trabalho na área da saúde aumentou, demonstrando que foi necessário aumentar o trabalho na linha de frente no combate à covid-19.

Inclusive, ao responderem o questionário inicial que serviu para a entabulação de dados, havia um item que questionava “qual sua jornada média de trabalho semanal?” e ao responder essa pergunta, 100% das mulheres devolviam, com ironia e em tom de brincadeira (porém, não deixando de esconder a veracidade e a seriedade do tema) a seguinte pergunta “qual trabalho?” pois todas consideram que a dedicação para família, filhos, marido, amigos(as) e demais familiares também é um trabalho que exige dedicação, com cumprimento de carga horária e cuidados específicos.

É seguro dizer, portanto, que todas as participantes se dividem entre um ou dois trabalhos na área da saúde, além de serem responsáveis pelos cuidados domésticos e familiares, sendo este o motivo, inclusive, de terem solicitado para que a pesquisa fosse realizada de forma online e virtual.

Esse fator é marcante para o presente estudo, tendo em vista que denuncia que nenhuma dessas mulheres possui no seu dia-a-dia períodos livres com pequenas margens de lazer que possibilitem dedicar-se a questões diversas do trabalho na área da saúde ou do trabalho doméstico. Todas relataram que após sair da UBS prisional deveriam ainda encontrar algum familiar para dedicar seus cuidados afetivos ou ainda, ir para o próximo turno de

trabalho em outro local, tendo apenas a noite livre, momento que deveriam cuidar dos familiares ou da casa.

A sobrecarga de trabalho dessas mulheres no período de pandemia de coronavírus ficou evidente, demonstrando a essencialidade do seu trabalho na contenção da doença.

Inclusive, a sobrecarga está entre um dos sentimentos mais relatados pelas entrevistadas. Quando questionadas sobre quais os principais sentimentos durante a pandemia de coronavírus no que tange ao seu trabalho, houveram diversas manifestações, mas todas demonstrando a dificuldade psicológica e emocional a que foram submetidas.

Os diferentes relatos sobre os sentimentos referentes ao seu trabalho durante a pandemia de coronavírus podem ser percebidas na Figura 2, que fora criada a partir da ideia de “nuvem de palavras”, onde o tamanho das palavras indica a maior ou menor frequência do seu uso nas respostas obtidas.

Foi permitido que as participantes respondessem mais de um sentimento, de forma a tornar sua expressão mais detalhada possível. Assim, chegou-se a doze expressões de sentimentos, todos ligados a emoções negativas, tendo sido majoritariamente citado: o medo, a angústia, a tristeza e a ansiedade. Receio, apreensão, insegurança, esgotamento e sobrecarga também foram citados com frequência.

A “nuvem de palavras” em forma de figura, permite que se vislumbre melhor a forma como os sentimentos femininos foram por elas relatados.

Figura 1 – Principais sentimentos relatados pelas participantes na primeira etapa da pesquisa⁷



Fonte: Elaboração própria com base nos dados coletados na pesquisa empírica.

O fator que imediatamente chama a atenção, neste caso, é que as respostas iniciais demonstram o peso que o contexto da pandemia de coronavírus trouxe para estas mulheres.

Nesse sentido, quando questionadas sobre os sentimentos em relação ao seu trabalho durante o período de pandemia de coronavírus, apenas uma participante mencionou brevemente a “satisfação em ajudar as pessoas”, no entanto, todas as outras ressaltaram apenas aspectos psicológicos negativos.

Conforme se verá no capítulo a seguir, quando analisadas as entrevistas, onde as mulheres tiveram espaço de fala para se aprofundar em detalhes, não existem, nas suas falas, reclamações quanto aos aspectos materiais do trabalho como: falta de Equipamento de Proteção Individual (EPI) ou insuficiência de recursos, nem mesmo em dificuldades entre os membros das equipes.

⁷ Esta pergunta foi realizada de forma idêntica para todas as participantes, estando presente na primeira etapa da pesquisa (questionário), tratando-se da pergunta número 19.

As reclamações sempre dizem respeito a aspectos psicológicos e emocionais, vislumbrando-se assim evidências de um dano moral psicológico a essas mulheres durante o período de pandemia de coronavírus.

Essas reclamações sobre vertentes emocionais e psicológicas vieram, em muitos dos casos, acompanhadas de preocupações que dizem respeito às relações afetivas dessas mulheres. Das seis mulheres que relataram o sentimento “medo”, três participantes complementaram que o “medo” era de transmitir a covid-19 para familiares ou pessoas próximas:

Essa carga emocional relatada pelas mulheres se complementa quando 100% delas relatam que em razão do seu trabalho durante o período de pandemia de coronavírus tiveram diminuição das interações com as relações afetivas (familiares e amigos). Além disso, a maior parte (seis mulheres) relataram que ela e/ou familiares foram infectados pelo coronavírus em razão do seu trabalho.

Quando questionadas sobre a composição das suas famílias, sete mulheres possuem um núcleo familiar (pessoas que moram na mesma residência) com três ou mais pessoas, enquanto uma participante reside apenas com uma pessoa e uma participante reside sozinha.

Em relação a isso, a pergunta que questionou sobre o período que houve diminuição das interações com as relações afetivas, oito participantes responderam que foi pelo período médio de quatro meses a um ano sem nenhum contato com as relações afetivas importantes para si.

Assim, passa a ficar mais claro que as mulheres trabalhadoras das UBS's prisionais estão submetidas a uma carga emocional mais pesada durante o período de pandemia de coronavírus, fazendo com que se afastem das suas relações afetivas, diminuindo o período de tempo que dedicam para suas interações afetivas e conseqüentemente havendo uma sobrecarga de trabalho que é vislumbrada com uma série de sentimentos negativos para estas mulheres.

O contexto a que estão submetidas – isto é, o de trabalhar na área da saúde – tem o potencial de afetar suas relações afetivas na medida em que exige um envolvimento psicológico muito grande, ensejando uma sobrecarga emocional, diferente das pessoas que não estão inseridas nesse contexto, essas mulheres possuem um compromisso muito grande com o seu trabalho quando

se instaura a pandemia de coronavírus, o que as leva a uma preocupação excessiva.

Assim, percebe-se, nesta participação inicial, os primeiros indícios de danos sociais nesse contexto feminino, tendo em vista que são mulheres invisibilizadas, seu trabalho é silencioso e severo com elas mesmas, afinal, a sociedade não quer que profissionais da saúde sejam remanejados de uma UBS municipal para uma UBS prisional, havendo um estigma com o sistema prisional e satisfação dos direitos dos cidadãos reclusos.

Desta forma, não se pode deixar de ouvir os relatos femininos obtidos através da segunda fase da entrevista, pois suas falas são capazes de demonstrar a forma que os danos sociais às suas relações afetivas podem ser percebidos.

A partir deste tópico foi possível identificar que as mulheres trabalhadoras das UBS's prisionais estão expostas a uma sobrecarga de trabalho que resulta em uma gama de sentimentos prejudiciais, conforme exposto na Figura 1. Estes sentimentos tornam-se potencializados com a pandemia de coronavírus, em razão da alta carga de responsabilidade a que estão expostas.

Analisar o caso sob a perspectiva de gênero auxilia, na medida em que estes sentimentos se confundem com a pressão social de manter a ordem nas suas residências, por estarem igualmente encarregadas com o trabalho doméstico e com o trabalho na UBS prisional, havendo preocupação extrema em “dar conta de tudo”. Após a pandemia de coronavírus as participantes assumiram cargas de trabalho na UBS prisional que pode atingir 60 horas semanais, o que resulta em uma sobrecarga física e emocional extrema, fazendo com que se afastem das suas relações afetivas, criando danos sociais, conforme se verá nos relatos a seguir.

4.2 RELAÇÕES AFETIVAS E DANOS SOCIAIS

Tendo estabelecido o perfil inicial das participantes da pesquisa empírica, é necessário que se passe ao relato das entrevistas e que se dê voz a essas mulheres, para que seus relatos deixem de ser invisibilizados e passem a produzir efeitos no mundo dos fatos, o que será devidamente tratado na sequência deste capítulo.

Conforme se percebeu no tópico anterior, um fator que merece destaque e que foi possível identificar nos relatos pessoais pois se repetiu em todas as entrevistas, fora o sentimento de medo. Conforme relatado no subcapítulo anterior, no questionário inicial que representou a primeira etapa da pesquisa, a maioria das mulheres elencou o “medo” como um dos principais sentimentos em relação ao seu trabalho durante a pandemia de coronavírus.

No entanto, como o primeiro questionário não permitia que se aprofundasse a discussão, após a entrevista que representa a segunda etapa da pesquisa, foi possível identificar melhor esse sentimento e entender a que fatores ele está ligado.

O medo, muito relatado nas entrevistas, frequentemente foi relacionado como um sentimento atrelado a outra pessoa, isto é, medo de causar algum prejuízo para alguém. Nos relatos pessoais, apenas uma participante disse que sentia medo de se contaminar: “sentia medo de me contaminar e também contaminar familiares” (Rosângela, psicóloga do PRP) e mesmo assim houve menção ao medo de contaminar pessoas próximas.

Em todas as outras entrevistas, o medo foi relatado como “medo de contaminar alguém” ou “medo de contaminar meus filhos”, “medo de prejudicar meus familiares” e até mesmo “medo de contaminar a equipe”. É possível afirmar que o medo relatado por estas mulheres representa o âmago do problema desta pesquisa, pois restou nítido que a preocupação feminina com as suas relações afetivas é colocada antes de si mesmas.

Quando relatam o medo, o sentimento sempre está conectado ao trabalho, à covid-19 e ao receio de prejudicar alguma relação afetiva:

Eu mantive afastamento de amigos e familiares em função muito do medo de contaminá-los, eu tinha muito medo de me contaminar, no caso, no trabalho e acabar passando, “né”, causando contaminação de alguma pessoa querida. Então eu mantive... a gente realmente ficou afastado, era só chamada de vídeo, ver assim de longe... era um período assim que ninguém vinha na minha casa, “né”... e eu não ia na casa de ninguém também. (Luciane, dentista da PERG)

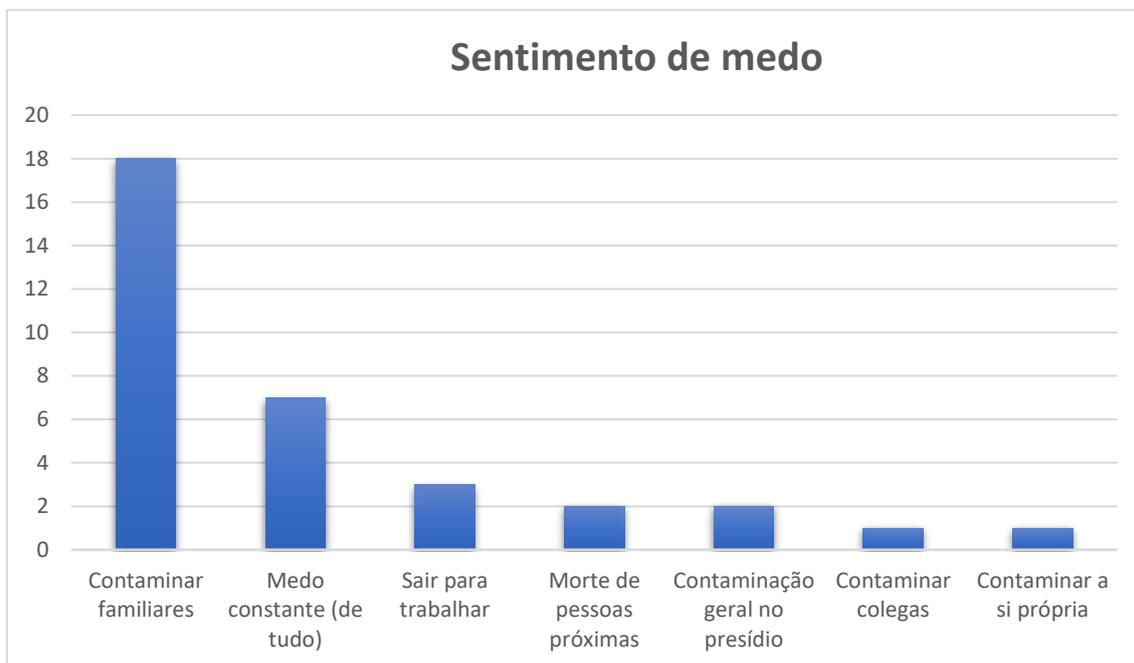
Com este relato, pode-se perceber que a participante enxerga que o seu trabalho é um possível reprodutor de danos sociais para as suas relações afetivas, pois é capaz de colocar em perigo os outros. A participante não enxerga que o ambiente de trabalho pode ser um reprodutor de danosidade para si mesma.

No mesmo sentido foi o relato de uma entrevistada que menciona os mesmos fatores: “por causa do meu trabalho também, eu tinha um pouco de medo, assim, de levar “pras” pessoas” (Deise, psicóloga da PERG), o que demonstra por parte destas mulheres uma preocupação grande em relação ao trabalho que desenvolvem e o medo de serem infectadas pela covid-19 e transmitir a doença para outrem.

Como pode-se perceber, todos esses fatores apareceram também em outras entrevistas: “porque eu tinha medo de trabalhar na saúde e acabar contaminando alguém” (Lilian, auxiliar de saúde da PERG). Esses relatos demonstram que a afetividade feminina é colocada em primeiro lugar, isso se alia ao que foi debatido no capítulo 2 desta pesquisa, a respeito dos estudos de Elaine Pimentel Costa quando a autora explica que existe um culto feminino ao amor, em razão de uma realidade cultural, motivo pelo qual “a mulher age em nome do afeto” (COSTA, 2008, p. 8).

A palavra medo apareceu 34 vezes nos relatos das 9 mulheres, sempre relacionado aos outros e não a si mesmas. Isto fica melhor identificado no gráfico abaixo que apresenta todas as formas como o medo relatado por estas mulheres se apresenta:

Figura 2 – Forma como o sentimento de medo foi relatado pelas participantes



Fonte: Elaboração própria com base nos dados coletados na pesquisa empírica.

Assim, restou identificado que o maior relato foi de medo de contaminar familiares em razão do trabalho na UBS prisional (apareceu 18 vezes), seguido do relato de medo constante, isto é, medo de tudo (apareceu 7 vezes). Em seguida, houveram relatos de medo de sair de casa para ir trabalhar na UBS prisional (apareceu 3 vezes), medo de pessoas próximas morrerem em razão da contaminação por covid-19 (apareceu 2 vezes), medo de uma contaminação geral e desenfreada no presídio (apareceu 2 vezes), medo de contaminar os colegas da UBS prisional (apareceu 1 vez) e finalmente, apenas uma vez foi relatado o medo de se contaminar.

Então, se Elaine Pimentel Costa (2011) identificou que as mulheres no cárcere lamentam não a sua privação de liberdade, mas sim a privação de cumprir o papel de “ser humano afetivo”, identificou-se que o mesmo se aplica para as mulheres atuantes na área da saúde dentro do cárcere:

[...] então eu tinha muito medo de passar pra elas (mãe e irmã) e isso fez com que eu me afastasse um pouco no sentido... eu chegava e não tinha muito contato com elas, eu não beijava, não abraçava mais a minha mãe com medo de passar isso pra ela então eu sentia bastante falta disso [...] de poder “tá” junto, beijar, meu... meu enteado... (Deise, psicóloga da PERG)

Percebe-se, na fala dessas mulheres, que o maior impacto para as relações afetivas femininas foram: o afastamento e o distanciamento. A palavra afastamento apareceu dezessete vezes nas entrevistas, enquanto a palavra distanciamento apareceu quatro vezes. Em todas as oportunidades, foi possível identificar o mesmo sentimento: o fato de que a pandemia de coronavírus, causou, para estas mulheres, um dano social de alta intensidade nas suas relações afetivas: “Bom, o maior impacto foi o distanciamento visual entre as pessoas da família e os amigos [...] houve o afastamento dos familiares e amigos, olha, por uma questão de segurança...” (Eliana, assistente social da PERG). A segurança colocada em primeiro lugar sempre é a dos familiares e amigos (relações afetivas) dessas mulheres.

Foram verificadas, ainda, outras palavras para expressar o impacto da pandemia de coronavírus, como uma participante que utilizou o termo “reclusa”: “o maior impacto que a pandemia acho que causou nas minhas relações afetivas foi o fato de ter ficado muito reclusa [...]” (Deise, psicóloga da PERG).

A palavra “reclusa” utilizada, demonstra como, ainda que inconscientemente, estas mulheres também enxergam no seu ambiente de trabalho – a UBS prisional – uma certa forma de distanciamento da sociedade, isto é, demonstrando que também estão submetidas ao processo de prisionalização que fora mencionado no capítulo 3, também chamado de processo especial de socialização, conforme explicado por Luiz Antônio Bogo Chies (2001). Essa fala que remete ao sentimento de reclusão no seu ambiente de trabalho, demonstra como estas mulheres estão submetidas a uma realidade muito diferente de outros diversos profissionais.

“Ficar longe” também foi identificado como um impacto “foi ficar longe das pessoas que eu sempre gostei, os meus amigos, os meus pais, né, os familiares [...]” (Carla, terapeuta ocupacional da PERG).

Outra participante, quando questionada sobre qual seria o maior impacto da pandemia na sua percepção, respondeu que seria, não para si, mas para seus filhos:

Eu tenho dois filhos né... tenho uma de 17 e o “pequeninho de 3 anos, como ele nasceu fez um ano e a gente ficou na pandemia [...] então pra mim o pior impacto foi as crianças ficarem presas em casa sabe, porque quando eles começaram a sair assim, o meu filho não tinha noção nenhuma [...] eu via que era um mundo totalmente diferente pra ele assim, sabe... [...] a minha

filha adolescente sem poder sair... (Lilian, auxiliar de saúde bucal da PERG)

Esse relato, identificando o prejuízo não na sua vida, mas na vida da prole, se repetiu em outra entrevista:

o fato de o meu filho ter que ficar em casa, ser uma criança e não poder brincar com outras crianças e ser privado de uma de educação na escola né, ter que se adaptar a um novo mundo digital, que hoje tá apresentando os resultados bem ruins assim né... que foram os prejuízos que as crianças acabaram tendo na sua educação. (Carla Roberta, terapeuta ocupacional da PERG)

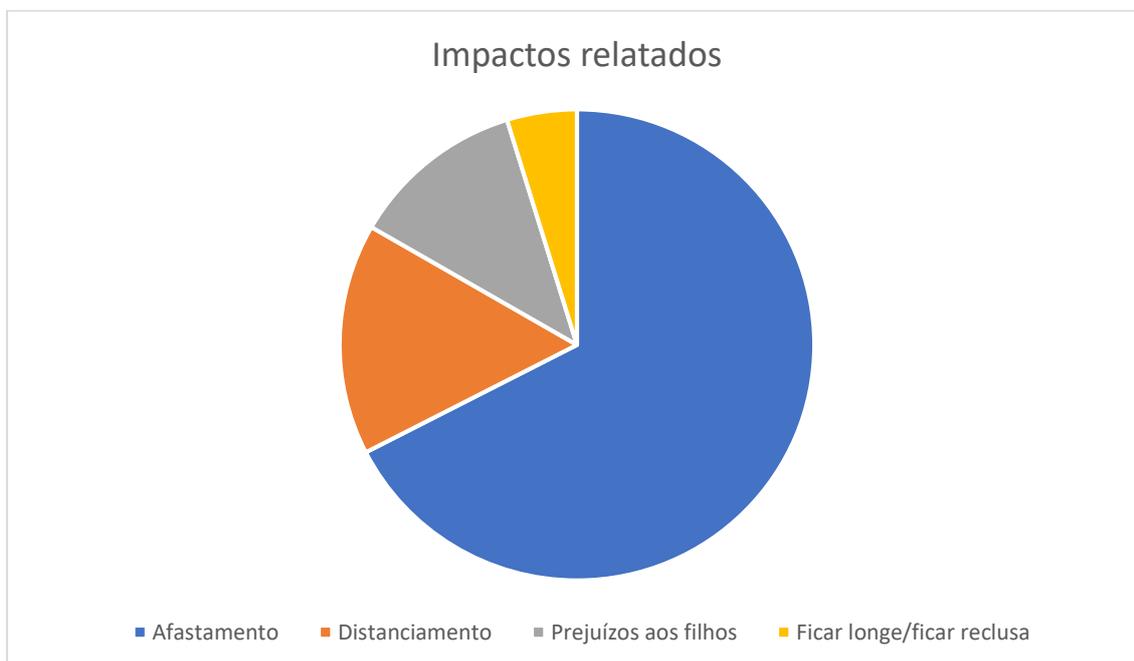
E ainda, em outro relato pessoal:

O processo de perda da relação afetiva eu associo realmente a esse afastamento dos amigos, eu acredito que principalmente nos aniversários dos meus filhos quando a gente se deu conta que a casa estava vazia, né [...] e isso acaba, como toda mãe né, o sofrimento de um filho, a angústia de um filho, acaba redobrando “pra” nós... (Maria da Penha, enfermeira da PERG)

Então, todas as participantes mencionaram que os impactos da pandemia de coronavírus era visto nas suas relações afetivas, pois todas mencionaram o medo de prejudicar outrem (familiares, amigos, pai, mãe, filhos) e muitas mencionaram a preocupação com seus filhos(as). Apenas uma participante relatou o medo de se infectar com o coronavírus, todas as outras relataram medo de adquirir a doença e repassar para alguma relação afetiva.

Assim, percebe-se que os principais impactos visualizados pelas próprias participantes e por elas relatados são: o distanciamento e o afastamento das suas relações afetivas, prejuízos aos filhos (escolar e social) e ficar longe dos familiares e/ou ficar reclusa no seu trabalho. A quantificação de como estes impactos foram relatados pode ser percebido no gráfico a seguir:

Figura 3 – Impactos relatados pelas participantes às suas relações afetivas durante a pandemia de coronavírus



Fonte: Elaboração própria com base nos dados coletados na pesquisa empírica.

Outro fator que chama a atenção é que certos processos de distanciamento das relações afetivas relatados, podem ser tão danosos a ponto de serem vistos, pelas participantes, como algo irreparável, conforme pode-se perceber na seguinte resposta:

eu acho que o maior afastamento foi o do meu enteado que tem... tinha 8 anos quando começou a pandemia e ele mora com a mãe dele, mas ele é muito... ou era né... muito muito próximo a nós [...] e isso não foi mais possível [...] isso comprometeu bastante a nossa relação assim, ficou um afastamento, nós sentimos muita falta de beijá-lo, de abraçá-lo, outra por eu também trabalhar né... (Deise, psicóloga da PERG)

O relato desta entrevistada demonstra um evidente sentimento de “perda” dessa relação afetiva, como se não fosse possível reparar os anos perdidos, demonstrando que esse processo de afastamento/distanciamento pode representar um dano social para essas mulheres, eis que identificam como algo capaz de ser irreversível.

Esse processo de “perda” das relações afetivas foi bastante comunicado como algo relacionado ao seu trabalho, no sentido de que o ambiente da área da saúde em conjunto com a insalubridade dos presídios seria um reprodutor de periculosidade para seus familiares:

[...] eu acredito que o trabalho que a gente acabou desenvolvendo durante esses dois anos de pandemia, principalmente no primeiro semestre né, ele foi bastante desgastante, foi um trabalho bastante desgastante no sentido assim muita atividade de trabalho, a gente aumentou nossa carga horária, então muitas vezes a gente saía mais cedo de casa, voltava mais tarde, isso também gerava uma angústia, uma preocupação na família, então acredito que realmente esse impacto do trabalho da UBS ele interferiu nessas relações afetivas no sentido da presença, né, no sentido de tá mais junto e no sentido do que esse trabalho representava pra família, que seria o medo de trazer o vírus pra casa, medo de contaminar os familiares [...] (Maria da Penha, enfermeira da PERG)

De acordo com o que já fora identificado no tópico anterior e vem sendo melhor demonstrado neste tópico, o medo sempre está presente nos relatos destas mulheres:

a minha grande preocupação lá dentro sempre era tentar que não houvesse contaminação porque a gente sabe que por ser um local fechado onde “né”, os presos estão vários no mesmo local “né”, com pouca ventilação, tudo, o risco seria bem maior de causar uma grande contaminação lá dentro, então a preocupação sempre foi de manter o máximo possível de cuidados “né” com combate ao covid para que lá não houvesse contaminação senão a gente teria “né”... imagina... praticamente todo mundo contaminado lá dentro. (Luciane, dentista da PERG)

A sobrecarga do trabalho e a responsabilidade de ser um agente de saúde refletiu, ao fim, de forma danosa nas relações afetivas dessas mulheres:

então ao mesmo tempo que eu tinha um compromisso profissional, né, com uma população que dependia das nossas decisões, das nossa vozes de comando, daquilo que a gente traçava, o que achava que era melhor – que também a gente não tinha tanta certeza assim né, porque tudo era muito novo – isso aí acabava que refletia em casa né, toda essa angústia, todo esse tempo de afastamento também né e medo principalmente de trazer o vírus pra dentro da nossa residência, embora sabendo que tinha que sair né (Maria da Penha, enfermeira da PERG)

Sempre que o processo de afastamento/distanciamento fora mencionado, havia a compreensão de que esse processo fora ocasionado em razão do trabalho que desenvolvem na área da saúde. Pode-se perceber, portanto, que o ambiente de trabalho destas mulheres é reprodutor desse dano social.

No que tange perdas diretas em razão do coronavírus, apenas uma participante relatou o falecimento de um familiar próximo (seu pai) em razão do coronavírus, mesmo assim, quando feito o relato, há uma carga de cobrança

psicológica, por ser profissional da saúde: “eu perdi meu pai com covid, uma pessoa sem nenhuma comorbidade, eu sendo uma profissional da área da saúde de linha de frente [...] infelizmente ele acabou falecendo” (Carla Roberta, terapeuta ocupacional da PERG).

A sobrecarga de trabalho e a consequente ocorrência de danos sociais nas relações afetivas femininas também estão ligadas às relações de gênero na sociedade, que determinam que estas mulheres sejam responsáveis não só pelos cuidados com os familiares em razão de serem profissionais da saúde, mas também pelos cuidados domésticos, o que está presente na fala de algumas entrevistadas da seguinte forma:

Eu acredito que já exista, “né” normalmente, “né”, uma diferença assim de uma sobrecarga do trabalho em casa das mulheres e na pandemia acho que isso também se acentuou porque as mulheres, acredito eu, que cuidaram e ficaram mais preocupadas com a questão da limpeza, da contaminação, das medidas de segurança, “né, dentro de casa, da limpeza das compras, da higienização de tudo... dos sapatos... de todas as coisas, então isso aumentou um pouco a carga “né” em casa das mulheres que normalmente já tem mais que os homens e como aumentou as atividades, aumentou o trabalho. (Deise, psicóloga da PERG)

Essas mulheres reconhecem que os cuidados domésticos também lhes são impostos como um trabalho, corroborando o que fora identificado no subcapítulo anterior no que diz respeito ao fato de assumirem integralmente a responsabilidade com os cuidados no seu trabalho e os cuidados domésticos, assumindo que a casa e a família seriam um “terceiro turno de trabalho”:

eu acho que a partir do momento que tu é mulher, a gente automaticamente já assume né uma dupla jornada, uma dupla responsabilidade, não que o homem não tenha sua responsabilidade com a sua família, mas eu acho que a mulher de certa forma né ela acaba assumindo um papel muito maior né, uma carga de decisão muito maior, então eu acho que havia diferença sim, porque além de toda a responsabilidade de um grupo de pessoas confinados, com condições que a gente sabe totalmente contra as normativas de prevenção a covid, e a gente também tinha a nossa casa, nossos filhos, nosso cuidado de mãe, então as relações eu acho que pra mulher né, em geral, sempre são maiores, eu acho que sempre são diferentes, a sobrecarga acaba sempre sendo maior. (Maria da Penha, enfermeira da PERG).

Nesse sentido, quando questionadas se identificam alguma diferença entre os gêneros feminino e masculino no desenvolvimento do seu trabalho,

algumas participantes relataram que sim: “mulheres são mais cuidadosas e cumprem melhor os protocolos” (Rosângela, psicóloga do PRP).

O que se vislumbra, desde logo, é que mulheres demonstram um maior cuidado não somente com o cumprimento dos protocolos, mas também com o perigo de transmitir o vírus para filhos e cônjuge, o que se constata também na seguinte fala de outra entrevistada:

o que eu considero é que eu acho que mulher é mais cuidadosa e acredito que tem mais medo de contaminar familiares né, ter essa questão assim da contaminação de filhos e tal, os homens acho que são um pouco mais relapsos até... com o próprio cuidado deles assim, esquecimento as vezes assim de algum cuidado... acho que as mulheres são mais cuidadosas. (Luciane, dentista da PERG).

E ainda:

Eu acho que sim, que há diferença sim, porque eu acho que a partir do momento que tu é mulher, a gente automaticamente já assume né uma dupla jornada, uma dupla responsabilidade (Maria da Penha, enfermeira da PERG).

O que se vislumbra é que são palavras que não são ditas em vão, pois demonstram a vivência de alguma situação que levou as entrevistadas a terem essa perspectiva, ou seja, a identificação de que mulheres são mais cuidadosas com os protocolos de higiene contra o coronavírus e que demonstram mais receio de contaminar familiares.

As dificuldades emocionais são relatadas por muitas das entrevistadas, como se percebe na fala de Eliane, assistente social da PERG “eu penso que meu trabalho requer bastante equilíbrio emocional, para que a gente possa lidar com as demandas que existem... as que são necessidade do paciente”. A sobrecarga emocional e psicológica possui grande impacto na vida dessas mulheres.

Esta sobrecarga emocional e psicológica tem tendência a resultar em um afastamento/distanciamento das relações afetivas, sob o argumento de “proteção”, fazendo com que essas mulheres se sintam “reclusas” para que não passem a doença (coronavírus) para pessoas queridas.

Nesse sentido, deve-se ressaltar a falta da enfermeira supervisora, cujas palavras demonstram o enorme sentimento de responsabilidade durante a pandemia de coronavírus:

O que eu pensava era isso assim, se realmente o que a gente “tava” decidindo, o que a gente “tava” estipulando como prioridade, se realmente era o caminho certo “né” e então sentia muita responsabilidade, muita insegurança também de será que esse é o caminho certo. (Maria da Penha, enfermeira da PERG).

Em contrapartida, há de se fazer a ressalva de que o ambiente de trabalho não parece ser um óbice para essas mulheres, pelo contrário. Todas elas ressaltam nas suas entrevistas que escolheram livremente trabalhar dentro de uma Unidade Básica de Saúde prisional, cada uma com seu argumento, a maioria sob a alegação de que a UBS prisional proporciona uma melhor carga horária para aumentar o período de tempo com a família:

Quando o convite foi feito o que me chamou atenção é a carga horária, né, eu sempre trabalhei 8 horas, e mais horas ainda, porque a gente fica mais o horário de almoço no trabalho, eu ficava pouquíssimo tempo com o meu filho, daí eu que escolhi, fiz essa escolha. (Lilian, auxiliar de saúde bucal da PERG)

De um modo geral, todas as participantes relataram que não identificam problemas no ambiente de trabalho, nem mesmo na relação entre colegas. As nove participantes relataram que durante o período de pandemia de coronavírus todos os colegas (profissionais da área da saúde) se uniram para lutar na linha de frente contra o coronavírus dentro dos cárceres estudados, havendo uma ampla proteção com Equipamentos de Proteção Individual e existindo também um mecanismo eficiente de combate à covid-19 dentro dos estabelecimentos que trabalham: “mas a gente sempre teve todos os EPI’s, teve todas as máscaras, sempre teve todo o apoio, a equipe sempre foi muito boa de trabalhar” (Lilian, auxiliar de saúde bucal da PERG), e ainda:

gosto do meu trabalho me identifico muito com a minha equipe, acho que é uma equipe extremamente competente, enfim, gosto das nossas atribuições, gosto né quando falo em relação a equipe né, a minha equipe ali de saúde mental a gente trabalha unidos, somos parceiros...” (Carla Roberta, terapeuta ocupacional da PERG).

Não houveram queixas quanto aos aspectos materiais e práticos do seu trabalho do combate à pandemia, na medida em que todas as participantes relataram que no ambiente de trabalho há: boa relação entre as equipes, satisfação em ser um profissional da saúde, adequada utilização de EPI’s, existência de um mecanismo eficiente capaz de controlar a entrada e saída de pessoas das penitenciárias e comprometimento dos profissionais com a situação:

todos se comprometeram com tudo, então o psicólogo ele fazia barreira de linha de frente, o assistente social nos ajudava na vacinação dentro dos pavilhões, o terapeuta ocupacional trabalhando na aferição de temperatura, nos ajudando... todo mundo fez tudo né, a gente arregaçou as mangas e realmente nos comprometemos enquanto equipe de saúde, equipe profissional, de enfrentar aquela situação, então isso foi muito interessante. (Maria da Penha, enfermeira da PERG)

E ainda: “a gente sempre com N95, faceshield, jaleco sobre jaleco, entendeu? A gente sempre descarta depois do uso, muito álcool, bastante álcool gel por todos os lados, na entrada, saída, tapetinho pra higienizar os pés...” (Lilian, auxiliar de saúde bucal da PERG).

Esse fator deve ser considerado, pois a partir dessa interpretação, percebe-se que não há reclamações substanciais (nesta pesquisa, não houve nenhuma reclamação) quanto ao ambiente de trabalho. Todas as participantes relataram que a UBS prisional esteve em pleno funcionamento durante a pandemia de coronavírus, funcionando como uma “engrenagem”:

dentro do presídio, é toda uma engrenagem né, cada um fazendo um pouquinho assim, uma parte, os apenados quando chegavam ficavam no isolamento, quinze dias, pra depois a gente atender, claro que numa necessidade, uma coisa mais urgente tinha um atendimento, nunca foi negado, mas a gente sempre tentava trabalhar preservando a saúde de todos. (Juliana, assistente social do PRP)

As reclamações e as críticas são ligadas à sobrecarga de trabalho, ao aspecto psicológico, aos sentimentos e ao distanciamento/afastamento que o trabalho impõe às relações afetivas dessas mulheres.

Inclusive, há de se considerar que todas que relataram os impactos acima identificados (afastamento, distanciamento, prejuízos aos filhos...) acreditam que estes fatores não estão ligados ao fato de trabalharem em uma UBS situada dentro de um presídio, mas sim ao fato de trabalharem na área da saúde.

Quando questionadas se os impactos identificados poderiam estar ligados ao trabalho na UBS prisional (pergunta número 3 da entrevista semiestruturada), 100% das participantes relataram que não haveria conexão entre os impactos e o fato de trabalharem uma UBS prisional.

Esse fator demonstra a invisibilidade dos danos sociais a que estão submetidas, considerando que nenhuma das participantes identifica que o

ambiente de alta vulnerabilidade da prisão pode ser um catalizador da reprodução dos danos sociais. Esta é uma conclusão que requer atenção, pois deve-se levar em conta que o trabalho desenvolvido dentro da UBS prisional está submetido a um processo de prisionalização, devidamente explicado no capítulo 3 desta pesquisa.

No entanto, nenhuma participante enxerga este processo de prisionalização, o que torna os danos sociais ainda mais severos e agressivos. Apesar de não expressarem diretamente que enxergam impactos entre o ambiente prisional e os danos sociais às suas relações afetivas, algumas participantes relataram, ao longo das suas falas, a forma como o cárcere pode ser um ambiente de alta vulnerabilidade, considerando que existem limitações severas:

o que eu penso sobre o meu trabalho, eu penso a respeito assim ó... eu to muito crua ainda na verdade, faz um ano e pouco, mas a minha colega que trabalhava ali, ela me deu boas dicas [...] quando eu cheguei ela já me passou todas as coisas “tipo” “celular nem sonhar”, entendeu, que ela já tinha passado alguns problemas lá dentro, dicas, tipo, utilizar o material, que a gente trabalha com material perfulocortante, então, tudo trancado, tudo fechado, se eu botei o material para esterilizar eu tenho que cuidar pra não deixar nada aberto [...] eu tenho que “tá” sempre de olho naquilo dali, sabe, não posso sair da sala [...] uma lâmina de bisturi, uma agulha, qualquer coisa pra eles tem um valor bem significativo lá dentro, é valioso, qualquer instrumental, uma tesoura... (Lilian, auxiliar de saúde bucal da PERG)

São relatos que demonstram a tensão a que estão expostas para desenvolver seus trabalhos:

Bom, então, quando a dentista tá prescrevendo a medicação, às vezes eles querem se olhar no espelho, então eu nunca me viro de costas pra eles, sempre fico de frente, a minha prioridade realmente é cuidar o material, eu tenho que manter o material, “tipo”, eu conto, eu boto ali, coloco todo o material ali, eu conto, porque eu já notei eles tentarem ficar olhando pra gente bem sério [...] qualquer descuido eles vão pegar, então tem que ter um certo cuidado maior [...] então élfico sempre de olho, não tiro o olho nenhum minuto, sabe, não pisco quando a gente tá em atendimento, tanto com os homens, quanto com as mulheres... (Lilian, auxiliar de saúde bucal da PERG)

Portanto, o trabalho dessas mulheres é tido como um reprodutor de danos sociais para as suas relações afetivas por razões que ultrapassam a esfera de aspectos práticos e materiais.

A sobrecarga imposta para essas mulheres, especialmente durante o período de pandemia de coronavírus, foi causadora de afastamento e distanciamento das relações afetivas. Assim, é possível se identificar os danos sociais nas relações afetivas das mulheres que atuam nas UBS prisionais durante o período de pandemia de coronavírus.

Algumas relataram que apenas no ano de 2022 estão voltando a ter contato com suas relações afetivas, na medida em que outras relataram um sentimento de perda com dificuldades em retomar algumas interações, comunicando que o período de pandemia impôs à determinados relacionamentos danos que não serão passíveis de correção como: diminuição de contato com enteado(a), prejuízo aos filhos(as) tanto na educação quanto na interação social das crianças e danos psicológicos a si mesmas como crises de ansiedade e depressão: “eu tive até um tempo afastada em função do início da pandemia que eu fiquei muito mal, fiquei com crise de ansiedade, deprimida, por todas essas questões que eu te relatei” (Juliana, assistente social do PRP).

Esses danos sociais são recorrentes, frequentes e mesmo assim continuam invisibilizados. A reprodução desses danos é permitida por um sistema que exige dessas mulheres que cumpram um papel de afetividade e que as coloca em uma posição de submissão social ao ser masculino.

Essa relação só é possível em razão de uma hierarquia entre os gêneros que foi culturalmente imposta às mulheres. A essencialidade do trabalho dessas mulheres foi colocada à prova na pandemia de coronavírus, entretanto, o dano social sempre esteve presente, apenas se tornando mais evidente e alcançando maior intensidade no período de pandemia de coronavírus.

Tendo feito essas considerações, correlacionando os relatos femininos com a teoria de base utilizada no segundo e terceiro capítulo dessa pesquisa, há de se passar, por fim, para as proposições e os encaminhamentos obtidos através da pesquisa empírica e da pesquisa bibliográfica realizada.

Então, neste subcapítulo, percebeu-se melhor os danos sociais às relações afetivas femininas, que se identificam através de relatos de sentimentos de medo, de impactos como afastamento, distanciamento, sentimento de reclusão, preocupação com prejuízos de aprendizado dos filhos.

Foi possível identificar que nenhuma das mulheres relata prejuízos a questões individuais, todas mencionam impactos que estão conectados às suas

relações afetivas, ou seja, suas interações sociais. Todas mencionam o medo de contaminar algum familiar ou sentimentos de tristeza por estarem afastadas dos amigos e familiares, o que demonstra que a preocupação feminina com as relações afetivas se coloca antes mesmo da preocupação consigo mesma.

4.3 DIMENSÕES, SOBRECARGAS E ENFRENTAMENTOS

Os relatos femininos obtidos através das entrevistas foram capazes de dimensionar melhor os danos sociais nas relações afetivas das participantes. O ambiente prisional em conjunto com a profissão que desempenham na área da saúde são reprodutores de danos sociais, na medida em que impõem uma sobrecarga extrema para essas mulheres, exigindo dedicação total ao trabalho realizado.

No entanto, todas essas mulheres, além de desempenharem o papel de profissional da saúde – profissão que exige, por si só, o cuidado e a atenção especial aos pacientes – também desempenham um papel social de “ser afetivo” no âmbito doméstico e familiar, cuja responsabilidade foi imposta através de uma cultura ao amor feminino (COSTA, 2008).

Essa cultura, faz com que a mulher se identifique como responsável pela manutenção e pelos cuidados das suas relações afetivas, reproduzindo, juntamente com todas as vertentes estudadas, danos sociais de ordem psicológica e emocional nessas mulheres.

Há de se atentar, portanto, aos caminhos de enfrentamento para essa situação identificada, que não é de ordem material, mas sim psicológica.

Os relatos coletados nesta pesquisa empírica são diversos, alguns possuem características específicas e peculiares e outros relatos se comunicam. No entanto, vertentes como os cuidados com o cônjuge, maternidade e afeto dedicado aos filhos, necessidade de cuidar dos pais, sobrecarga psicológica em razão da extenuante carga de trabalho e o sentimento de medo são características que estiveram presentes na maioria dos relatos.

O fato de preocupar-se em desempenhar seu trabalho na UBS prisional e ainda ter de se atentar aos cuidados domésticos e à afetividade com a família

levou essas mulheres à uma situação extrema durante a pandemia de coronavírus, o que é reforçado por Ezilda Melo (2020) que explica que o caos pandêmico trouxe maiores consequências nas vidas das mulheres do que dos homens.

Quando se trata das trabalhadoras de UBS's prisionais a reprodução de danos sociais aumenta, na medida em que a recomendação da Organização Mundial de Saúde – amplamente reproduzida pelas mídias sociais – era categoricamente no sentido de pedir que as pessoas ficassem em casa durante o período pandêmico e esse grupo de profissionais viu-se obrigado a deixar seus familiares e enfrentar a doença mais assustadora do século, advinda de um vírus que teve a capacidade de paralisar o mundo capitalista por um longo período.

Para as mulheres, muito mais do que para os homens, essa transição (deixar os familiares em casa e ir enfrentar o vírus na linha de frente) representou a reprodução de danos sociais nas suas relações afetivas, o que pode ser visualizado através dos relatos femininos adquiridos neste estudo.

Sentimentos de medo, receio, sobrecarga, insegurança, ansiedade, tristeza, angústia e esgotamento aparecem com frequência na fala dessas mulheres. A grande questão identificada é que esses sentimentos não estão propriamente ligados ao fato de se exporem ao vírus, mas sim ao fato de que isso pode expor seus familiares e entes queridos, causando uma contaminação àqueles que essas mulheres amam e protegem.

Ficou nítido que o sentimento de medo (o mais relatado) não está ligado a si, mas a outrem. Muitas mulheres relataram, inclusive, que o maior impacto da pandemia estaria nos seus filhos, ao invés de identificarem prejuízos a si mesmas.

A extenuante carga de trabalho combinada com a necessidade de dedicação à família e ao ambiente doméstico resulta em mulheres esgotadas nas suas vidas pessoal e profissional. Muitas delas, sequer tinham tempo hábil e livre para participar da pesquisa sem que isso comprometesse sua dedicação à família no fim do dia.

Assim, o que se percebe é um grupo social que sofre com os danos sociais nas suas relações afetivas, danos estes que são massivos e invisíveis para a sociedade. Afinal, o ambiente carcerário é pouco visitado pela sociedade, além de haver um estigma com essa profissão, conforme elucidado no terceiro

capítulo por Dani Rudnicki (*et al*, 2007) ao explicar que o “estigma” está sempre relacionado a um atributo negativo que o portador carrega.

As marcas do estigma da prisão não atingem somente as detentas, mas também as trabalhadoras das UBS's prisionais, de forma silenciosa, na medida em que são obrigadas a se afastar das suas relações afetivas em razão do seu trabalho. Restou evidente que estas mulheres são atingidas por danos sociais na vida intra e extra muros e que “a funcionária pública está constantemente exposta à mácula que carrega e tem seus direitos violados” (RUDNICKI, *et al*, 2007, p. 624).

O enfrentamento para essa questão não é fácil, afinal não se trata de questões materiais: o problema não está na falta de profissionais na UBS prisional, nem mesmo a ausência de EPI's, sequer está na ausência de recursos para as UBS das penitenciárias.

A questão é mais profunda, motivo pelo qual apenas o olhar dos danos sociais é capaz de trazer uma perspectiva de enfrentamento para esta questão. Por ser capaz de analisar a temática sob uma visão estrutural, como ocorreu no caso em comento, a abordagem dos danos sociais é capaz de proporcionar uma compreensão que vai além da criminologia e do sistema de justiça tradicional, possibilitando que se enxergue além dos conceitos restritos de “crime” e de “justiça criminal”.

Poder adotar uma teoria de base, como a teoria dos danos sociais, que se desvincula do conceito de crime, permite que se compreenda que a ideia de dano/danosidade não está somente ligada àquilo que é tipificado pelo sistema de justiça criminal.

O fato de que essas mulheres estão submetidas à uma sobrecarga de trabalho, resultando em danos sociais de ordem psicológica/emocional afetando inclusive suas relações afetivas, não é considerado um crime, sob o ponto de vista do Direito Penal. Entretanto, não se pode deixar de perceber a danosidade que envolve esta temática, o que fora denunciado após a pandemia de coronavírus, que exigiu de sobremaneira a dedicação dessas mulheres, não somente aos seus trabalhos, mas também às suas famílias e relações afetivas.

Ou seja, o primeiro enfrentamento, é desvincular a ideia de dano da ideia de crime e de sistema de justiça criminal. Esse entendimento possibilita o

desenvolvimento dos estudos que envolvem danos massivos e prejudiciais para determinados grupos sociais (mulheres, negros, pessoas de baixa classe social).

A percepção dos danos sociais permite que se aprofunde mais do que os conhecimentos tradicionais criminológicos, compreendendo-se melhor questões que possuem a característica de ser estrutural e reproduzir-se ao longo do ciclo vital de uma pessoa, por diversas gerações, para determinado grupo social.

Simon Pemberton (2007), por exemplo, defende que inclusive a criminologia crítica negligenciou exemplos significantes de sofrimento humano, sendo incapaz de aprofundar-se em eventos danosos que se reproduzem nas sociedades. Naturalmente, o estudo da criminologia está muito conectado a questões intencionais, isto é, danos causados de forma intencional por alguém.

A ideia de desvincular determinados estudos da criminologia também permite que se afaste da compreensão de sistema punitivo, onde o estudo acaba sempre tendo como objetivo buscar alguém para punir e para culpar.

Tendo em vista a abordagem dos danos sociais, que permite dar visibilidade não somente a este grupo ora estudado, mas também para os demais profissionais da saúde (que não estejam em um contexto prisional e que evidentemente também estão submetidos a danos sociais de ordem psicológica que afete suas relações afetivas), é necessário que se reconheçam demais formas de enfrentamento.

A segunda questão propositiva diz respeito a necessidade de se implementar uma catalogação de dados da saúde (física e mental) dos profissionais envolvidos em UBS prisionais. A ausência de dados atualizados tanto de prisões brasileiras quanto dos profissionais que atuam nestes estabelecimentos compromete a evolução das temáticas que envolvem o sistema carcerário, na medida em que impossibilita que o enfrentamento seja mais pontual.

O presente trabalho, com o intuito de dar visibilidade à estas mulheres, abordou apenas um pequeno grupo de trabalhadoras da saúde em UBS's prisionais, no entanto, há de se atentar ao fato de que em todo o Brasil o nível de danos sociais deve atingir patamares mais exorbitantes.

Portanto, desenvolver trabalhos qualitativos e quantitativos que permitam a troca de dados em todas as regiões brasileiras, ou mesmo, a nível

nacional, pode auxiliar como caminho de enfrentamento, na medida em que possibilita que se enxergue esses danos que não são apontados, afinal, as cadeias brasileiras são consideradas locais esquecidos pela sociedade, reduzidos ao patamar de invisibilidade, os quais não merecem investimentos nem mesmo atenção pública.

Através das entrevistas, uma das participantes mencionou que a Penitenciária de Rio Grande foi inovadora ao instituir o Observatório Gaúcho de Saúde nas Prisões, onde há o diálogo entre casas prisionais de diversos lugares do Estado do Rio Grande do Sul:

Fruto disso é o observatório gaúcho de saúde nas prisões, onde a gente leva esse trabalho para além de rio grande, então a gente tem uma responsabilidade de poder dialogar com outras casas prisionais, poder fazer um trabalho de matriciamento para que as pessoas consigam organizar o seu serviço de saúde, então a gente levando o nosso exemplo pra outras realidades e mostrando que sim, que é possível, que dá certo e que a gente precisa sempre de muito apoio, muito apoio da gestão municipal [...] (Maria da Penha, enfermeira da PERG)

A fala desta participante demonstra que há uma troca de informações sobre a saúde dos encarcerados, trabalho que foi iniciado pela PERG, porém, não há essa troca quando se fala de profissionais da saúde em UBS's prisionais.

Então, cumpre apontar a falta de subsídios e de dados específicos (como dados que abordem a perspectiva de gênero) dos trabalhadores de UBS's prisionais, o que dificulta a compreensão da temática proposta.

O recorte da pesquisa empírica denunciou a importância de ouvir estas trabalhadoras não com o intuito de apontar falhas técnicas no presídio e no sistema carcerário brasileiro, mas também com o intuito de escutar as vozes femininas que estão dentro dos presídios com o objetivo de levar o direito à saúde até a população encarcerada.

Por fim, em que pese a temática não esteja conectada à denúncia de aspectos materiais, há de se ressaltar que outro caminho de enfrentamento para os danos sociais às relações afetivas destas mulheres está no aumento de efetivo, de pessoal e de recursos em UBS's prisionais, possibilitando que se subtraia a sobrecarga de trabalho sobre essas mulheres estudadas.

O fato de que muitas relataram encontrar-se em uma situação extrema de altas cargas de trabalho está diretamente conectado à precariedade do

Sistema Único de Saúde do Brasil, cujo colapso foi evidenciado com a pandemia de coronavírus.

Levar o SUS aos presídios corresponde a tentativa de entregar para os encarcerados o mesmo tratamento de saúde destinado a cidadãos que não cumprem pena privativa de liberdade. Então, a UBS prisional não deve ser menos importante do que aquelas localizadas em outros locais dos Municípios. O aumento de investimento é necessário na medida em que o direito à saúde é garantido por diversos dispositivos da legislação penal e processual penal.

É necessário, ainda, que o país conte com políticas públicas de enfrentamento à situações de calamidade pública como a pandemia de coronavírus, contando com programas de ações que possibilitem que os profissionais de saúde estejam preparados para lidar com momentos de fragilidade do Sistema Único de Saúde.

Muitas participantes relataram que durante a pandemia de coronavírus foram obrigadas a agir da forma que acharam necessário, de acordo com os poucos recursos que possuíam:

eu tinha um compromisso profissional, né, com uma população que dependia das nossas decisões, das nossas vozes de comando, daquilo que a gente traçava, o que achava que era melhor – que também a gente não tinha tanta certeza assim né, porque tudo era muito novo – isso aí acabava que refletia em casa né, toda essa angústia, todo esse tempo de afastamento também [...]

a gente tinha em média 600 pessoas que dependiam do que a gente “tava” definindo ali né... de combate, de prevenção, então era muita pressão no sentido de certeza, das decisões certas, no caso a direção da casa prisional sempre se dirigindo a nós, como se nós fossemos realmente os sabedores do que é melhor, embora, claro, pela nossa experiência, pelos nossos anos de profissão, não em pandemia, mas né, pela nossa história dentro da saúde, a gente tem mais facilidade de saber quais são as prioridades, só que a pandemia era uma coisa nova e o nosso medo era que realmente os apenados comessem a se contaminarem e que a gente perdesse o controle da situação, “eai né”? Nós que estamos a frente de tudo isso. (Maria da Penha, enfermeira da PERG)

O cenário de incertezas e de sobrecarga emocional, tendo que assumir o peso de decisões, reflete a ausência de políticas públicas de enfrentamento a situações de calamidade pública, o que enseja uma maior sobrecarga das pessoas que estão na linha de frente, porém longe das decisões nacionais de alto impacto.

O mesmo sentimento vem relatado em outras respostas: “era um sentimento de... na verdade assim, era tudo muito novo, um sentimento às vezes de medo, outras vezes um sentimento de indecisão, não sabia o que fazer e “pra que” lado ir, algumas vezes eram momentos assustadores...” (Carla Roberta, terapeuta ocupacional da PERG).

Yuval Noah Harari publicou um *e-book*, no ponto alto da pandemia, onde alertou que “Na batalha contra o Coronavírus, faltam líderes à humanidade” (2020):

Hoje a humanidade enfrenta uma crise aguda não apenas pelo coronavírus, mas também pela falta de confiança entre os humanos. Para derrotar uma epidemia, pessoas precisam confiar nos cientistas especialistas, cidadãos precisam confiar nas autoridades públicas e países precisam confiar uns nos outros. Nos últimos anos, políticos irresponsáveis vem, deliberadamente, minando a confiança na ciência, nas autoridades públicas e na cooperação internacional. Consequentemente, agora estamos enfrentando essa crise com uma vacância de líderes globais que possam inspirar, organizar e financiar uma resposta global coordenada (HARARI, 2020, p. 24).

A referida vacância de líderes está atrelada à ausência de decisões de políticas públicas que estabeleçam parâmetros de enfrentamento, tornando o trabalho dos profissionais de linha de frente mais difícil e penoso, na medida que devem tomar decisões às cegas, sem enxergar um contexto geral, possuindo apenas as informações que possuem no espaço restrito em que atuam e com recursos igualmente restritos.

Todos estes caminhos de enfrentamento se comunicam com o que fora exposto por Simone de Beauvoir (1967) ao ressaltar na sua obra que há a necessidade de se apresentar conjuntos de enfrentamentos econômicos, históricos, culturais e sociais que possibilitem uma construção do feminino. No mesmo sentido desta autora, o presente trabalho se posiciona no sentido de que ações de construção de uma evolução econômica para as mulheres possibilitarão a melhoria do contexto.

Após décadas da publicação das obras de Simone Beauvoir (1967 e 1970) percebe-se que a conclusão da autora ainda reverbera para os dias atuais, demonstrando-se a necessidade de que homens e mulheres encontrem o caminho da fraternidade para finalmente entenderem que todos(as) estão no mesmo caminho de “finalidade e transcendência” e “corroídos pelo tempo, à vigia

da morte” (BEAUVOIR, 1967, p. 497), motivo pelo qual deveriam lutar pela equidade e pela eliminação das diferenças.

Percebe-se, assim, que esta não é uma tarefa unicamente do gênero feminino, eis que requer a reestruturação cultural de toda uma sociedade. A teoria dos danos sociais é capaz de denunciar os eventos danosos e estruturais que atingem as mulheres e o quanto isto está enraizado em diferentes grupos sociais.

Isso se confirma também pelo debate proporcionado através da questão da identidade feminina. Com os relatos das entrevistadas, foi possível concluir que a identidade feminina, debatida no presente trabalho, é construída de forma heterogênea, sendo um “produto social e reflexo do olhar do outro, importa, antes de tudo, como e de que modo o outro a vê e não apenas a imagem que ela tem de si mesma” (VIEIRA, 2005, p. 235).

Por este motivo, o enfrentamento da questão dos danos sociais ao gênero feminino é tarefa destinada a toda uma sociedade, na medida em que a reprodução destes danos às relações afetivas possui raiz na criação da identidade feminina enquanto ser afetivo e materno. Isso ocorre pois o

masculino é o responsável direto pela formação discursiva da identidade da mulher. Qualquer mudança deverá começar pela quebra dos padrões discursivos e pela desnaturalização das crenças e dos comportamentos verbais presentes no discurso masculino sobre a mulher (VIEIRA, 2005, p. 235)

A mudança dos discursos agressivos contra as mulheres é o primeiro passo do gênero masculino para se envolver na alteração desta situação. Além disso, a desconstrução da divisão sexual do trabalho que coloca as mulheres desenvolvendo o papel central de cuidar da casa e dos(as) filhos(as) também é importante, para que possam dedicar-se para outras atividades além do trabalho doméstico.

Em que pese a construção da identidade feminina passe pelo reconhecimento pessoal e pelas características pessoais de cada uma, há de se reconhecer que o discurso do masculino sobre o feminino possui força na construção da identidade feminina, o que se percebe em razão dos longos anos de dominação do homem sobre a mulher.

Assim, além de todos os enfrentamentos anteriormente apontados, o que se verifica ser muito pertinente e de grande importância para alteração do

quadro estudado é a mudança de práticas discursivas masculinas a respeito das mulheres, possibilitando, então, que o gênero feminino assumira sua verdadeira identidade.

5 CONCLUSÕES

Os danos sociais às relações afetivas das mulheres que trabalham em Unidades Básicas de Saúde prisionais foi a temática presente ao longo desta pesquisa.

Unir a teoria de base dos danos sociais com a importante temática das relações afetivas femininas permitiu que se chegasse à conclusão que as mulheres são prejudicadas não somente em aspectos materiais, mas também em vertentes psicológicas/emocionais, por estarem submetidas a relações de gênero hierarquizadas, com uma forte cultura da divisão sexual do trabalho e do “culto feminino ao amor”, colocando as mulheres como responsáveis pelo afeto e pela manutenção das relações afetivas.

Conforme demonstrado a partir da pesquisa bibliográfica no segundo capítulo, as relações afetivas fazem parte da construção da identidade feminina, pois as mulheres se enxergam – e a sociedade as enxerga – como responsáveis pelo desenvolvimento das atividades domésticas que incluem a maternidade, os cuidados primários com filhos e maridos, a educação, os cuidados com a casa e conseqüentemente, a afetividade da família e das demais relações.

Assim, é comum que o gênero feminino possua na construção da sua identidade a ideia de responsabilidade pelas relações afetivas, colocando, muitas vezes, essa ideologia antes mesmo dos cuidados consigo mesmo. As mulheres, das mais variadas classes sociais e etnias, carregam consigo uma história de luta e de conquistas paulatinas de direitos, que não se desliga da divisão sexual do trabalho e da submissão ao doméstico e a afetividade.

Tendo isto em vista, as mulheres contemporâneas, em que pese todo o desenvolvimento já alcançado, ainda possuem fortes laços com um passado patriarcal e de submissão ao masculino, pois foram colocadas em uma condição de apêndice do homem, conforme elucidado no segundo capítulo.

Essa condição ainda reproduz limitações na percepção da sociedade, fazendo com que haja uma construção social de reprodução de um ciclo que coloca o gênero feminino como responsável pelos laços afetivos, isto é, pelas relações afetivas. Assim, percebe-se que as relações afetivas representam uma categoria passível de enfrentar danos sociais.

Para estudar esse complexo assunto das relações afetivas femininas, utilizou-se a abordagem dos danos sociais, também demonstrada no segundo capítulo, que serviu como teoria de base da presente pesquisa e que permite uma visão holística, complexa e humanizada dos danos a que o gênero feminino é exposto ao longo da história.

Esta teoria permite se desvincular dos ensinamentos tradicionais da criminologia e do sistema de justiça criminal, trazendo o entendimento de que eventos danosos podem estar presentes nas vidas femininas mesmo que não haja a normatização destes danos. Assim, permite-se enxergar ciclos estruturais de sofrimento que se desenvolvem a partir de uma cultura social.

O segundo capítulo também foi importante para levar em conta um evento histórico que o mundo contemporâneo atravessa, que é o contexto de pandemia de coronavírus. A covid-19 chegou ao Brasil e ao mundo com a capacidade de potencializar danos sociais que anteriormente já eram vislumbrados. Ao assolar o Brasil com uma enorme crise sanitária, a pandemia de coronavírus alavancou uma sobrecarga no sistema de saúde, porém, essa crise não se iniciou em 2020, na medida em que é percebida há muito tempo.

Foi possível se compreender que a situação da pandemia de coronavírus não é um contexto de crise que se contrapõe a uma situação de normalidade, pois desde a década de 1980 o mundo convive com situações de crise. Então, com o segundo capítulo foi possível se compreender que as relações afetivas femininas são passíveis de sofrerem danos sociais, o que pode ser potencializado pela pandemia de coronavírus.

Já no terceiro capítulo, houve a contextualização da pesquisa, onde se uniu os conceitos apresentados de danos sociais e relações afetivas femininas com as trabalhadoras das UBS's prisionais. Esta parte do estudo demonstrou o contexto geral do ambiente carcerário brasileiro e do direito à saúde nas prisões.

Com este tópico, foi possível compreender que as UBS's prisionais foram implementadas no Brasil com o objetivo de garantir a saúde dentro dos presídios, no entanto, o sistema prisional nacional continua representando um ambiente de vulnerabilidade e de violação dos direitos humanos dos detentos.

Isso atinge não somente os privados de liberdade, mas também as trabalhadoras das UBS's prisionais, que ao realizarem este trabalho, submetem-se a um ambiente de danosidade que causa efeitos nas suas vidas pessoais,

como é chamado o efeito da prisionalização, situação que faz com que estas trabalhadoras se adequem à vida intramuros, com seus costumes e tradições.

Esse processo de prisionalização é capaz de produzir efeitos negativos nas vidas destas trabalhadoras das UBS's prisionais, considerando que há um enorme custo psíquico e emocional de se submeter ao processo especial de socialização dos presídios.

Com efeito, percebe-se que então estas mulheres, que já sofrem com os efeitos de uma sociedade onde a desigualdade entre os gêneros é realidade, sofrem duplamente com a inclusão no sistema carcerário, pois também se submetem a uma reclusão e a um processo de exclusão social, em razão dos estigmas que envolvem o cárcere no Brasil.

Ainda no terceiro capítulo, apresentou-se os caminhos metodológicos utilizados na dissertação, bem como apresentou-se o contexto em que a pesquisa se desenvolveu, que é a Penitenciária Regional de Rio Grande e o Presídio Regional de Pelotas. Este capítulo foi capaz de situar a pesquisa e explicar que as trabalhadoras das UBS's prisionais podem ter os danos sociais às suas relações afetivas potencializados em razão do ambiente de vulnerabilidade que é o cárcere.

Partindo-se para o capítulo quarto, foi apresentada a pesquisa empírica, nas suas duas etapas. Primeiramente, se apresentou a etapa inicial da pesquisa, que fora a aplicação de um questionário. Esta primeira etapa foi capaz de proporcionar importantes dados das participantes, onde se percebeu que são mulheres que desempenham altas cargas horárias de trabalho e que, na sua maioria, possuem um núcleo familiar que exige delas um "terceiro turno" de trabalho.

Foi possível também identificar que todas as participantes relatam sentimentos negativos quando pensam no desenvolvimento do trabalho durante a pandemia de coronavírus, relatando o medo como sentimento principal. Também houve muitas menções ao sentimento de esgotamento e de sobrecarga, o que demonstra o impacto do trabalho desenvolvido na UBS prisional no psicológico e emocional destas mulheres.

Em seguida, percebeu-se os danos sociais nas relações afetivas das trabalhadoras das UBS's prisionais com os relatos obtidos na segunda fase da

pesquisa empírica, que fora o desenvolvimento de uma entrevista semiestruturada.

Com as entrevistas, foi possível identificar que as mulheres participantes relatam diversos impactos do seu trabalho nas suas vidas pessoais e um detalhe que merece atenção é que todas as entrevistadas relatam impactos como: afastamento e distanciamento das relações afetivas, prejuízos aos filhos e sentimento de reclusão.

Estes impactos por elas relatados deixam nítido que as participantes possuem mais preocupações com os perigos que a profissão oferece às suas relações afetivas (afastamento dos familiares, medo de contaminar pessoas próximas) do que as vulnerabilidades que a profissão impõe a elas mesmas.

Isto deixa nítido a ocorrência de danos sociais às relações afetivas das mulheres que trabalham em Unidades Básicas de Saúde prisionais, em razão de que o ambiente carcerário reproduz uma danosidade na vida dessas mulheres, o que influencia nas suas vidas pessoais, em vertentes psicológicas, mas principalmente nas suas relações afetivas.

Isto tudo é potencializado pelo período de pandemia de coronavírus, que no Brasil, foi capaz de ampliar todo o contexto de vulnerabilidade que anteriormente já existia. A pandemia fez com que estas mulheres enfrentassem uma crise sem precedentes, tornando-se responsáveis não somente pelos cuidados familiares, mas também pela população carcerária das suas respectivas Unidades.

Muitas das participantes relataram que mulheres possuem um “trabalho dobrado” e “um maior respeito aos protocolos”, o que faz com que sofram com o impacto da sobrecarga da pandemia.

Analisar a pandemia de covid-19 sob uma perspectiva das relações de gênero e dos danos sociais é de extrema importância, pois somente assim consegue se perceber que as mulheres representam um grupo social mais prejudicado com a crise sanitária que se estabeleceu.

Primeiro por representarem a maioria das trabalhadoras da área da saúde no Brasil e por estarem majoritariamente nas profissões de cuidadoras, fazendo com que não possam se ausentar dos seus trabalhos. Nesse sentido, as mulheres estão mais expostas ao vírus e os danos sociais vivenciados pelo gênero feminino, especialmente no mercado de trabalho e na sua vida pessoal

são consequências de múltiplas formas de opressão exercidas na vida das mulheres. Segundo por estarem submetidas a uma cultura de supervalorização da afetividade feminina, fazendo com que estejam, na sua maioria, responsáveis também pelos cuidados com a família e com as suas relações afetivas.

Unindo estes dois conceitos, inevitavelmente durante a pandemia de coronavírus, muitas destas mulheres viram-se obrigadas a diminuir o contato com seus familiares, afastar-se momentaneamente das suas relações afetivas mais próximas e dedicar-se com maior afinco ao trabalho dentro das UBS's prisionais.

Isto causou um enorme ruído no psicológico destas mulheres pois o fato de distanciar-se dos cuidados intrafamiliares em razão do seu trabalho intramuros faz com que elas se sintam insuficientes ou como se não tivessem cumprindo seu papel social esperado pela sociedade.

Além disso, foram submetidas a uma sobrecarga laboral sem precedentes, pois foram obrigadas a deixar suas famílias e ir para os presídios auxiliar no combate a pandemia em razão dos seus conhecimentos técnicos e profissionais.

Isso se aliou a um período de incertezas e de ausência de enfrentamentos e de políticas públicas eficientes para combater o coronavírus, pois esse contexto demonstrou de forma cruel que os Estados estão absolutamente incapazes de responder a emergências, o que ficou visível com o aparecimento da covid-19.

No caso deste estudo, restou evidente que a ausência de políticas públicas eficiente para enfrentar a pandemia de coronavírus causou uma sobrecarga aos trabalhadores da saúde, especialmente às trabalhadoras de UBS prisional. Muitas entrevistadas relataram indecisão, esgotamento, sobrecarga e tristeza pois viram-se responsáveis pela tomada de decisões que causariam efeito em populações carcerárias de 600 a 800 pessoas.

Assim, o resultado foi um grupo de mulheres sobrecarregadas com média de trabalho semanal que chegou a exceder 60 horas, com constantes sentimentos de medo, tristeza e angústia. No entanto, o que se percebeu, é que estes sentimentos de esgotamento, sobrecarga e receio não se sobrepõem ao sentimento de afastamento e distanciamento das relações afetivas destas mulheres.

As entrevistas foram capazes de demonstrar que apesar de toda a carga psicológica e emocional a que estavam sendo submetidas, as mulheres trabalhadoras das UBS's prisionais foram mais impactadas pela necessidade de afastar-se das suas relações mais próximas.

Outro fator de grande impacto foi o medo de transmitir o coronavírus para suas relações afetivas e para seu núcleo familiar, conviver com este sentimento causou para estas mulheres uma ampliação dos sentimentos de angústia que relataram.

Algumas participantes chegaram a mencionar que o afastamento e distanciamento das suas relações afetivas causou perdas que dificilmente podem ser recuperadas, como foi o caso da entrevistada que relatou que em razão do seu trabalho na UBS prisional perdeu 3 anos da vida do enteado e que após este afastamento, já não possuem mais a mesma relação.

Tudo isto demonstra como as trabalhadoras das UBS's prisionais foram mais impactadas pela pandemia de coronavírus, confirmando que as suas relações afetivas sofreram danos sociais neste contexto, o que pode ser percebido na forma de afastamento, distanciamento, sentimentos de perda, sentimentos de reclusão, além dos relatos de sentimentos negativos como angústia, medo excessivo, sobrecarga, esgotamento e outros.

Estes sentimentos relatados pelas participantes são percebidos como danos sociais pois além de reproduzirem uma danosidade excessiva na vida destas mulheres, possuem a característica de serem estruturais, afinal repetem-se ao longo dos anos de forma cíclica.

Além disso, são situações que são invisibilizadas, não somente pela sociedade e pelas pessoas que as rodeiam, mas por elas mesmas. As próprias participantes são incapazes de perceber a forma como o trabalho na UBS prisional pode ser um reprodutor de danos sociais nas suas relações afetivas, não havendo relatos de como o ambiente insalubre e vulnerável do cárcere pode afetar suas vidas pessoais.

Algumas participantes chegaram a relatar sentimentos de depressão e de maior seriedade psicológica, porém jamais relacionando isso ao fato de estarem inseridas no ambiente carcerário, o que demonstra que são vítimas invisíveis deste processo de alta vulnerabilidade do cárcere.

Há o sentimento de que o trabalho carece de maiores captações de dados, o que é confirmado pelo fato de que o grupo de mulheres estudado possui a mesma média de idade, de raça e de equiparação salarial. No entanto, este acontecimento (um grupo social que possui as mesmas características) demonstra alguns fatores interessantes que devem ser levados em consideração: primeiro, o fato de que o concurso público no Brasil é restrito a um determinado grupo, segundo o entendimento de que os danos sociais são de difícil compreensão e sua captação é delicada, pois estão presentes não somente nos relatos femininos, mas também na observação do contexto geral.

Terceiro, fica demonstrado que a abordagem dos danos sociais enquanto teoria de estudo é capaz de se adequar às diferentes realidades de diversos grupos sociais para demonstrar os eventos danosos a que estão submetidos, sem limitar-se a uma análise normativa do sistema jurídico penal.

Assim, resta o sentimento de que estes estudos dos danos sociais e relações de gênero poderão (e deverão) ser ampliados para universos maiores de mulheres, possibilitando assim que se ressalte os eventos danosos que o gênero feminino está submetido.

Contudo, a resposta atual é de que há a configuração de danos sociais nas relações afetivas das mulheres que trabalham em UBS's prisionais durante a pandemia de coronavírus, o que pode ser percebido mediante a identificação de sentimentos relatados neste trabalho que são invisibilizados pela sociedade e pelas próprias participantes.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVICH, Victor. Líneas de Trabajo em Derechos Econômicos, Sociales y Culturales: Herramientas y Aliados. **Revista Internacional de Derechos Humanos**, n. 2, ano 2, p. 195-232, 2005

ALMEIDA, Manoel Severino Moraes de; CUNHA, Luis Emmanuel; ADVINCULA, Maria Júlia Poletine; RAMOS, Arthur Oliveira Xavier. Recomendações da CIDH, covid-19 e o contexto brasileiro no pós-pandemia. In: TEIXEIRA, João Paulo Allain (org.). **Pensar a pandemia: perspectivas críticas para o enfrentamento da crise**. São Paulo: Tirant lo Blanch, 2020.

ÁLVARES, Maria Luiza Miranda. Beauvoir, o patriarcado e os mitos nas relações de poder entre homens e mulheres. **Revista do Nufen: Phenomenology and Interdisciplinary**, 2014.

AMORIM, Andressa de Ávila; DORNELLES, Cássia Juliana Vargas; RUDNICKI, Dani. A saúde no sistema penitenciário de Porto Alegre. **Revista de Informação Legislativa**, v. 50, n. 199, p. 285-302, 2013

ANDRADE, Juliana Moreira da Silva; SILVA, Alda Karoline Lima da; FIGUEIRÓ, Rafael de Albuquerque. O sistema prisional e o trabalho do agente penitenciário: reflexões sobre o trabalho no cárcere. In: FIGUEIRÍ, Rafael de Albuquerque; FIGUEIRÓ, Martha Emanuela Soares da Silva; MINCHONI, Tatiana (Orgs.). **Saúde e Sistema Prisional: Impasses e Possibilidades no Rio Grande do Norte**. Natal: Edunp, 2013.

BARROS, Ana Luisa Xavier; LOPES, Carmen Lucia Alves da Silva; OLIVEIRA, Sinara Franke de. **A prisionalização dos agentes carcerários**. Pelotas: UCPEL, 2001.

JARDIM, Ana Caroline Gonsales. **Gênero e diversidade no sistema penitenciário**. Programa de Capacitação das Servidoras da SUSEPE para atenção integral às mulheres em privação de liberdade. Sem ano. Disponível em http://www.susepe.rs.gov.br/upload/1337278113_Aula%20n%C3%BAmero%2002.pdf Acesso em 10 abr. 2022.

BEAUVOIR, Simone de. **O segundo sexo: experiência vivida**. São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 1977

BEAUVOIR, Simone de. **O segundo sexo: fatos e mitos**. São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 1970

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848 de 7 de dez. de 1940. **Código Penal**. Brasília, DF. 1940.

BRASIL. Lei nº 7.210 de 11 jul. 1984. **Lei de Execução Penal**. Brasília, DF. 1984. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm> Acesso em 10 jan. 2022.

BRASIL. **Lei nº 8.080 de 19 set. 1990**. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde. 1990. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm> Acesso em 19 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial nº 1.777 de 09 set. 2003**. 2003. Disponível em <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/pri1777_09_09_2003.htm> Acesso em 05 abr. 2022.

BRASIL. Congresso Nacional. Câmara dos Deputados. **Comissão Parlamentar de Inquérito do Sistema Carcerário**. 2009. Disponível em <https://bd.camara.leg.br/bd/handle/bdcamara/2701?_ga=2.225203994.1210025111.1655228594-1171377179.1655228594> Acesso em 10 abr. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental – ADPF 347**. Brasília, DF, 2015. Disponível em <<https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4783560>> Acesso em 20 jan. 2022.

BUDÓ, Marília de Nardin. A blindagem discursiva das mortes causadas pelo amianto no Brasil: criminologia crítica e dano social. In: **Conpedi Law Review**, v. 1, n. 1, p. 1-21, 2015.

CAMPOS, Juliana de Carvalho; SOUSA, Rosânia Rodrigues. O adoecimento psíquico do agente penitenciário e o sistema prisional: Estudo de caso – Sete Lagoas. XXXV Encontro da ANPAD. 2001, Rio de Janeiro. **Anais XXXV EnANPAD**. Rio de Janeiro: ANPAD, 2011.

CANDIDO, Maria Rangel; CAMPOS, Luiz Augusto. Pandemia reduz submissões de artigos acadêmicos assinados por mulheres. Blog DADOS, Revista de Ciências Sociais, 2020. Disponível em <<http://dados.iesp.uerj.br/pandemia-reduz-submissoes-de-mulheres/>> Acesso em 20 jan. 2022.

CAIXETA, Juliana Eugênia; BARBATO, Silviane. Identidade feminina – um conceito complexo. **Paidéia**, v. 14, n. 28, p. 211-220, 2004.

CHIES, Luiz Antônio Bogo. **A prisionalização do agente penitenciário: um estudo sobre encarcerados sem pena**. Pelotas: EDUCAT, 2001.

CHIES, Luiz Antonio Bogo; BARROS, Ana Luisa Xavier; LOPES, Carmen Lucia Alves da Silva; OLIVEIRA, Sinara Franke de. **Prisionalização e sofrimento dos agentes penitenciários: fragmentos de uma pesquisa**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005

CNCP, CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICA CRIMINAL E PENITENCIÁRIA. Resolução nº 14 de 11 de nov. de 1994. **Fixa as Regras Mínimas para o Tratamento do Preso no Brasil**. 1994. Disponível em <https://aedmoodle.ufpa.br/pluginfile.php/172907/mod_resource/content/1/4.%20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20n.14.PDF> Acesso em 05 jan. 2022.

COLOGNESE, Mariângela Matarazzo Fanfa; BUDÓ, Marília de Nardin. Limites e possibilidades da criminologia crítica nos estudos dos crimes dos estados e dos mercados. **Revista de Direitos e Garantias Fundamentais**, v. 19, p. 55-90, 2018.

COSTA, Elaine Cristina Pimentel. Amor bandido: as teias que envolvem a mulher no tráfico de drogas. In: VI CONGRESSO PORTUGUÊS DE SOCIOLOGIA. 2008, Lisboa. **Anais Mundos Sociais: Saberes e Práticas**. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa, 2008.

COSTA, Elaine Cristina Pimentel. **Enfim, a liberdade: as mulheres e a vivência pós-cárcere**. 2011. 262f. Tese (Doutorado em Sociologia) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2011.

COSTA, Elaine Cristina Pimentel. **Prisões patriarcais: mais uma expressão da violência contra as mulheres**. (online) Justificando. Disponível em <<https://www.justificando.com/2016/12/06/prisoes-patriarcais-mais-uma-expressao-da-violencia-contra-as-mulheres/>> Acesso em 18 abr. 2022.

DAVIS, Ângela. **Mulheres, raça e classe**. Nova York: Random House, 1981.
CANDIANI, Heci Regina (tradução). São Paulo: Boitempo, 2016.

DIUANA, Vilma; LHUILIER, Dominique; SÁNCHEZ, Alexandra Roma; AMADO, Gilles; ARAÚJO, Leopoldina; DUARTE, Ana Maria; GARCIA, Mônica; MILANEZ, Eliane; POUBEL, Luciene; ROMANO, Elizabeth; LAROUZÉ, Bernard. Saúde em prisões; representações e práticas dos agentes de segurança penitenciária no Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n.8, p. 1887-1896, 2008

DONG, Ensheng; DU, Hongru; GARDNER, Lauren. An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. *Lancet inf dis*. 2022. Disponível em <<https://github.com/CSSEGISandData/COVID-19>> Acesso em 29 jan 2022

FERRAJOLLI, Luigi. Criminologia, crímenes globales y derecho penal: el debate epistemológico en la criminología contemporánea. **Revista Crítica Penal y Poder**. Barcelona: Universidad de Barcelona, 2013

FILHO, Marden Marques Soares. Política nacional de atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional (PNAISP): um desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro. In: VITTO, Renato de; DAUFEMBACK, Valdirene (orgs). **Para Além da Prisão Reflexões e Propostas para uma Nova Política Penal no Brasil**. Belo Horizonte: Letramento: Casa do Direito, 2018.

FIOCRUZ. Observatório Covid-19 - Impactos Sociais da Pandemia. **Gênero e Covid-19**. 2021. Disponível em <<https://portal.fiocruz.br/genero-e-covid-19>> Acesso em 27 abr. 2022.

FIOCRUZ. Observatório Covid-19. **Boletim Extraordinário de 16 mar. 2021**. 2021. Disponível em <https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim_extraordinario_2021-marco-16-red-red-red.pdf> Acesso em 27 abr. 2022.

FIOCRUZ. **Condições de trabalho dos profissionais de saúde no contexto da covid-19 no Brasil. 2021**. Disponível em <<https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-analisa-o-impacto-da-pandemia-entre-profissionais-de-saude>> Acesso em 27 abr. 2022.

FIOCRUZ; COFEN. **Perfil da Enfermagem no Brasil**. 2013. Disponível em <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/blocoBr/QUADRO%20RESUMO_Brasil_Final.pdf> Acesso em 20 jan. 2022.

GOFFMAN, Erving. **Estigma**: notas sobre a manipulação de identidade deteriorada. 4ª ed. Rio de Janeiro: LTC, 1988.

GONZALEZ, Lélia. **Por um feminismo Afro-latino-Americano**: ensaios, intervenções e diálogos. RIOS, Flávia; LIMA, Márcia. 1ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2020.

GONZALEZ, Lélia. **Por um feminismo Afro-latino-Americano**. Caderno de Formação Política do Círculo Palmarino, n. 1, 2011. Disponível em <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/271077/mod_resource/content/1/Por%20um%20feminismo%20Afro-latino-americano.pdf> Acesso em 05 abr. 2022.

HENRIQUES, Antônio; MEDEIROS, João Bosco. **Metodologia científica na pesquisa jurídica**. 9ª ed. São Paulo: Atlas, 2017

HERRERA, Carlos Miguel. Estado, Constituição e Direitos Sociais. **Revista da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo**, v. 102, p 371-395, 2007.

HARARI, Yuval Noah. **Na batalha contra o coronavírus, faltam líderes à humanidade**. 1ª ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2020.

HILLYARD, Paddy; TOMBS, Steve. **Beyond criminology: taking harm seriously**. Londres: Pluto Press, 2004.

IBGE, INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Estatísticas de Gênero**: Indicadores sociais das mulheres no Brasil. 2018

IMPERIAL COLLEGE OF LONDON. **Report 21: Estigmating COVID-19 cases and reproduction number in Brazil. 2020**. Disponível em <<https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/mrc-gida/2020-05-08-COVID19-Report-21.pdf>> Acesso em 09 jan. 2022.

KOLLONTAI, Alexandra. **A nova mulher e a moral sexual**. São Paulo: Editora Expressão Popular, 2004.

KUBISSA, Luisa Posada. Las mujeres son cuerpo: reflexiones feministas. **Investigaciones Feministas**, vol. 6, p. 108-121, 2015.

LOPEZ, Diana María Salcedo. Los daños sociales de género: consecuencias de la crisis/quebra del sistema capitalista y patriarcal. In: **Criminologia, crímenes globales y derecho penal: el debate epistemológico en la criminología contemporánea**. Revista Crítica Penal y Poder. Universidad de Barcelona. Barcelona, 2013

LÖWENHAUPT, Amanda D'Andrea. **“A gente é esquecida lá dentro”**: oportunidades de trabalhos para mulheres nos presídios da 5ª Delegacia Penitenciária Regional do Rio Grande do Sul. 2020. 169f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2020.

MACHADO, Maíra Rocha. **Pesquisar empiricamente o direito**. São Paulo: Rede de Estudos Empíricos em Direito, 2017.

MBEMBE, Achille. **O direito universal à respiração**. Analyse Opinion Critique. SANTOS, Mariana Pinto dos; LANÇA, Marta (tradução). Disponível em <<https://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/598111-o-direito-universal-a-respiracao-artigo-de-achille-mbembe>> Acesso em 10 mai. 2021.

MELO, Ezilda. A covid-19 no Brasil e as mulheres: uma pandemia sexista, classista e racializada. In: TEIXEIRA, João Paulo Allain. **Pensar a Pandemia: perspectivas críticas para o enfrentamento da crise**. São Paulo: Tirant lo Blanch, 2020.

MIRANDA, Jorge. O regime dos direitos sociais. **Revista de Informação Legislativa**, v 47, n 188, p. 23-36, Brasília, dez. 2010.

MORAES, Pedro Rodolfo Bodê de. **Punição, encarceramento e construção de identidade profissional entre agentes penitenciários**. São Paulo: IBCCRIM, 2005

MONTE, Déborah Silva do. Gênero, raça e classe: Os impactos da pandemia do novo coronavírus na vida das mulheres brasileiras. In: TEIXEIRA, João

Paulo Allain. **Pensar a Pandemia**: perspectivas críticas para o enfrentamento da crise. São Paulo: Tirant lo Blanch, 2020.

MUNCIE, John. Decriminalising criminology. In: LEWIS, Gail; GERWITZ, Sharon; CLARKE, John. **Rethinking social policy**. Londres: Sage, 2000.

NEDEL, Ana Paula. O Agente Penitenciário; Vigiar ou Recuperar? Uma pesquisa realizada no Presídio Regional de Pelotas. **Revista Transdisciplinar de Ciências Penitenciárias**, v. 3, n. 1, 2004.

NERY, Tânia Regina Armani. **Da ética à poética do ser servidor penitenciário**. Porto Alegre. Companhia Rio-Grandense de Artes Gráficas, 2012

OLIVEIRA, Olga Maria Boschi Aguiar. A (des)igualdade de gênero para as mulheres trabalhadoras e a fraternidade. In: OLIVEIRA, Olga Maria Boschi Aguiar; JÚLIO, Ana Carolina Cavalcante Ferreira (orgs.). **Cidadania, Gênero e Trabalho**. Vol 1. Pelotas: Deviant, 2019.

ONU Mulheres. **Gênero e Covid-19 na América Latina e no Caribe: dimensões de gênero na resposta**. 2020. Disponível em <http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/03/ONU-MULHERES-COVID19_LAC.pdf> Acesso em 24 set. 2021.

OPAS, ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Histórico da Pandemia Covid-19**. 2022. Disponível em <<https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>> Acesso em 20 jan. 2022.

PEMBERTON, Simon. Social harm future(s): exploring the potential of the social harm approach. **Crime, Law and Social Change**, v. 48, p. 27-41, set. 2007.

RIO GRANDE. Secretaria de Saúde. **Unidade de Saúde Prisional adota medidas de enfrentamento ao coronavírus na PERG**. 2020. Disponível em <https://www.riogrande.rs.gov.br/saude/portal-principal_http-www-riogrande-rs-gov-br-p133889/> Acesso em 05 abr. 2022.

RIO GRANDE DO SUL. **Saúde da População Prisional**. 2016. Disponível em <<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/saude-da-populacao-prisional>> Acesso em 06 abr. 2022.

RUDNICKI, Dani; SCHÄFER, Gilberto; SILVA, Joana Coelho da. As máculas da prisão: estigma e discriminação das agentes penitenciárias. **Revista Direito GV**, v. 13, n. 2, p. 608-627, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-6172201724>> Acesso em 18 abr. 2022.

SÁ, Roberto Novaes de; MATTAR, Cristine Monteiro; RODRIGUES, Joelson Tavares. Solidão e Relações Afetivas na era da técnica. **Revista do Departamento de Psicologia – UFF**, v. 8, n. 2, p. 111-124, 2006

SANTOS, Boaventura de Sousa. **A cruel pedagogia do vírus**. Lisboa: Almedina, 2020.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

SARMENTO, Daniel. A Proteção Judicial dos Direitos Sociais: Alguns Parâmetros Ético-Jurídicos. In: SOUZA NETO, Cláudio Pereira de; SARMENTO, Daniel (orgs.). **Direitos Sociais: fundamentos, judicialização e direitos sociais em espécie**, p. 533-586. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008.

SCHWENDINGER, Herman; SCHWENDINGER, Julia. Defensores da ordem ou guardiões dos direitos humanos? In: TAYLOR, Ian; WALTON, Paul; YOUNG, Jock. **Criminologia crítica**. Rio de Janeiro: Graal, 1980.

SCOTT, Parry. O homem na matrifocalidade: gênero, percepção e experiências do domínio doméstico. **Cadernos de Pesquisa: Revista de Estudos e Pesquisas em Educação**. Fundação Carlos Chagas. n. 73, p. 38-47, mai. 1990.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil para análise histórica. **Revista Educação e realidade**, vol. 20, n. 2, 1995.

SCOTT, Joan. “La querelle des femmes” no final do século XX. **Revista Estudos Feministas**, v. 9, n. 2, p. 367-388, 2001.

SILVA, Joana Coelho da. Prisionização e privação de direitos de agentes penitenciárias. In: IX Semana de Extensão, Pesquisa e Pós-graduação - SEPesq, 2015. **Anais Sustentabilidade, Ciência e Ética – XI SEPesq**, Porto Alegre: Centro Universitário Ritter dos Reis, 2015. s/p.

SILVA FILHO, José Carlos Moreira da. A oportunidade e o abismo – deslocamentos criminológicos em tempos de pandemia. In: GIACOMOLLI, Nereu José. **Ciências Criminais e Covid-19**. São Paulo: Tirant lo Blanch, 2020

SILVA, Thálita Cavalcanti Menezes da; AMAZONAS, Maria Cristina Lopes de Almeida; VIEIRA, Luciana Leila Fontes. Família, trabalho, identidades de gênero. **Psicologia em Estudo**, v. 15, n.1, p. 151-159, 2010.

THOMPSON, Augusto. **A questão penitenciária**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 2002

UNODC, ESCRITÓRIO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE DROGAS E CRIME. **Regras Mínimas das Nações Unidas para o Tratamento de Reclusos**. 1990. Disponível em <https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-P-ebook.pdf> Acesso em 05 jan. 2022.

VARELLA, Drauzio. **Carcereiros**. 1.ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

VIEIRA, Josênia Antunes. A identidade da mulher na modernidade. **DELTA: Documentação de Estudos em Linguística Teórica e Aplicada**, v. 21, p. 207-238, 2006.

VERGARA, Moema de Rezende. “Cartas a uma senhora”: questões de gênero e a divulgação do darwinismo no Brasil. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, mai/ago. 2007

APÊNDICES

FORMULÁRIO (1ª etapa da pesquisa empírica)

1. Qual seu nome? _____
2. Qual sua idade? _____
3. Qual seu e-mail e/ou telefone de contato? _____
4. Qual sua profissão? _____
5. Qual sua etnia? () branca () preta () parda () amarela () indígena
6. Com que gênero você se identifica? () feminino () masculino () outro. Qual?
() prefiro não responder
7. Onde você trabalha? (se mais de um local, elencar todos)
8. Qual seu estado civil? () solteiro/a () casado/a () divorciado/a () viúvo/a
9. Qual seu nível escolar () ensino fundamental () ensino médio () graduação
() pós-graduação
10. Qual sua renda salarial mensal? () menos de R\$ 1.100,00 () R\$ 1.100 a R\$
3.000 () R\$ 3.000 a R\$ 5.000 () R\$ 5.000,00 a R\$ 10.000,00 () mais de R\$
10.000,00
11. Quantas pessoas existem no seu núcleo familiar (pessoas que moram na
mesma residência)? _____
12. No seu trabalho, houve contato com o combate ao coronavírus? () sim ()
não
13. Com a sua atuação na pandemia de coronavírus, a sua jornada de trabalho
aumentou? () sim () não
14. Se sim, qual a qual a sua jornada semanal média de trabalho desde que
começou a trabalhar na linha de frente no combate ao coronavírus? _____

15. Você ou pessoas próximas foram infectados por coronavírus em razão do seu trabalho? () sim () não

16. Com o advento da pandemia de coronavírus, em razão do seu trabalho, houve aumento ou diminuição nas suas interações afetivas com pessoas próximas (familiares e amigos)? () aumento () diminuição () sem alteração

17. Durante sua atuação no combate a pandemia de coronavírus, você se viu obrigado(a) a ficar sem contato com suas interações afetivas e familiares? () sim () não Se sim, informe quanto tempo.

18. Você acredita que o seu trabalho dentro da UBS prisional pode ser prejudicial e causar algum dano nas suas relações afetivas? () sim () não

19. Elenque os seus principais sentimentos referentes ao seu trabalho durante a pandemia de coronavírus.

ENTREVISTA (2ª etapa da pesquisa empírica)

1. Qual você considera o maior impacto/dano que a pandemia de causou nas suas relações afetivas?
2. Você passou por algum processo de perda de relação afetiva com alguém durante esse período? Se sim, porque?
3. Você considera que este impacto está ligado ao seu trabalho na UBS prisional, isto é, o seu trabalho pode ter influenciado em algo nas suas relações afetivas?
4. Se você não trabalhasse em uma UBS prisional, acredita que haveria tal impacto nas suas relações afetivas?
5. O que você sentia/pensava durante o trabalho no combate ao coronavírus dentro da prisão?
6. Em todo esse contexto de relações afetivas, você identifica alguma diferença entre as mulheres e os homens da sua equipe? Se sim, qual?
7. Trabalhar na UBS prisional é uma escolha ou uma necessidade?
8. Mais alguma coisa que você gostaria de comentar sobre o seu trabalho e as suas relações afetivas durante esse período de pandemia de coronavírus?