

CONSTRUÇÕES E IDENTIFICAÇÕES DE GÊNERO NO CONTEXTO COLONIAL

Ana Carolina FERNANDES¹

Resumo: O presente artigo tem por objetivo problematizar, a partir dos conceitos de Bourdieu, a forma como os campos de poderes, estruturados de maneira inconsciente, agem no sentido de reafirmar a diferença entre os sexos na sociedade ocidental, mais especificamente no tocante aos projetos de colonização, como ocorreu no Brasil. E a partir disso, demonstrar como se formaram as hierarquias nas identificações do gênero feminino no processo da colonização brasileira e como estas ainda hoje são reafirmadas, trazendo um padrão hegemônico essencializado e veiculado pelos campos de poderes médicos e midiáticos que contribuem para a reafirmação nas diferenças entre gêneros e para uma essencialização dos papéis sociais femininos, presos ainda a uma estrutura histórica patriarcal.

Palavras-chave: Gênero. Dominação masculina. Colonização. Subjetividades.

CONSTRUCTION AND IDENTIFICATION OF GENDER IN COLONIAL CONTEXT

Abstract: The article aims to discuss the concepts of Bourdieu, how the fields of power, structured unconsciously, act in the sense of reaffirm the gender gap in the Western society, more specifically regarding projects of colonization, as it occurred in Brazil. And from that, we will demonstrate how the hierarchies in the identification of feminine gender were formed inside the Brazilian colonization process and how these are reaffirmed nowadays, bringing an hegemonic pattern essentialized and vehiculated by the fields of medical and mediatic power that contribute to the reaffirmation on the differences of genders and to the essentialism of the feminine social roles that are stuck by an historic patriarchal structure.

Keywords: Gender. Masculine Domination. Colonization. Subjectivities.

¹ Graduanda em Ciências Sociais pela Universidade Estadual Paulista - Unesp (Faculdade de Ciências e Letras de Araraquara - FCL - Campus de Araraquara). E-mail: carolkail@hotmail.com.

Pierre Bourdieu, em seu livro *A dominação masculina*, a partir de uma análise da sociedade cabila, busca apontar os mecanismos históricos responsáveis pela historicização das estruturas fundantes da divisão sexual. Há no texto uma corrente reflexão que parte, como aponta Bourdieu, de uma determinação histórica fundante de nossa sociedade, que engloba o binarismo homem/mulher e que determina dessa forma a divisão dos papéis sexuais. Há, segundo o autor, uma dominação simbólica que é: “suave, insensível, invisível às suas próprias vítimas, que se exerce essencialmente pelas vias puramente simbólicas de comunicação e do conhecimento...” (BOURDIEU, 1999).

A violência simbólica é também afirmada através de um princípio simbólico conhecido pelo par dominante/dominado, de uma língua, de um estilo de vida ou estigma (cor da pele, por exemplo); o que faz com que acabe ocorrendo uma transformação do que é história a partir de uma ortodoxia que culmina em uma naturalização da cultura, passando o caráter desta dominação do âmbito cultural para o naturalizado; o que já está posto e fortemente afirmado pelas estruturas só poderá se reverter a partir de uma des-historicização social e cultural da dominação. A diferença entre os sexos está, portanto, segundo Bourdieu, “na ordem das coisas”, ou seja, está naturalizada.

Busco problematizar aqui como os campos de poderes, estruturados de maneira inconsciente, agem no sentido de reafirmar as diferenças entre os sexos na sociedade ocidental, (mais especificamente no que toca os projetos de colonização, como ocorreu no Brasil), e como o campo de poder médico-biológico atua na reafirmação das diferenças tendo como aparato o poder midiático, como difusor destes discursos naturalizantes.

Pierre Bourdieu, estando ainda na esteira do estruturalismo, explica a dominação masculina no campo simbólico (através de construções linguísticas e corporais) e cultural, e demonstra como a diferença entre identidades masculinas e femininas são postas e reproduzidas em nossa sociedade a partir destes campos de poderes que produzem os padrões dominante/dominado. A partir da análise deste autor e também de Michel Foucault, à respeito dos modos de subjetivação de identidades, podemos apontar como e, de que maneira esses campos de poderes atuam fortemente na nossa sociedade, no movimento cotidiano.

Saindo do campo estruturalista, Foucault trabalha a questão da dominação a partir da negação do caráter universalizante e determinista, afirmando que há em toda a sociedade, redes de poderes difusos que agem contra as correntes dominantes por ele denominados de “micropoderes”, que antes de estarem estruturalmente determinados, estão sendo sempre produzidos a partir da atuação de agentes sociais (FOUCAULT, 1984).

Rebuscando a construção da identidade feminina no campo médico-biológico, buscamos agora, a forma como esta questão foi posta à luz pelos discursos evolucionistas que incidiam a uma sociedade capitalista-moderna e, como estes discursos tão bem consolidados são ainda hoje reafirmados.

Para isso, devemos observar primeiramente como o discurso fundante de um padrão identitário assimétrico foi posto de forma hegemônica durante os séculos XVIII e XIX e como é refletido hoje, século XXI.

A naturalização dos discursos identitários durante o período acima referido (séculos XVIII e XIX) foi consequência de uma crescente industrialização e urbanização, que propiciava a entrada mais efetiva das mulheres no mercado de trabalho e certa ameaça de mudança nos papéis sociais (masculino e feminino).

No campo médico, havia uma forte argumentação de que a vida da mulher estava fortemente associada à reprodução (dada a menstruação como fator central deste argumento), característica que sintetiza a diferença entre os sexos. Além destes argumentos trazidos pelos discursos médicos serem tratados como inquestionáveis, havia também a questão da instabilidade corporal, no sentido de que o discurso biomédico elaborava uma noção de corpo instável, fragilizado.

Fabiola Rohden, em seu artigo intitulado “A construção da diferença sexual na medicina”, cita Laqueur, a respeito desta construção naturalizada dos corpos:

A visão dominante desde o século XVIII, embora de forma alguma universal, era que há dois sexos estáveis, incomensuráveis e opostos, e que a vida política, econômica e cultural dos homens e das mulheres, seus papéis no gênero, são de certa forma baseados nesses fatos. A biologia -o corpo estável, não-histórico e sexuado - é compreendida como o fundamento epistêmico das afirmações consagradas sobre a ordem social. (ROHDEN apud LAQUEUR, 2001 p.203)

E Rohden observa que:

O sexo aparece como um processo dinâmico que responde ao ambiente e aos hábitos e depende de um corpo permeável e mutável. Se por um lado era preciso legitimar a radicalidade da diferença sexual entre homens e mulheres, por outro, as teorias da fluidez sexual eram úteis na formulação de ideias sobre as diferenças entre mulheres

de diferentes classes ou culturas, por exemplo. Haveria uma essência comum a todas as mulheres, mas também diferenças entre elas (ROHDEN, 2001 p. 205).

A nítida distinção entre os sexos constituía um imperativo da cultura vitoriana e as representações médicas eram importantes elementos que participavam na elaboração dessa distinção.

E, por fim, conclui:

Já que o corpo poderia ser moldado, a cultura, o meio, precisariam ser regulados e controlados. Embora a natureza tivesse providenciado a diferença entre homens e mulheres, sua clara definição durante a vida poderia sofrer ameaças. Por isso insiste-se tanto na necessidade de um monitoramento, que atinge de maneira especial a mulher. Seu corpo, na medida em que era visto acima de tudo como corpo reprodutivo, demandava uma atenção especial. Da boa administração do desenvolvimento corporal e da capacidade reprodutiva das mulheres dependeria o desenvolvimento de cada sociedade (ROHDEN, 2001 p.206).

Dessa forma, constituía-se em torno da figura feminina, uma vigilância corporal, uma disciplina que fazia parte de uma “economia corporal da mulher”, que atuava principalmente em relação à educação, leitura de romances, e tudo que determinava o padrão estável do feminino, dentro de uma divisão social do trabalho que figurava nessa nova sociedade. Nesse sentido, havia uma identificação da mulher como objeto de reprodução, devendo voltar suas atenções para atividades que impulsionasse as técnicas reprodutivas, limitando dessa forma as atividades femininas ligadas à intelectualidade e as ciências, definidas como “lugar masculino”.

Pudemos observar então como se desenvolveu esse regime de vigilância corporal da mulher, definida essencialmente como “sexo fraco”. E também, devemos lembrar aqui, a questão da vigilância médica com relação à gravidez, e como o corpo das mulheres se tornou objeto de extremo controle médico durante este “período delicado”. Assim, podemos atentar para o fato de que, na sociedade brasileira hoje, ainda vemos permanecer tão bem arraigados esses argumentos, como no caso ocorrido há pouco tempo na estado do Rio de Janeiro (junho-julho/2012), relacionado à decisão do Conselho de Medicina que proíbe a participação de médicos em partos domiciliares, proibindo assim a realização dos mesmos e vetando o direito de livre escolha das mulheres sobre os seus próprios corpos.

Em *História das Mulheres no Ocidente*, volume dedicado especialmente ao século XIX, período em que vigoravam as teorias “biológico-sociais”, Geneviève Fraisse e Michelle Perrot mostram tão bem como ocorreu essa vigilância em torno da gravidez e que a definiu até mesmo como um tabu:

O paternalismo dos médicos sonha em transformar a gravidez numa ascese controlada. Apesar dessas intenções precoces, a proteção das futuras mães só será verdadeiramente organizada no final do século, no quadro da legislação do trabalho. Entretanto, e sob o efeito da pudicícia vitoriana, a gravidez torna-se tabu: a mulher que se encontra nesse “estado interessante” sai pouco de casa, mostra-se menos o possível (DUBY; PERROT, 1991 p. 358).

A partir desse período, ainda segundo as autoras, há uma intensa medicalização do parto, que se impõe maciçamente no século XIX. O fator inicial dessa medicalização é, inicialmente em função de um status social, uma vez que os médicos cobravam três ou quatro vezes mais que as parteiras para exercer sua atividade, desse modo, o parto se relacionava agora com as condições financeiras das famílias. Assim, iniciou-se um controle masculino sobre a gravidez, no qual os médicos protegiam as mulheres de si mesmas; seus corpos passaram a ser objeto de controle e vigilância masculina. As parteiras perderam seus postos e se tornaram subalternas dos médicos, ou empregadas em hospitais. E, além disso, os grandes progressos da obstetrícia; tais como a assepsia e a anestesia, foram fatores relevantes para a hospitalização dos partos.

A consolidação de uma identidade feminina hegemônica aos moldes da cultura europeia se refletiu na sociedade brasileira e tornou-se difusa, fato que podemos notar ainda em nossa contemporaneidade.

Para exemplificar, recorro aos estudos de Osmundo Pinho, a respeito da formação da sexualidade brasileira, permeada pela colonização e pela denominação “raça” que perpassa as condições de “gênero”.

No ocidente moderno, discursos produção de verdade têm sido além do mais, discursos de produção de sujeitos. Estes discursos, incidindo sobre a constituição dos problemas da formação do indivíduo, e de controle sobre o corpo individual, são discursos disciplinários, das disciplinas. Incidindo sobre o corpo coletivo das populações constituem-se em biopoder, poder de administração da vida coletiva no corpo social (PINHO, 2008 p.265).

E dessa forma:

Como Stolcke tem colocado, ademais, em tempos coloniais a regulação dos corpos de mulheres, brancas e negras, foi essencial para a reprodução de hierarquias raciais, baseadas na pureza do sangue. (PINHO, 2008, p.265)

A partir dessa citação, e remontando aos discursos que formaram a construção do Brasil Nação, podemos observar como mostra Mariza Corrêa, a constituição das identidades de gênero, de modo hierarquizado na obra de Nina Rodrigues:

No campo do debate sobre as relações raciais, a feminilidade da mulata era também definida por contraste (aproximações e afastamentos) com a da branca, que passa a ser a referência do discurso no seu caso. Nada exemplifica mais graficamente este modo de raciocínio do que a classificação das formas de hímen feita por Nina Rodrigues em suas análises médico-legais. Embora as mulheres mestiças apresentassem, como as brancas, as formas “mais variadas” de hímen, “as recém-nascidas, negras ou mestiças” apresentavam com frequência uma forma de hímen que facilmente se confundia com o hímen rompido. (Essa classificação parece ter facilitado enormemente seu trabalho como perito nos casos em que meninas negras ou mulatas violadas eram examinadas por ele – e sua queixa desqualificada.) No que diz respeito às negras, as formas de hímen são mais simplificadas. (CORREA, p. 44 Cad. Pagu)

Porém, ao mesmo tempo, há uma diferenciação nas formas discursivas que definem a identidade feminina no Brasil (de forma hegemônica) e as que moldam as identidades europeias. Essa diferenciação dos processos identitários decorre dessa formação histórica colonizadora que ainda permanece arraigada nos valores da sociedade brasileira como um todo, e que se desenvolve por meio dessa uma hierarquização do gênero feminino. Na sociedade contemporânea, os discursos que reafirmam os locais identitários como essência, são ainda postos pelo campo médico e bem difundidos pela veiculação midiática.

Segundo Castro, em seus estudos sobre a prática de cirurgias estéticas, traçando um paralelo entre as realizadas no Brasil e na Inglaterra, nota-se uma grande diferenciação no motivo da procura pela cirurgia, entre as mulheres brasileiras e as mulheres inglesas. De acordo com a autora, ocorre também uma vigilância em torno dessa construção identitária que culmina em uma “disciplina corporal” passando pela ética e pela estética nos países em questão. No caso inglês:

Os demais depoimentos de mulheres inglesas, analisados por Gimlin (2007) também foram nesta linha de apontar a cirurgia plástica como uma necessidade - em contraposição à noção de futilidade – na medida em que se configura como forma de integração social, uma maneira de sair de um estado de exclusão de atividades cotidianas. O corpo pré-cirurgia é sempre apontado como uma fonte de desvantagem, colocado como um obstáculo às atividades do dia a dia, supostamente disponíveis às “pessoas normais”. Neste sentido, podemos trabalhar com a hipótese de que assumir a vontade de fazer a cirurgia plástica pura e simplesmente para modelar o corpo e aproximá-lo de um ideal de beleza se choca com os princípios de valorização da noção de utilidade e desvalorização do fútil e efêmero, presentes na ética puritana, historicamente arraigada no modo de vida inglês” (CASTRO, 2011, p. 2).

Em contrapartida, a autora aponta que, no caso brasileiro, a busca pela cirurgia é feita de modo geral, por questões meramente estéticas que se difundem a partir dos meios discursivos (mídia) que determinam um ideal de beleza hegemônico, a partir do qual as mulheres definem suas subjetividades:

[...] nos anúncios brasileiros percebemos uma atenção maior para o tratamento da imagem, que se traduz no apagamento das marcas da cirurgia e numa tendência a se mostrar mais partes do corpo, além da que sofreu intervenção cirúrgica [...] (CASTRO, 2011, p. 3).

A linguagem publicitária mais direta no Brasil, que expõe o corpo e trabalha a imagem chamando atenção para a questão estética com apelos que, muitas vezes, resvala para uma linguagem erótica, encontra correspondência também nos discursos das mulheres entrevistadas. O trabalho de campo realizado concentrou-se em uma clínica particular localizada no Bairro do Ibirapuera, zona nobre da cidade de São Paulo, e revelou, por parte das mulheres entrevistadas, a atribuição de sentidos diversos à presença da cirurgia plástica em suas vidas, mas sempre com uma centralidade muito grande da justificativa de fundo estético (CASTRO, 2011, p.5).

O que pudemos notar, em linhas gerais é que os processos identitários relacionados às questões de gênero sempre passaram, no contexto ocidental, por uma reafirmação de diferenças essencializadas; no caso do Brasil, em um jogo de poder entre os marcadores sexo/gênero/raça. E, a partir dessas categorias, fundou-se uma caracterização hegemônica dos sujeitos femininos, que ainda hoje é difundida na sociedade.

Esta vigilância em torno da figura feminina é determinada por discursos que se desenvolveram a partir do processo de colonização, o que determinou as hierarquias presentes em nossa sociedade que ainda hoje apresentam os traços de um passado patriarcal e racista. Estas generalizações que ainda hoje reverberam um ideal de comportamento e beleza, que caracterizam estas diferenças essencializadas, tornam hoje um marco das desigualdades de gênero e só podem ser transformadas a partir de um longo processo de desconstrução destas determinações históricas fundantes, nos sistemas como assinalava Bourdieu.

Referências bibliográficas

BUTLER, J. *Problemas de gênero: o feminismo e a subversão de identidades*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010

BOURDIEU, P. *A dominação masculina*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1999.

CASTRO, A. L. *A medicalização da beleza*. Disponível em: <http://www.reciis.cict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/553/945>. RECIIS - R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde. Rio de Janeiro, v.5, n.4, p.14-23, 2011. Acesso em: 24 set. 2012.

CORREA, M. *Sobre a invenção da mulata*. Cadernos Pagu, n. 6-7, 1996, p. 35-50.

DUBY, G.; PERROT, M. *História das Mulheres no Ocidente*. São Paulo: Edabril, 1991, p. 352-58

FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1984

PINHO, O. SANSONE, L. *Raça: novas perspectivas antropológicas*. Salvador: EDUFBA, 2008, p.257-83

ROHDEN, F. *A construção da natureza feminina no discurso médico*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001, p.201-12.