

Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais – CEFET-MG  
Programa de Pós-Graduação em Educação Tecnológica

Danúbia Fernandes Pereira Salviano

**A DIVISÃO SEXUAL DO TRABALHO NA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA**

Belo Horizonte

2021

Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais – CEFET-MG  
Programa de Pós-Graduação em Educação Tecnológica

Danúbia Fernandes Pereira Salviano

## **A DIVISÃO SEXUAL DO TRABALHO NA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Tecnológica do Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais (CEFET-MG), como requisito parcial à obtenção do título de Mestra em Educação Tecnológica.

Linha de Pesquisa III: Processos Formativos em Educação Tecnológica.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Raquel Quirino

S184d Salviano, Danúbia Fernandes Pereira  
A divisão sexual do trabalho na indústria farmacêutica / Danúbia  
Fernandes Pereira Salviano – 2021.  
135 f.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação  
Tecnológica.

Orientadora: Raquel Quirino.

Dissertação (mestrado) – Centro Federal de Educação Tecnológica de  
Minas Gerais.

1. Divisão do trabalho por sexo – Teses. 2. Trabalhadoras – Teses.  
3. Mulheres farmacêuticas – Belo Horizonte (MG) – Teses. 4. Relações  
interpessoais – Diferenças sexuais – Teses. 5. Papel sexual no ambiente de  
trabalho – Teses. I. Quirino, Raquel. II. Centro Federal de Educação  
Tecnológica de Minas Gerais. III. Título.

CDD 370.19308151



CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE MINAS GERAIS  
DIRETORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA - PPGET  
Portaria MEC nº. 1.077, de 31/08/2012, republicada no DOU em 13/09/2012

Danúbia Fernandes Pereira Salviano

“A Divisão Sexual do Trabalho na Indústria Farmacêutica”

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Tecnológica do Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais - CEFET-MG, em 10 de dezembro de 2021, como requisito parcial para obtenção do título de Mestra em Educação Tecnológica, aprovada pela Comissão Examinadora de Defesa de Dissertação constituída pelas professoras:

Prof.ª Dr.ª Raquel Quirino – Orientadora  
Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais

Prof.ª Dr.ª Andrea Grabe Guimarães  
Universidade Federal de Ouro Preto

Prof.ª Dr.ª Ludimila Correa Bastos  
Universidade Federal de Minas Gerais

## AGRADECIMENTOS

O Percurso até aqui foi longo! Neste sentido, me refiro não somente ao período do mestrado, mas de todo caminho percorrido até chegar aqui, visto que o mestrado significa a concretização de um antigo sonho. Muitas vezes me deparei com alguns obstáculos, surpresas e dificuldades. Mas ao longo desse percurso, plantei e colhi flores, encontrei diversos personagens que fizeram dessa trajetória um caminho mais leve e me proporcionaram inúmeros aprendizados e também um enorme sentimento de gratidão.

Inicialmente agradeço a Deus por conduzir a minha vida, por me abençoar e proteger em diversas situações, sobretudo pela evidência da sua presença em minha vida a cada instante. À Ele, toda honra e toda glória!

Agradeço aos meus pais, exemplos de vida, sabedoria e fonte inesgotável de amor. À minha mãe, por sempre demonstrar esse espírito de força e determinação que me encorajam em diversos momentos da minha vida. Ao meu pai, que não está fisicamente aqui, mas está sempre presente e vivo dentro do meu coração, uma pessoa que desde sempre me ensinou a ser feminista e a correr atrás dos meus objetivos.

Agradeço meu marido Felipe, minha dupla perfeita, que compartilho a vida, emoções, tristezas e felicidades. Seu valioso e incansável apoio, foi um fator determinante em vários momentos desse trabalho. Obrigada por sonhar os meus sonhos, tornando-os seus também! Essa conquista é nossa!

Aos meus filhos Maria Luiza e João Felipe, que fizeram este mestrado junto comigo, visto que iniciei o processo grávida da Maria e estou finalizando grávida do João. São as minhas inspirações e motivações diárias, meu amor mais profundo e cristalino.

À minha professora e orientadora Dr<sup>a</sup> Raquel Quirino, pela oportunidade, por me apresentar a teoria e ampliar a minha visão, o que possibilitou me ressignificar como mulher, farmacêutica e cidadã.

As avaliadoras da banca, Dr<sup>a</sup> Andrea Grabe Guimarães e Dr<sup>a</sup> Ludimila Correa Bastos, profissionais da mais alta qualidade, mulheres inspiradoras e que se disponibilizaram prontamente a contribuir com este trabalho.

Aos companheiros do mestrado, Eloiza, Ester, Glória, Graciela, Lorena e Thiago, agradeço por compartilhar experiências e disponibilizarem ajuda sempre que

necessário. Sentirei saudades! De maneira especial, toda minha gratidão à Graci, que surgiu como uma luz, que leu e criticou os meus textos, compartilhou seus conhecimentos e sobretudo me fez acreditar que daria certo. A sua ajuda constante e despretensiosa me revelou quão especial você é, alguém que quero ter sempre por perto.

Aos demais familiares e amigos que sempre estiveram na torcida, minha irmã Daniele sempre com suas palavras doces, a minha avó Ana por suas orações, a minha tia Roanjali que além de ser alguém que me inspira, contribuiu com a leitura e revisão desse trabalho. A minha sogra Silvana pela energia positiva, à Deva pelo cuidado com minha família e por sempre tentar aliviar os percalços que estiveram presentes pelo caminho no dia-a-dia.

A empresa 'Alpha', por permitir a realização deste trabalho em sua organização e colaborar com o envio de documentos internos e demais informações solicitadas.

As participantes da pesquisa, por compartilhar suas experiências e tornar esse trabalho possível.

A minha psicóloga e amiga Liliane Ribas, que também faz parte desse processo desde quando era apenas um sonho distante... meu carinho e gratidão.

A todos vocês, muito obrigada!

## RESUMO

A profissão farmacêutica é milenar, passando por diversos momentos históricos em diferentes cenários sociais, econômicos e políticos. Atualmente, devido às inúmeras mudanças em sua forma de organização, é marcada por crescente feminização, dispondo de dez áreas diferentes de atuações, vinculadas a mais de cento e trinta especialidades, com atuação massiva de mulheres. A presente pesquisa objetiva analisar como se dá a divisão sexual do trabalho em uma indústria farmacêutica, situada na região metropolitana de Belo Horizonte, Estado de Minas Gerais, a fim de colocar em evidência as relações sociais de sexo/gênero que permeiam o mundo do trabalho, notadamente, no campo da Farmácia. Trata-se de uma pesquisa qualitativa e exploratória, inserida na Linha III: Processos Formativos em Educação Tecnológica do Programa de Pós-Graduação em Educação Tecnológica do Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais (CEFET-MG). Para tal empreendeu-se revisões bibliográficas e documentais e pesquisa de campo, na qual, utilizaram-se entrevistas semiestruturadas e diário de campo. O material recolhido foi analisado à luz das teorias da divisão sexual do trabalho e das relações sociais de sexo/gênero, oriundas da Sociologia do Trabalho Francesa, de base Materialista. Os resultados apontam a múltipla jornada exercida no trabalho assalariado e no trabalho doméstico presente na vida das farmacêuticas pesquisadas como principal evidência das relações sociais de sexo que atravessam o campo da Farmácia, suscitando nessas mulheres, estratégias de resistência e enfrentamento às adversidades presentes nessa profissão dedicada ao cuidado e à saúde.

Palavras-chave: Divisão sexual do trabalho. Relações sociais de sexo/gênero. Farmácia. Indústria farmacêutica. Mulheres farmacêuticas.

## **ABSTRACT**

The pharmaceutical profession is millenarian, going through several historical moments in different social, economic and political scenarios. Currently, due to numerous changes in its organizational form, it is marked by increasing feminization, with ten different areas of activity, linked to more than one hundred and thirty specialties, with massive participation of women. The present research aims to analyze the sexual division of labor in a pharmaceutical industry located in the metropolitan region of Belo Horizonte, State of Minas Gerais, in order to highlight the social relations of sex/gender that permeate the world of work, especially in the field of pharmacy. This is a qualitative and exploratory research, inserted in Line III: Formative Processes in Technological Education of the Graduate Program in Technological Education of the Federal Center for Technological Education of Minas Gerais (CEFET-MG). To this end, a bibliographic and documentary review was carried out, as well as field research, in which semi-structured interviews and a field diary were used. The collected material was analyzed in the light of the theories of the sexual division of labor and the social relations of sex/gender, derived from the French Sociology of Labor, with a Materialist base. The results point to the double journey exercised in the salaried work and in the domestic work present in the lives of the pharmacists surveyed as the main evidence of the social relations of gender that cross the field of Pharmacy, raising in these women, strategies of resistance and confrontation to the adversities present in this profession dedicated to care and health.

**Keywords:** Sexual Division of Labor. Social sex/gender relationship. Pharmacy. Pharmaceutical Industry. Pharmacist woman's.

## **LISTA DE QUADROS**

<b>Quadro 1 - Conjunto de especialidades por linhas de atuação Farmacêuticas</b>	<b>53</b>
<b>Quadro 2 - Lista de Funcionários ativos por área .....</b>	<b>69</b>
<b>Quadro 3 - Lista de Funcionários/as de nível superior da área da saúde .....</b>	<b>73</b>
<b>Quadro 4 - Perfil Global das Participantes da Pesquisa .....</b>	<b>76</b>

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1- Os 20 maiores em número de matrículas de curso de graduação por sexo em 2019 .....</b>	<b>42</b>
<b>Gráfico 2- Número de Farmacêuticos/as inscritos/as no CRFMG .....</b>	<b>65</b>
<b>Gráfico 3- Porcentagem de Farmacêuticas e Farmacêuticos inscritos/as no CRFMG .....</b>	<b>65</b>
<b>Gráfico 4 - Quantitativo de Funcionários por Sexo.....</b>	<b>71</b>
<b>Gráfico 5 - Cargos de maior hierarquia .....</b>	<b>71</b>
<b>Gráfico 6 - Cargos de Maior Hierarquia X Sexo .....</b>	<b>72</b>
<b>Gráfico 7 - Áreas X Sexo.....</b>	<b>72</b>

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1 – Categorização de gênero dos Profissionais de Farmácia no Brasil .61</b>	
<b>Figura 2 - Associação entre gênero e faixa salarial .....61</b>	
<b>Figura 3 - Organograma Empresa 'Alpha' .....68</b>	

## LISTA DE SIGLAS

ANVISA	Agencia Nacional de Vigilância Sanitária
CEFET-MG	Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
CFF	Conselho Federal de Farmácia
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CRF	Conselho Regional de Farmácia
CRFMG	Conselho Regional de Farmácia do Estado de Minas Gerais
CRFPR	Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná
CRFSP	Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
OMS	Organização Mundial de Saúde
SNVS	Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária
SNFMF	Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>13</b>
<b>2 APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA DE PESQUISA E JUSTIFICATIVA</b> .....	<b>15</b>
<b>2.1 Trajetória da pesquisadora como Farmacêutica</b> .....	<b>19</b>
<b>2.2 Objeto e sujeito de pesquisa</b> .....	<b>21</b>
<b>2.3 Questões de Pesquisa</b> .....	<b>22</b>
<b>2.4 Objetivos</b> .....	<b>22</b>
2.4.1 <i>Objetivo Geral</i> .....	22
2.4.2 <i>Objetivos Específicos</i> .....	22
<b>3 CAMINHOS DA PESQUISA: ABORDAGEM, INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b> .....	<b>24</b>
<b>3.1 Abordagem e Métodos</b> .....	<b>24</b>
<b>3.2 Levantamento Teórico-Documental</b> .....	<b>25</b>
<b>3.3 Campo Empírico em Ambiente Virtual</b> .....	<b>26</b>
<b>3.4 Análise dos Dados</b> .....	<b>30</b>
<b>4 REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	<b>31</b>
<b>4.1 Relações sociais de Sexo</b> .....	<b>31</b>
4.1.1 <i>Divisão sexual do trabalho</i> .....	34
4.1.2 <i>As múltiplas Jornadas do Trabalho Doméstico e Assalariado</i> .....	37
4.1.3 <i>Feminização das Profissões</i> .....	40
<b>4.2. A Farmácia Milenar</b> .....	<b>44</b>
4.2.1 <i>A Profissão Farmacêutica na Atualidade</i> .....	51
4.2.2 <i>A Indústria Farmacêutica – Principais Marcos Históricos</i> .....	55
<b>4.3 A Profissão Farmacêutica e a Divisão Sexual do Trabalho</b> .....	<b>60</b>
4.3.1 <i>Categoria Farmacêutica: Sexo X Faixa Salarial</i> .....	60
4.3.2 <i>Feminização na Área da Saúde/Farmacêutica</i> .....	62
<b>5 A PESQUISA DE CAMPO</b> .....	<b>67</b>
<b>5.1. Lócus da pesquisa – Indústria Farmacêutica ‘Alpha’</b> .....	<b>67</b>
<b>5.2 Participantes da Pesquisa</b> .....	<b>74</b>
5.2.1 <i>Perfil e Trajetória das Participantes da pesquisa</i> .....	75
5.2.1.1 <i>Participante A1</i> .....	76
5.2.1.2 <i>Participante A2</i> .....	77
5.2.1.3 <i>Participante A3</i> .....	79
<b>6 DIVISÃO SEXUAL DO TRABALHO NA EMPRESA ‘ALPHA’</b> .....	<b>81</b>
<b>6.1 A escolha da Profissão Farmacêutica</b> .....	<b>81</b>
<b>6.2 A Interface entre Trabalho Assalariado e Trabalho Doméstico</b> .....	<b>87</b>
6.2.1 <i>A múltipla jornada, o emocional e a culpabilização da mulher</i> .....	94
<b>6.3 O poder da cúpula masculina</b> .....	<b>98</b>
<b>6.4 Oportunidades de progressão na carreira e a segregação vertical</b> .....	<b>101</b>
6.4.1 <i>Diferenças salariais</i> .....	103
<b>6.5 Desafios, dificuldades, estratégias de resistência e enfrentamento</b> .....	<b>105</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>110</b>

<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>114</b>
<b>APENDICE A - TERMO DE ANUÊNCIA (MODELO) .....</b>	<b>123</b>
<b>APENDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)</b> <b>.....</b>	<b>124</b>
<b>APENDICE C - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO USO DE VOZ E IMAGEM .....</b>	<b>130</b>
<b>APENDICE D - ROTEIRO DA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA .....</b>	<b>132</b>
<b>APENDICE E - CARTA DE INFORMAÇÃO AO ESTABELECIMENTO (LOCUS DA</b> <b>PESQUISA).....</b>	<b>134</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Essa dissertação se insere no Programa de Pós-Graduação em Educação Tecnológica do Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais - CEFET-MG, por meio da Linha III, referente a Processos Formativos em Educação Tecnológica, que realiza estudos sobre processos formativos nas áreas de educação profissional e tecnológica, como também na esfera educacional, relações sociais e de trabalho, promovendo interfaces no desenvolvimento de saberes.

A presente pesquisa foi realizada em uma Indústria Farmacêutica da região metropolitana de Belo Horizonte e analisou como se dá a divisão sexual do trabalho na indústria farmacêutica a fim de colocar em evidência as relações sociais de sexo/gênero que permeiam o mundo do trabalho, notadamente, no campo da farmácia. O presente estudo está organizado em sete seções, além da introdução.

A seção 1 e 2, tem por finalidade apresentar a pesquisa, evidenciar a problemática, indicar a questão principal e outras que perpassam este estudo, o objetivo geral e objetivos específicos, bem como o objeto de pesquisa.

A seção 3 descreve a metodologia empregada na execução deste trabalho, fundamentando a definição pela escolha das técnicas utilizadas para coleta de dados.

A seção 4 estabelece o embasamento teórico que norteou este estudo. Dessa forma, abordam-se os conceitos gerais sobre relações de sexo, divisão sexual do trabalho, a feminização e o contexto do trabalho doméstico e assalariado realizados simultaneamente pelas mulheres, bem como a aproximação do objeto de estudo e seu contexto, apresentando brevemente a história da farmácia desde a antiguidade até os dias atuais, promovendo uma contextualização social, o processo de feminização, bem como a interface com a Divisão Sexual do Trabalho.

A seção 5 descreve o lócus de realização da pesquisa e o perfil das participantes, sujeitos dessa pesquisa, a fim de possibilitar melhor compreensão na seção posterior.

Na seção 6 procede-se a apresentação dos resultados da pesquisa realizada, da mesma maneira que é inserida uma discussão sobre os dados levantados em uma perspectiva crítica dialética à luz da teoria estudada, cujas bases se ancoram na Sociologia do Trabalho Francesa de base Materialista.

Na seção 7, por fim, designam-se as considerações finais, nas quais verificou-se diversos elementos da divisão sexual do trabalho na profissão farmacêutica e no locus de realização dessa pesquisa, com destaque para as múltiplas jornadas exercidas entre o trabalho assalariado e o trabalho doméstico, presente na vida das farmacêuticas pesquisadas como principal evidência das relações sociais de sexo que atravessam o campo da Farmácia, suscitando nessas mulheres, estratégias de resistência e enfrentamento comuns à profissão dedicada ao cuidado e à saúde. Em adição, foi sugerida a continuidade da pesquisa e temáticas para possíveis pesquisas futuras.

## 2 APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA DE PESQUISA E JUSTIFICATIVA

A profissão farmacêutica é uma das profissões mais antigas da história. “Ao longo da sua trajetória passou por crises, mudanças e evolução, transpondo momentos históricos importantes, determinados pelos diferentes cenários políticos, econômicos e sociais.” (BARROS; LIMA; ROCHA, 2013). A história da Farmácia se confunde com a da própria humanidade, já que a busca de remédios para combater as doenças é constante por parte do ser humano, pois conforme descrito por Galletto (2006), desde o surgimento da espécie humana, o ser humano procurava na natureza elementos que pudessem ser usados como medicamento. No entanto, isso foi acontecendo de forma lenta e gradativa, reconhecendo ao longo dos milênios o que era medicamento ou veneno.

Segundo Freitas *et al.* (2002), a profissão farmacêutica, assim como todas as outras profissões, sofreu transformações com o passar do tempo, de forma a atender as necessidades sociais (FREITAS *et al.*, 2002). Atualmente, de acordo com o Conselho Federal de Farmácia (BRASIL, 2013a), o/a farmacêutico/a pode realizar o exercício da profissão em 10 diferentes linhas de atuação que concentram 135 especialidades reconhecidas por lei a este profissional. Independente da área de atuação a ser seguida, “[...] a natureza do exercício da profissão farmacêutica tem por base pressupostos quanto à atitude, ao conhecimento e à habilidade do profissional na busca de satisfação de necessidades sociais que melhorem a qualidade de vida da população.” (CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO - CRFSP, 2015, p.16)

No entanto, observa-se que dentre as profissões de forma geral, a área da saúde tem sido marcada predominantemente por mulheres. Tal segmento evidencia a essência da prática do cuidado, amparar, acolher, servir e tratar. Os autores Borges e Detoni (2017) destacam que a condição das mulheres exercendo a prática do cuidado leva à reflexão sobre o processo de naturalização do papel da mulher na sociedade, desde os primórdios, que se referia ao cuidado dos filhos e da casa.

O trabalho de cuidado foi exercido por muito tempo por mulheres, no interior do espaço doméstico, na esfera dita “privada”, de forma gratuita e realizado por amor, com os idosos, crianças, doentes, deficientes físicos e mentais. O desenvolvimento das profissões relacionadas ao cuidado, a mercantilização e a externalização desse trabalho foi consequência de um lado, do envelhecimento da população e, de outro lado, da inserção em massa das

mulheres no mercado de trabalho, tanto na França como no Brasil. (HIRATA, 2015, p. 9).

### Sobre a participação das mulheres na força de trabalho em saúde:

[...] até 1970, era relativamente reduzida, embora existissem algumas categorias profissionais que, por tradição, já eram ocupadas por mulheres, tais como parteiras, auxiliares, de enfermagem e, enfermeiros. No entanto, Entre 1970 e 1980, aumentou substancialmente a participação feminina na área de saúde. (MEDICI, 1986, p.62).

### Para o autor, diversos fatores contribuíram para este fenômeno:

Cabendo destacar o papel que o emprego feminino passou a ter na composição do orçamento doméstico, dado que o período caracterizou-se pela substancial perda de poder aquisitivo dos trabalhadores, advinda da política de arrocho salarial. Outro fator que muito contribuiu para o aumento do trabalho feminino foi, sem vias de dúvida, decorrente de mudanças socioculturais em direção à maior aceitação social da mulher no mercado de trabalho. (MEDICI, 1986, p.63).

De acordo com os dados expostos pelo Conselho Regional de São Paulo (CRFSP, 2015), até a década de 1980, a profissão farmacêutica era predominantemente exercida por homens. Corroborando com tal afirmativa, Carvalho (2016), discorre em seus estudos que de fato, a força de trabalho da profissão farmacêutica passou por um processo de feminilização/feminização, que se refere, em tese, ao crescimento do número de mulheres em algumas profissões que historicamente eram desempenhadas por homens, como exemplo a medicina e a odontologia. Os referidos fenômenos motivaram teóricas feministas a criarem conceitos para diferenciar ambas intercorrências nas suas pesquisas, evidenciando a estreita relação de uma sobre a outra:

Um significado quantitativo que optamos por denominar de feminilização: refere-se ao aumento do peso relativo do sexo feminino na composição de uma profissão ou ocupação; sua mensuração e análise realizam-se por meio de dados estatísticos e um significado qualitativo que denominaremos feminização que alude às transformações de significado e valor social de uma profissão ou ocupação, originadas a partir da feminilização ou aumento quantitativo e vinculadas à concepção de gênero predominante em uma época. (YANOULLAS, 2013, p. 271).

No ano de 2015, O Conselho Federal de Farmácia (CFF, 2015), divulgou uma pesquisa que teve como objetivo geral descrever e analisar o perfil do farmacêutico

no atual contexto socioeconômico e demográfico brasileiro. A pesquisa abordou de forma abrangente as características da classe no mercado, o estudo revelou que quanto a categorização de gênero dos profissionais de Farmácia no Brasil, a maioria da categoria é constituída de mulheres (67,5%), sendo os homens (32,5%). No que se refere a variável gênero X salário, a associação estatística evidenciou que os farmacêuticos do gênero masculino são maioria na obtenção de melhores índices salariais, quando comparados com as farmacêuticas. Sendo as remunerações de menor expressão prevalecendo o gênero feminino e as remunerações de maior expressão obtidas pelo gênero masculino.

Por sua vez, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2021), apresentou a segunda edição do estudo “Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil”, contendo dados obtidos no ano de 2019, apresentando informações relevantes para análise das condições de vida das mulheres no Brasil. Os Indicadores analisados pelo referido Instituto possibilitam visualizar discrepantes desigualdades entre homens e mulheres nos espaços públicos, privados, produtivos e reprodutivos. No que se refere as diferenças salariais, O estudo evidenciou que em 2019, as mulheres receberam 77,7% ou pouco mais de  $\frac{3}{4}$  do rendimento dos homens. Ainda neste contexto, tal estudo demonstrou que a desigualdade de rendimentos do trabalho era ainda superior entre as pessoas inseridas nos grupos ocupacionais que possuem maiores rendimentos, como diretores e gerentes e profissionais das ciências e intelectuais, grupos nos quais as mulheres receberam, respectivamente, 61,9% e 63,6% do rendimento dos homens.

Logo, nota-se que “as mulheres obtêm trajetórias e possibilidades distintas, tanto em relação aos homens, quanto entre as próprias trabalhadoras, a depender de sua posição. Mas ainda que com variações, a precarização parece ser um traço constante do trabalho feminino.” (HIRATA; SEGNINI, 2007).

Os cenários produzidos pelo processo de feminização da profissão, os resultados apresentados pelo IBGE (2021) e Conselho Federal de Farmácia (2015), refletem desigualdades vivenciadas entre o grupo social das mulheres e dos homens e, portanto, necessitam ser problematizadas.

Nesse sentido, esta pesquisa procurou compreender as relações sociais de sexo em uma organização farmacêutica industrial, situada na macrorregião Central de Belo Horizonte, a partir da perspectiva de três farmacêuticas que atuam em diferentes

cargos e setores da empresa investigada. Para isso, adotou-se a divisão sexual do trabalho como conceito analítico para se estudar as relações hierárquicas e antagônicas entre os sexos no mundo do trabalho.

A divisão sexual do trabalho demarca a destinação prioritária dos homens à esfera produtiva e das mulheres à esfera reprodutiva e, de modo simultâneo, pela captação pelos homens das funções de maior valor social agregado. “Essa forma de divisão social do trabalho, decorrente das relações sociais de sexo, é historicamente adaptada a cada sociedade.” (KERGOAT, 2009, p. 67).

Por esta razão, a divisão sexual do trabalho além de ser vista como um fenômeno dinâmico, em mudança, ao mesmo tempo se configura:

[...] como expressão, reforço e perpetuação do processo de subordinação das mulheres.” Dessa forma, assumiu-se a divisão sexual do trabalho como principal objeto de estudo desta pesquisa, entendendo-a como “categoria central para investigação e compreensão da subordinação das mulheres na sociedade. (QUIRINO, 2016, p. 242).

Para além dos resultados das pesquisas ora mencionadas - (IBGE, 2021) e (CFF, 2015) - que promovem inúmeras inquietações, estas não foram as primeiras acerca desta temática, mas, originaram-se também na trajetória profissional e acadêmica desta autora, conforme descrito na subseção seguir 2.1 - Trajetória da pesquisadora como Farmacêutica.

Além disso, a partir de um levantamento bibliográfico, notou-se que a profissão farmacêutica não tem sido privilegiada como objeto de estudo pelas ciências sociais. A história da Farmácia, assim como as pesquisas realizadas nesse campo do conhecimento, assume o farmacêutico como modelo universal de trabalhador, tornando evidente a característica *gender-blind* (HIRATA, 2002) presente nas pesquisas na área farmacêutica, o que torna este estudo relevante para os estudos da Linha III, Processos Formativos em Educação Tecnológica.

Fato este que se justifica, em virtude de as pesquisas dessa linha encontrarem-se não somente no âmbito educacional, mas também, nas relações sociais e de trabalho, concentrando-se nos processos históricos, sociais, psicossociais e culturais. Em adição, também privilegiam investigações sobre o desenvolvimento e mobilização de saberes e competências profissionais e docentes, e, nas relações entre trabalho,

educação, ciência, tecnologia e sociedade nas suas várias interfaces (CEFET-MG, 2021).

Ressalta-se que este trabalho, assim como demais estudos da temática, não tem por finalidade colocar a mulher em situação de vítima, e sim o oposto, espera-se promover a discussão e dar visibilidade sobre a atuação das mulheres, bem como os obstáculos por elas enfrentados devido as relações sociais de sexo/gênero no ambiente público e privado e suas estratégias de resistência.

## **2.1 Trajetória da pesquisadora como Farmacêutica**

A experiência vivida é que nos possibilita atingir o nível crítico, o que nos remete a uma característica própria do método dialético: a contextualização do problema da pesquisa. Quem faz a pesquisa, quando, onde e para que? São questões que, embora pareçam apenas pessoais, fazem parte do método científico. (WACHWICZ, 2001, p.3)

O objeto de pesquisa deste trabalho, não foi escolhido pelo acaso. Bastos (2017), descreveu muito bem em seu trabalho, quando pontuou que o tema de pesquisa pode ter uma motivação de caráter pessoal, acadêmica ou profissional. Dessa maneira, acredito ser importante trazer o relato pessoal dessa autora, contando a trajetória profissional, acadêmica e pessoal, que também foram molas propulsoras para realização desta pesquisa.

Mulher, de cor parda, filha, esposa, mãe e farmacêutica, essas são as características genéricas sobre a autora. No que tange as condições socioeconômicas do seu núcleo familiar, teve um lar que me forneceu inúmeras memórias afetivas positivas, visualizando desde sempre o esforço contínuo do seu pai e sua mãe, por meio de muito trabalho para adquirir os bens materiais e prover um conforto para a família. Estudou em escolas públicas e foi motivada pelos pais a sempre valorizar e progredir com os estudos como principal fonte para o desenvolvimento pessoal e material.

Ao terminar o ensino médio, não havendo condições financeiras para pagar uma faculdade privada e oportunidades reduzidas de ingressar em uma universidade pública, entrou em um curso técnico de Patologia Clínica, oferecido pelo município, que logo mais à frente oportunizou a sua entrada em uma indústria farmacêutica como Técnica em Análises Clínicas.

Sucessivamente, com a evolução dos cargos dentro da organização e melhoria de rendimentos salariais, houve a possibilidade de iniciar a Faculdade de Farmácia em instituição privada. Trabalhava durante o dia e estudava a noite. Permaneceu na área de Indústria Farmacêutica por aproximadamente 12 anos, sendo a maior parte desse período como Farmacêutica sênior/gerente do setor de Gestão e Garantia da Qualidade, uma das áreas mais relevantes dentro da Indústria, por participar e ser responsável por toda a cadeia produtiva, garantindo que os produtos de uma indústria de medicamentos estejam dentro dos padrões de qualidade exigidos pelos órgãos oficiais. Dessa forma, para execução dessa atividade, era necessária uma interface com todos os setores técnicos e não técnicos da empresa, realizando contato com todos os níveis hierárquicos de funcionários e participação de tomada de decisões a nível técnico e gerencial, intervindo se necessário em algum processo/deliberação que estivesse em desacordo com as legislações pertinentes ao segmento e sobretudo qualidade dos produtos e segurança do paciente. Para exercer tal feito, era necessário realizar e participar de reuniões onde o grupo era majoritariamente formado por homens, que por sua vez, ocupavam altos cargos e detinham o poder de decisão dentro da organização. Nestes momentos, era possível perceber e vivenciar algumas situações impostas pela Divisão Sexual do Trabalho.

Dessa forma, durante esse tempo na indústria farmacêutica, executando tais atividades na referida área de atuação, inúmeras foram as inquietações, incômodos e desafios no que se refere as relações sociais de sexo, como assédio moral e disparidades salariais, bem como necessidade de utilizar estratégias de resistência para que pudesse ascender profissionalmente.

Mais adiante, outras oportunidades no segmento farmacêutico e novas situações e aspirações na vida pessoal, fizeram optar pela saída da Indústria Farmacêutica, atuando no Conselho Regional de Farmácia do Estado de Minas Gerais e possibilitando a integração com diversos farmacêuticos e farmacêuticas das 10 áreas de atuação da profissão e suas mais de 130 especialidades. Além disso, surgiu também a oportunidade de realizar consultorias e assessorias em Indústrias farmacêuticas, o que propiciou observar que em outros locais, outras mulheres farmacêuticas passavam por experiências e incômodos similares com o que a autora havia vivido ao longo dos 12 anos dedicados à sua atuação na indústria farmacêutica.

Durante a realização do curso de Formação Docente no CEFET-MG, a convite da Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Raquel Quirino, a autora cursou as disciplinas isoladas do Mestrado em Educação Tecnológica da mesma instituição, sendo respectivamente “Relações de Gênero na Ciência & Tecnologia (C&T)” e “Feminismos”. A partir daí, ampliou-se a visão acerca de diversas discussões baseadas em teorias sólidas que acabaram por desvelar e traduzir quebra-cabeças e entraves vivenciados e observados durante a sua trajetória na indústria farmacêutica. Logo, a compreensão da temática associada a experiência profissional, a realidade da desigualdade entre os sexos demonstrada através de pesquisas e o escasso número de trabalhos que apontam este objeto de estudo na área, foram elementos importantes para a construção desse problema de pesquisa.

[...] construir um problema de pesquisa é começar a suspeitar de todo e qualquer sentido consensual, de toda e qualquer concepção partilhada, com os quais estamos habituadas/os; indagar se aquele elemento do mundo – da realidade, das coisas, das práticas, do real – é assim tão natural nas significações que lhe são próprias; duvidar dos sentidos cristalizados, dos significados que são transcendentais e que possuem estatuto de verdade (seja esta verdade científica, mágica, artística, filosófica, psicanalítica, religiosa, biológica, política etc.); reear a eternidade, o determinismo, a ordem, a estabilidade, a segurança, a solidez, o rigor, o universal, o apaziguado. Em suma, criar um problema de pesquisa é virar a própria mesa, rachando os conceitos e fazendo ranger as articulações das teorias. (CORAZZA, 2007, p. 116).

Corazza (2007), acrescenta ainda que a construção de um tema de pesquisa é aprender a “olhar” de outro modo o que entendíamos como “natural”, é suspeitar de “verdades” vigentes, tomando-as pelo avesso, e assim engendrar outras redes de significações.

Finalmente, ao obter a aprovação no processo seletivo para participar do mestrado como aluna regular, e após conhecida a trajetória dessa autora e a essência que traz consigo, com entusiasmo, esse estudo lhes é apresentado.

## **2.2 Objeto e sujeito de pesquisa**

O objeto da presente pesquisa é a divisão sexual do trabalho na indústria farmacêutica e as relações sociais de sexo/gênero que permeiam o mundo do trabalho no campo da Farmácia.

## 2.3 Questões de Pesquisa

A questão norteadora para a realização desta pesquisa é: como se dá a divisão sexual do trabalho na indústria farmacêutica? Na busca de respostas, outras questões perpassaram este estudo e colaboraram para a apreensão do objeto a ser desvelado:

- a) Quais os impactos da feminização da área da saúde, sobretudo no campo da farmácia nas relações sociais de sexo/gênero?
- b) Quais as possibilidades de atuação e oportunidades para as profissionais farmacêuticas nessa indústria?
- c) Como as farmacêuticas articulam o trabalho produtivo (externo e assalariado) e reprodutivo (doméstico e gratuito)?
- d) Quais os principais desafios, dificuldades, estratégias de resistência e de enfrentamento desenvolvidos pelas mulheres farmacêuticas em sua área de atuação?

## 2.4 Objetivos

### 2.4.1 *Objetivo Geral*

Analisar a divisão sexual do trabalho na indústria farmacêutica, a fim de colocar em evidência as relações sociais de sexo/gênero que permeiam o mundo do trabalho, notadamente, no campo da Farmácia.

### 2.4.2 *Objetivos Específicos*

- a) Conhecer os impactos da feminização da área da saúde, sobretudo no campo da farmácia e nas relações sociais de sexo/gênero;
- b) Identificar as possibilidades de atuação e oportunidades das farmacêuticas no âmbito profissional, notadamente no segmento industrial;
- c) Conhecer as formas de articulação do trabalho nas esferas produtiva e reprodutiva;

- d) Identificar principais desafios, dificuldades, estratégias de resistência e de enfrentamento desenvolvidos pelas mulheres farmacêuticas no mundo do trabalho.

### **3 CAMINHOS DA PESQUISA: ABORDAGEM, INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Essa seção destina-se a apresentação dos caminhos percorridos para a realização deste estudo, somados às práticas empreendidas para alcançar os objetivos almejados (DESLANDES *et al.*, 1994). Nesse sentido, o conjunto de técnicas articuladas às concepções teóricas de abordagem possibilitaram a construção desta investigação, levando à compreensão do objeto de estudo em questão. Trata-se, portanto, de uma pesquisa de natureza qualitativa, produzida na perspectiva crítica dialética, cujos procedimentos e instrumentos metodológicos empreendidos estão explicitados a seguir.

#### **3.1 Abordagem e Métodos**

A pesquisa qualitativa possui duas características específicas segundo a finalidade. A primeira é entender o indivíduo em sua singularidade. A segunda é reconhecer a importância do conhecimento da experiência social desses sujeitos. Assim sendo, pesquisas que utilizam

[...] os métodos qualitativos buscam explicar o porquê das coisas, exprimindo o que convém ser feito, mas não quantificam os valores e as trocas simbólicas nem se submetem à prova de fatos, pois os dados analisados são não-métricos (suscitados e de interação) e se valem de diferentes abordagens (GERHARDT; SILVEIRA, 2009, p.34).

Por sua vez, a abordagem dialética compreende a estreita relação de antagonismo e complementaridade “entre o mundo natural e social, entre o pensamento e a base material” (DESLANDES *et al.*, 1994, p.25), justificando a adoção da referida abordagem no delineamento desta investigação que buscou analisar a divisão sexual do trabalho na indústria farmacêutica em um estudo de caso compreendendo, na qualidade de sujeitos da pesquisa, as profissionais farmacêuticas de uma organização industrial do segmento farmacêutico na região metropolitana de Belo Horizonte.

A possibilidade de explorar as circunstâncias da vida real, descrever cenários e contextos nos quais se assentam a investigação, explicitando fenômenos em

situações complexas, faz o método de estudo de caso ser utilizado com frequência cada vez maior por pesquisadores das Ciências Sociais. Além disso, o método pode ser aplicado tanto em pesquisas descritivas e explicativas quanto exploratórias, como nesta investigação (GIL, 2008).

### **3.2 Levantamento Teórico-Documental**

Nesta etapa, realizou-se a pesquisa bibliográfica a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos (GIL, 2008), teses e dissertações acerca da Divisão Sexual do Trabalho e relações sociais de sexo, teorias que embasam esta investigação, tendo, sobretudo, Helena Hirata e Danièle Kergoat como suas principais expoentes.

Além disso, as mesmas bases foram utilizadas para pesquisar a constituição da profissão farmacêutica ao longo da história do campo, e, por último, a feminização das profissões na área da saúde, principalmente no segmento da Farmácia, buscando a aproximação do objeto desta investigação.

Somada à pesquisa bibliográfica, sucedeu-se a pesquisa documental, a qual se diferencia da pesquisa bibliográfica, a partir da natureza das suas fontes. Segundo Gil (2008), enquanto a pesquisa bibliográfica se utiliza principalmente das contribuições de diversos autores sobre determinado assunto, a pesquisa documental dispõe de materiais que não receberam ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetivos de cada pesquisa.

Este estudo valeu-se do levantamento documental, em um primeiro momento de dados não sigilosos, consolidados e de livre acesso nos bancos de dados dos sites do IBGE, onde verificou-se os principais indicadores sociais referentes às mulheres no Brasil, do CFF (Conselho Federal de Farmácia), e, dados fornecidos pelo CRF (Conselho Regional de Farmácia do Estado de Minas Gerais), contendo informações atualizadas acerca do contingente pessoal e empresarial do segmento farmacêutico.

A pesquisa documental “[...] recorre a fontes mais diversificadas e dispersas, sem tratamento analítico, tais como: tabelas estatísticas, jornais, revistas, relatórios, documentos oficiais, relatórios de empresas etc.” (FONSECA, 2002). Ressalta-se que os dados obtidos nas referidas fontes são públicos, anônimos, não possibilitando identificação de profissionais ou estabelecimentos. Tais dados contribuíram para a

contextualização e articulação com o material produzido no campo empírico desta pesquisa.

### 3.3 Campo Empírico em Ambiente Virtual

O lócus desta pesquisa estabeleceu-se em uma indústria farmacêutica cujo codinome designou-se empresa 'Alpha', localizada na Região Metropolitana de Belo Horizonte. A definição da empresa onde realizou-se pesquisa foi determinada de forma aleatória, por acessibilidade e possibilidade de realização da pesquisa, tal qual amostragem não probabilística.

Para o enfoque qualitativo, como não interessa tanto a possibilidade de generalizar os resultados, as amostras não probabilísticas são de grande valor, pois conseguem ao proceder cuidadosamente e com uma profunda imersão inicial no campo – obter os casos (pessoas, contextos, situações) que interessam ao pesquisador e que oferecem uma grande riqueza para a coleta e análise dos dados (SAMPLIERI; COLLADO; LUCIO, 2012, p. 273).

Para encontrar a indústria farmacêutica, lócus deste estudo, realizou-se consultas na internet, no site de busca *Google®*, cuja busca deu-se pela expressão 'indústria farmacêutica em Belo Horizonte', com o objetivo de identificar as principais organizações localizadas na cidade de Belo Horizonte e região metropolitana. Encontrou-se o total de trinta indústrias farmacêuticas dentre as empresas sugeridas pelo referido site<sup>1</sup>. A pesquisadora realizou contato com doze indústrias via telefone para apresentar a pesquisa e convidá-las à participação. Dentre as doze empresas contatadas, em apenas três empresas a pesquisadora teve permissão de apresentar sua proposta de pesquisa, e dessas, somente uma delas, se dispôs a conversar mais a respeito, concordando, posteriormente, com a realização da pesquisa no referido estabelecimento. Finalmente, após o aceite, encaminhou-se o Termo de Anuência (Apêndice A) para leitura e assinatura do responsável.

Considerando protocolos e recomendações de segurança emitidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS), pelo Ministério da Saúde do Brasil e pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), em virtude da pandemia de Covid-19, a pesquisa

---

<sup>1</sup> O site de busca também sugeriu empresas com atividade fim diferente de indústria, foi necessário verificar quais se tratavam de indústrias farmacêuticas de fato, por meio da descrição das suas atividades no site de cada empresa.

de campo, notadamente, a etapa de coleta de dados, foi realizada em ambiente virtual, seguindo todas as diretrizes do Ofício Circular Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS de 24 de fevereiro de 2021 correspondente as orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual.

A saber, entende-se como meio ou ambiente virtual: aquele que envolve a utilização da internet (como e-mails, sites eletrônicos, formulários disponibilizados por programas etc.), do telefone (ligação de áudio, de vídeo, uso de aplicativos de chamadas etc.), assim como outros programas e aplicativos que utilizam esses meios (BRASIL, 2021, p. 2).

Com efeito, após a aprovação do projeto de pesquisa (CAAE 47013020.0.0000.8507), pelo Comitê de Ética em pesquisa do CEFET-MG, a pesquisadora responsável entrou em contato com a empresa 'Alpha' e esclareceu, detalhadamente, sobre as instruções necessárias à obtenção da lista de candidatas à participantes da pesquisa e demais informações relacionadas ao processo de execução da entrevista com as trabalhadoras do estabelecimento. Salienta-se que a referida comunicação à empresa se deu por meio da 'Carta de Informação ao Estabelecimento 'Alpha'', cujo modelo se encontra no (Apêndice E), contempla a solicitação, à empresa 'Alpha', do encaminhamento de uma lista com os dados das trabalhadoras farmacêuticas, as que configuram-se como possíveis candidatas a participantes da pesquisa, diretamente ao endereço de e-mail pessoal da pesquisadora responsável. Os metadados solicitados compreendem apenas o nome e o endereço de e-mail das referidas farmacêuticas.

Os critérios de inclusão das participantes da pesquisa são mulheres farmacêuticas, trabalhadoras em indústria farmacêutica, com experiência no segmento igual ou superior a cinco anos, sendo selecionadas no mínimo três e no máximo cinco participantes, que, informadas sobre o objetivo da pesquisa, se dispusessem a participar espontaneamente, levando em consideração, para além da disponibilidade voluntária, o maior tempo de experiência e a diversidade de setores/cargos ocupados e funções desempenhadas.

Como critério de exclusão, ressalta-se que este estudo não contemplou trabalhadoras do setor público, tendo em vista as diferenças dos processos de seleção, atuação e permanência no mercado de trabalho entre os setores público e privado. A seleção das participantes se deu levando em consideração, para além da

disponibilidade voluntária, o maior tempo de experiência e a diversidade de setores/cargos ocupados e funções desempenhadas.

Após recebida a lista das possíveis participantes de pesquisa, foi evidenciado que o corpo profissional da empresa 'Alpha' atualmente, conta com três farmacêuticas. Desta maneira, procedeu-se o contato com as mesmas via e-mail para convite e explicação sobre a pesquisa, bem como o envio de documentos e o agendamento da entrevista. Ressalta-se que dos três contatos realizados, todas manifestaram interesse e concordaram em contribuir e participar da pesquisa.

Ressalta-se que a comunicação entre a pesquisadora responsável e a empresa, assim como entre a referida pesquisadora e as participantes da pesquisa se deu por troca de e-mails e de maneira individualizada<sup>2</sup>, com o intuito de garantir o registro das comunicações e, sobretudo, o compromisso de resguardar o anonimato das trabalhadoras.

Utilizou-se nessa pesquisa a técnica da entrevista semiestruturada, que, de acordo com Manzini (2012), tem como característica um roteiro com perguntas, sendo indicada para pesquisar um fenômeno com uma população específica: grupo de professores; grupo de alunos; grupo de enfermeiras etc. Os sujeitos dessa pesquisa foram três farmacêuticas trabalhadoras da empresa 'Alpha'. Após a concordância em participar e colaborar com este estudo, a partir da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e do Termo de Autorização do Uso de Voz e Imagem, conforme critérios estabelecidos pelo Comitê de Ética em Pesquisa, as entrevistas com as participantes da pesquisa foram realizadas. Os modelos de roteiro e dos documentos utilizados, constam respectivamente nos Apêndices (B, C, D).

As entrevistas foram realizadas individualmente com cada participante e duraram uma média de 1:30h. Com duas das participantes foi necessário realizar duas entrevistas, em dias alternados e com uma participante foi realizado apenas uma entrevista. As entrevistas foram realizadas de forma virtual, utilizando plataforma de comunicação dual, protegida por criptografia de ponta a ponta (Chamada de vídeo por WhatsApp) de acordo com a disponibilidade de cada participante.

---

<sup>2</sup> Entende-se como comunicação individualizada por e-mail aquela na qual insere-se somente um remetente e um destinatário.

Durante a entrevista foi utilizado um gravador de áudio portátil, para que somente o áudio fosse registrado, tendo o conteúdo das gravações posteriormente transcrito na íntegra para ser usado na etapa de análise dos dados. Sobre as transcrições dos dados, evidencia-se que privilegiou-se fazê-la imediatamente após cada entrevista, buscando sobretudo preservar as características de fala de cada participante, mantendo os vícios de linguagem, concordância, pausas etc. Após a transcrição dos dados, os áudios foram escutados novamente em conjunto com a transcrição, para correção de possíveis erros. Ressalta-se ainda que os áudios foram baixados para uma pasta do computador pessoal da pesquisadora, protegido por senha e antivírus.

Para a segurança dos dados e para prevenir perdas em casos de avaria do computador, foram salvas também duas cópias de segurança (*Backup*), em dois dispositivos de armazenamento de dados (*pendrives*) protegidos por senha, juntamente com uma cópia impressa do TCLE e outra do termo de Autorização do uso de voz e/ou imagem, sendo mantidos em local de segurança e de acesso somente da pesquisadora.

O material ficará sob responsabilidade da pesquisadora, sendo destinado única e exclusivamente, para a realização desta pesquisa por um período de cinco anos após a apresentação do relatório final, depois desse período, serão excluídos e descartados permanentemente. Ressalta-se ainda que a identidade das participantes e de quem elas citaram foi omitida por meio do uso de nomes fictícios, assim como o nome da empresa, lócus da pesquisa.

O e-mail contendo os documentos assinados foi deletado após arquivamento das cópias, uma vez que o armazenamento em e-mail, configura-se em armazenamento em nuvem, no que se refere ao sigilo de dados e demais riscos decorrentes do ambiente virtual, conforme os critérios estabelecidos no Ofício Nº 2/2021/CONEP/SECNS/ MS de orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. (BRASIL, 2021) As participantes da pesquisa também foram informadas via e-mail quanto a este procedimento, para manter a segurança e privacidade dos dados.

### 3.4 Análise dos Dados

O processo de análise dos dados foi iniciado após a transcrição das gravações, realizando uma leitura detalhada dos achados. Em alguns momentos, os áudios foram novamente revisitados, pela busca da autenticidade e o teor dos fatos relatados pelas participantes. Os trechos dos relatos das participantes considerados relevantes para o estudo, foram analisados à luz das teorias da Divisão Sexual do Trabalho e relações sociais de sexo, oriundas da Sociologia do Trabalho francesa, de base materialista.

A análise e síntese dos dados se estabeleceu a partir de um diálogo entre o campo empírico e a teoria, buscando evidenciar as singularidades e particularidades da trajetória de cada participante, a fim de ressaltar as suas expressões, advindas de aspectos sociais e/ou culturais.

Dessa forma, buscou-se correlacionar a essência da trajetória de cada participante da pesquisa e seus relatos com a base teórica embasada pela Sociologia do Trabalho francesa, com as teorias da divisão sexual do trabalho e relações sociais de sexo. A interface entre o material empírico e a teoria possibilitou evidenciar pontos relevantes da divisão sexual do trabalho na indústria farmacêutica, como as múltiplas jornadas enfrentadas pelas farmacêuticas, aspectos relevantes da feminização da profissão, possibilidades e dificuldades para ascensão na profissão e demais desafios e estratégias de resistência, relatados pelas participantes durante a realização das entrevistas.

Portanto, a análise dos dados dessa pesquisa se deu por meio de uma perspectiva dialética. Wachwicz (2001), expõe que as sínteses são construídas numa relação de tensão, uma vez que a realidade contém contradições. Dessa forma, a totalidade, a historicidade e a contradição são as categorias metodológicas importantes na Dialética. Nesse sentido, no que se refere a Divisão Sexual do trabalho e as relações sociais de sexo, tais teorias demonstram a contradição e o antagonismo entre grupos sociais no centro de análise (QUIRINO, 2011).

## 4 REVISÃO DA LITERATURA

### 4.1 Relações sociais de Sexo

Para compreensão dos termos utilizados nesta pesquisa, torna-se necessário uma aproximação teórico-conceitual das expressões adotadas nos estudos feministas, oriundos da Sociologia do Trabalho Francesa, de base materialista. De acordo com o Dicionário Aurélio, a palavra sexo é definida como aquilo que marca a diferenciação (órgãos genitais) entre o homem e a mulher, delimitando seus papéis na reprodução. A palavra gênero é definida como diferença entre homens e mulheres que, construída socialmente, pode variar segundo a cultura, determinando o papel social atribuído ao homem e à mulher e às suas identidades sexuais (FERREIRA, 1999)

No entanto, Scott (1995) ressalta que a utilização da gramática neste contexto é ao mesmo tempo explícita e plena de possibilidades não-examinadas. Torna-se explícita, devido seu uso gramatical envolver regras formais que resultam da atribuição do masculino ou do feminino e plena de possibilidades não-examinadas, porque há uma terceira categoria - o sem sexo ou o neutro. Ainda segundo de Scott, a adoção do termo gênero vai além de uma categoria gramatical que se baseia na diferenciação entre masculino e feminino:

O termo "gênero" parece ter feito sua aparição inicial entre as feministas americanas, que queriam enfatizar o caráter fundamentalmente social das distinções baseadas no sexo. A palavra indicava uma rejeição do determinismo biológico implícito no uso de termos como "sexo" ou "diferença sexual". (SCOTT, 1995, p.72).

Conforme afirma Piscitelli (2009), as autoras feministas utilizam o termo “gênero” para referir-se ao caráter cultural das distinções entre homens e mulheres. Desta forma, sexo está vinculado à biologia e o gênero à construção social. A utilização do conceito ‘gênero’ busca enfatizar o contexto social, histórico e de que forma o indivíduo se apresenta na sociedade, enquanto ‘sexo’ está relacionado a características inatas, biológicas.

Já Kergoat (2018), considera que os termos sexo, gênero, diferenças entre os sexos, relações sociais de sexo se referem ao tratamento diferencial que a sociedade dá aos grupos sociais de sexo. Entretanto, a autora considera que os termos diferença entre os sexos e relações sociais de sexo não são termos concorrenciais, tampouco intercambiáveis. A teórica ressalta que, uma vez que o gênero denomina o sistema que organiza a hierarquização das diferenças entre os sexos, o conceito de relação social convoca a reflexão a respeito da dinâmica desse sistema.

Estas relações sociais repousam, antes de mais nada, sobre uma relação hierárquica entre os sexos: trata-se, sim, de uma relação de poder, de uma relação de 'classe', a classe das mulheres e não de um simples princípio de 'classificação'. [...] Se os seres humanos, machos e fêmeas, existem desde o início, o gênero ao qual pertencem socialmente é fruto de um processo histórico e cultural. É por isso que se pode dizer que os grupos sociais de sexo são criados e se criam na relação social, que não são preexistentes a ela (KERGOAT, 2018, p. 86).

Para Simone Beauvoir, segundo Piscitelli (2009), “[...] 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”. Assim, a posição da mulher nas relações sociais de sexo se define não por questões biologizantes e inatas, mas principalmente por práticas sociais masculinas e femininas carregadas por constructos históricos e culturais, amparados sobretudo por uma base material. Neste contexto, a autora afirma ainda que a subordinação feminina sempre esteve presente, apesar de variar conforme época histórica e lugar, as mantém na condição permanente de desigualdade.

Conforme Quirino (2016), não se pretende negar que o gênero se faz sobre corpos sexuados, não é intenção negar a biologia, mas ressalta que a construção social e histórica é projetada sobre as peculiaridades biológicas. A autora enfatiza ainda que é necessário recolocar esse debate no campo social. Em conformidade, Piscitelli (2009) questiona a subordinação feminina como caráter natural e enfatiza que a mesma é decorrente da maneira de como a mulher é construída socialmente, sendo possível, portanto, alterar o espaço social ocupado por elas, voltando-se para a reivindicação e obtenção da igualdade no exercício de direitos.

Outrossim, Carreira (2004) corrobora para o questionamento sobre a naturalização da desigualdade entre homens e mulheres e destaca seus impactos na divisão sexual do trabalho:

A categoria gênero também contribuiu para revelar, a partir de uma grande lente, aquilo que é cultural e, logo pode ser mudado na vida em sociedade, questionando a naturalização da desigualdade social entre os sexos. Ao mostrar a dimensão social da desigualdade e suas repercussões na divisão sexual do trabalho, escancara ainda mais portas e janelas para a ação política de coletivos, organizações e movimentos que atuam pela transformação dessa realidade. (CARREIRA, 2004, p.15)

Kergoat (2009) destaca-se que além das características biológicas não serem determinantes, as mulheres e os homens estão envolvidos nas relações sociais que possuem uma base material:

As condições que vivem homens e mulheres não são produtos de um destino biológico, mas, sobretudo construções sociais. Homens e mulheres não são uma coleção – ou duas coleções- de indivíduos biologicamente diferentes. Eles formam dois grupos sociais envolvidos numa relação social específica: as relações sociais de sexo. Estas, como todas as relações sociais, possuem uma base material, no caso o trabalho, e se exprimem por meio da divisão social do trabalho entre os sexos, chamada, concisamente, divisão sexual do trabalho. (KERGOAT, 2009, p.67)

Contudo, baseado nos termos e conceitos propostos por Quirino (2016), a autora explica que para o movimento feminista francês, a palavra “relação” possui uma conotação linguística de reciprocidade que o termo “gênero” não tem:

A adoção da categoria “relações sociais de sexo”, ao invés de “gênero” ou “relações de gênero”, leva a uma visão sexuada dos fundamentos e da organização de sociedade ancorados materialmente na divisão sexual do trabalho. Esta perspectiva permite a visão global do social em termos dinâmicos, pois ela repousa em antagonismos e contradições, bem como em termos materialistas, “pois toda relação social tem um fundamento material”. E como o conceito de relações sociais de sexo se prende à noção de prática social, essa abordagem permite a passagem do abstrato ao concreto e possibilita pensar simultaneamente as dimensões materiais e simbólicas que envolvem as relações sociais entre homens e mulheres. (QUIRINO, 2016, p.233).

Dessa forma, em termos ideológicos, a naturalização das diferenças biológicas entre os grupos sociais das mulheres e dos homens é utilizada para legitimar a divisão sexual do trabalho, base material das relações sociais entre os sexos, tendo o sexo, na perspectiva materialista da Sociologia do Trabalho francesa o mesmo significado do gênero no que tange às relações sociais: trata-se de uma construção social e histórica das relações de poder dos homens sobre as mulheres. É esta designação de relações sociais de sexo/gênero, adotada nesta pesquisa, com a qual analisou-se os impactos desse fenômeno social na área farmacêutica.

#### 4.1.2 *Divisão sexual do trabalho*

Embora a divisão sexual do trabalho tenha sido objeto de trabalhos precursores em diversos países, foi na França, no início dos anos 1970, sob o impulso do movimento feminista, que surgiu uma onda de trabalhos que rapidamente assentariam as bases teóricas desse conceito. (HIRATA, KERGOAT, 2007, p. 597). As autoras relatam que vários estudos utilizam a abordagem da divisão sexual do trabalho para repensar o trabalho e suas categorias, suas formas históricas e geográficas, a inter-relação de múltiplas divisões do trabalho socialmente produzidos.

Nas palavras de Quirino (2016), o conceito de divisão sexual do trabalho é uma importante categoria para compreensão do processo de constituição das práticas sociais permeadas pelas construções dos gêneros a partir de uma base material. No sentido de correlacionar as relações sociais de sexo e divisão sexual do trabalho, Kergoat (1996) afirma que as relações sociais de sexo e divisão sexual do trabalho são duas proposições que formam um sistema.

Quirino (2011) explica que o conceito de relações sociais de sexo e divisão sexual do trabalho são inseparáveis, a autora demonstra que ao analisar o trabalho em termos de sua distribuição entre os sexos é possível observar que existe uma relação social específica entre os grupos de homens e mulheres. Kergoat (2009), acrescenta ainda que a divisão sexual do trabalho é a forma de divisão do trabalho social proveniente das relações sociais de sexo; essa forma é historicamente adaptada a cada sociedade.

Portanto, a divisão sexual do trabalho é uma categoria utilizada para indicar que, em todas as sociedades, homens e mulheres realizam tarefas diferentes. Entretanto, as tarefas atribuídas a cada sexo variam de cultura para cultura, ou ainda dentro da mesma cultura, de uma época para outra (YANNOULAS, 2013).

A partir de uma perspectiva histórica realizada por Muraro (1992), percebe-se que a divisão sexual do trabalho foi a primeira forma de divisão social entre os sexos. A referida autora aponta que em um longínquo passado, certamente havia uma divisão sexual de trabalho, mas, na maioria das vezes, ela tendia a ser arbitrária. Em algumas sociedades, as mulheres faziam cerâmica e os homens se destinavam a pesca; em outras, passava-se o contrário. Em outras ainda, a demarcação das tarefas de cada sexo era bastante rígida. A autora afirma ainda que tal divisão pode ter sido

gerada pelo fato das mulheres se acostumarem a alimentar e proteger os filhos, neste sentido, as mulheres tivessem tendência a alimentar e cuidar de todo o grupo, enquanto os homens caçavam e pescavam mais para si mesmos.

Desde a antiguidade até os tempos atuais, por meio de pesquisas e estudos feministas sobre a temática, é possível verificar a permanência da distinção das atividades realizadas por mulheres e homens seja em qualquer momento histórico. Sobretudo, ressalta-se a naturalização das atividades domésticas às mulheres e as atividades assalariadas aos homens. Neste contexto, notam-se as múltiplas jornadas exercidas pelas mulheres ao transitar sobre os espaços públicos, privados, produtivos e reprodutivos e toda a carga emocional e física que esse processo carrega. Sobre a esfera produtiva e reprodutiva, Hirata e Kergoat (2007), explicitam que:

A divisão sexual do trabalho tem por características a destinação prioritárias dos homens à esfera produtiva e das mulheres a esfera reprodutiva e, simultaneamente, a ocupação pelos homens das funções de forte valor social agregado (políticas, religiosas, militares, etc.). (HIRATA; KERGOAT, 2007, p. 67).

Por sua vez, Hirata e Kergoat (2007), destacam que a divisão sexual do trabalho traz em si dois princípios organizadores que permanecem ao longo do tempo e do espaço: o princípio de separação (existem trabalhos de homens e trabalhos de mulheres) e o princípio de hierarquização (um trabalho de homem “vale” mais do que um trabalho de mulher).

São os princípios organizadores, apontados por Hirata e Kergoat (2007), que delimitam muitas vezes os lugares destinados aos homens e às mulheres na formação e atuação profissional, bem como o valor social e econômico agregado ao trabalho realizado por eles e elas. As autoras, no entanto, enfatizam que:

Os dois princípios (de separação e hierárquico) encontram-se em todas as sociedades conhecidas e são legitimados pela ideologia naturalista, isto não significa, no entanto, que a divisão sexual do trabalho seja um dado imutável. Ao contrário, ela tem inclusive uma incrível plasticidade: suas modalidades concretas variam grandemente no tempo e no espaço, como demonstraram fartamente antropólogos e historiadores(as). O que é estável não são as situações (que evoluem sempre), e sim a distância entre os grupos de sexo (HIRATA; KERGOAT, 2007, p. 599).

A existência de uma tensão estabelecida entre o grupo social homens e grupo social mulheres desde a ancianidade, perpassa e se mantém como embate por

diferentes épocas e contextos históricos/sociais. Torna-se então, a divisão sexual do trabalho uma ferramenta capaz de pesquisar tais constatações, e observa-se que o lócus da mulher na sociedade passa por um árduo e extenso percurso. Nas palavras de Quirino:

Para recuperar o caráter das relações sociais que o marxismo concede a divisão do trabalho nas sociedades capitalistas, a divisão sexual do trabalho torna-se uma categoria central para investigar e compreender a subordinação das mulheres na sociedade. Nesse sentido, a divisão sexual do trabalho é vista como um fenômeno dinâmico, em mudança e, ao mesmo tempo, como expressão, reforço e perpetuação da subordinação das mulheres. (QUIRINO, 2016, p. 242).

Coerente com tais afirmações, Hirata e Kergoat (2003) destacam que é necessário falar de “opressão” e de “dominação” e não somente de “desigualdade” ou “injustiça” quando a referência é a situação das mulheres no trabalho em comparação aos homens.

Destarte, Toledo (2008) esclarece que opressão e exploração são categorias distintas, sendo a primeira cultural e a segunda social. O autor afirma que:

A existência de setores oprimidos e marginalizados não é fruto do acaso. É o resultado de um sistema que se assenta na desigualdade e na divisão: numa sociedade dividida em classes e num sistema econômico assentado sobre a exploração, a pilhagem e a submissão de milhões e milhões de seres humanos (TOLEDO, 2008, p.16).

É preciso distinguir “opressão” de “exploração”. A opressão, atitude de se aproveitar das diferenças que existem entre os seres humanos para colocar uns em desvantagem em relação aos outros, gera uma situação de desigualdade de direitos, de discriminação social, cultural e econômica. “A exploração, por sua vez, é um fato econômico assentado sobre a submissão de um ser humano ao outro e dá origem à divisão da sociedade em classes.” (QUIRINO, 2011, p. 66).

Kergoat (2009) exemplifica que o grupo social homem e o grupo social mulher estão em tensão permanente em torno do trabalho e suas divisões, sendo que a divisão sexual do trabalho possui o status de *enjeu* das relações sociais do sexo, já que estas são indissociáveis. Portanto, no que se refere a dominação, essas relações sociais se baseiam antes de tudo em uma relação hierárquica entre os sexos; tratando-se de uma relação de poder, de dominação. Kergoat (2010) acrescenta ainda que as relações sociais operam e se manifestam sob suas três formas canônicas:

exploração, dominação e opressão (que podem ser ilustradas pelas diferenças salariais, pela maior vulnerabilidade e maior risco de ser vítima de violências). “A divisão sexual do trabalho está no centro (no coração) do poder que os homens exercem sobre as mulheres.” (KERGOAT, 1996, p. 20).

A partir de tais pressupostos, as mulheres estão inseridas em um contexto de distinções, dessemelhanças e desproporção a partir de relações sociais que foram historicamente e culturalmente construídas. Evidencia-se, que a dominação se refere a soberania e ao poder que é masculino e não feminino, existindo, portanto, uma hierarquia de poder dos homens sobre as mulheres, a opressão surge em um contexto simbólico e a exploração em um contexto material. Entretanto, práticas sociais, estratégias de resistência e de luta por mulheres buscam desnaturalizar as tensões estabelecidas a partir das relações sociais na divisão sexual do trabalho.

Considerando a constante mutabilidade da divisão sexual do trabalho no tempo e no espaço e em sociedades distintas, associada às estratégias de resistência dos “dominados” nas relações de poder, pode-se falar das mulheres da presente pesquisa como “sujeitos” que ao mesmo tempo sofrem a ação das relações sociais, mas igualmente agem sobre elas, mobilizando, construindo, alterando, tanto individualmente como coletivamente suas vidas, por meio das práticas sociais. (QUIRINO, 2011, p.247).

#### *4.1.3 As múltiplas jornadas do Trabalho Doméstico e Assalariado*

A inserção feminina na esfera produtiva e pública vem aumentando progressivamente. Quirino (2011), aponta em seus estudos que a partir da década de 1970, a inserção feminina no mercado de trabalho aumentou exponencialmente. A autora indica ainda as causas para o aumento das mulheres no mercado de trabalho, como:

Entre as causas para o aumento da participação da mulher no mercado de trabalho, apontam-se: o aumento da escolaridade feminina, a queda da fecundidade, novas oportunidades oferecidas pelo mercado devido ao desenvolvimento tecnológico e aos novos modelos de organização e gestão da força de trabalho e, finalmente, as mudanças nos padrões culturais, que alteraram os valores relativos aos papéis de homens e mulheres na sociedade. (QUIRINO, 2011, p. 119).

No entanto, apesar da inserção das mulheres no mercado de trabalho é preciso considerar que constructos sociais e culturais promovem a naturalização do trabalho

reprodutivo e privado (trabalho doméstico) as mulheres e produtivo e público aos homens (trabalho assalariado). Dessa forma, Bastos (2017) explicita que o trabalho doméstico é um serviço pessoal que as mulheres internalizam a ideologia de servir, especialmente maridos e filhos/as. As atividades do lar continuam sendo uma responsabilidade feminina.

O principal problema reside na constituição da dupla presença (ou ausência) no trabalho no caso das mulheres, pois se elas ingressaram de maneira contundente nos mercados de trabalho, as tarefas de reprodução doméstica continuam sendo uma atribuição quase que exclusivamente feminina (o anjo do lar quase sempre é uma “anja!”). (YANOULLAS, 2013, p. 35).

A mulher que se encontra na esfera pública e produtiva normalmente tem que estender a jornada no que se refere aos afazeres do lar. Dessa forma, Muraro (1992), afirma que as mulheres em toda a existência sempre articularam essa dupla jornada, em casa e no trabalho, sendo respectivamente a esfera reprodutiva (privada) e produtiva (pública), mas somente o trabalho exercido pelos homens é considerado produtivo. Guimarães e Quirino (2017) externam sobre o trabalho múltiplo, quando as mulheres se desdobram em inúmeras e múltiplas jornadas, atuando no trabalho produtivo, reprodutivo, trabalho social, renda extra e etc.

Sobre a esfera produtiva e reprodutiva, Hirata e Kergoat (2007), apontam modelos reproduzidos por papéis sexuais nos ambientes domésticos e profissionais, categorizando:

- a) Modelo tradicional: o homem sendo o provedor e a mulher assumindo as obrigações do trabalho doméstico;
- b) Modelo de conciliação: a mulher é responsável por conciliar o trabalho doméstico com o trabalho assalariado;
- c) Modelo de parceria: pressupõe a igualdade de estatutos sociais entre os sexos, posicionando a mulher e o homem como parceiros na divisão das tarefas domésticas;
- d) Modelo de delegação: o trabalho doméstico sendo executado por outra mulher, sendo a mesma contratada para a realização deste serviço. Este modelo pode substituir ou sobrepor o modelo de conciliação.

A responsabilidade do trabalho doméstico foi e continua sendo responsabilidade da mulher, “[...] a atribuição do trabalho doméstico às mulheres permaneceu intacta em todas as regiões do mundo, com diferenças de grau na sua realização, dos modelos tradicionais aos modelos de delegação.” (HIRATA, 2015, p.18). Por sua vez, Kergoat (2018), esclarece:

As questões da regulação e da integração social, assim como aquelas do indivíduo e do vínculo social, dominam atualmente o pensamento sociológico. Ora, as relações entre os homens e as mulheres, qualquer que seja a terminologia empregada, não fazem parte, a não ser marginalmente, destes campos epistemológicos. É verdade que homens e mulheres estão sempre lado a lado, vivem juntos e “produzem vida” juntos. Mas a teoria do vínculo social está longe de poder dar conta, sozinha, do real observável: desigualdades de toda ordem perduram, as violências (físicas e simbólicas) são cotidianas, o grupo dos homens legisla a vida do grupo das mulheres em nome do universal, explora seu trabalho profissional e extorque o sobretrabalho (o trabalho doméstico). (KERGOAT, 2018, p. 86).

Ademais, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2021), apresentou a segunda edição do estudo “Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil”, dados obtidos no ano de 2019, com informações relevantes para análise das condições de vida das mulheres no Brasil. Os Indicadores analisados pelo Instituto possibilitam visualizar discrepantes desigualdades entre homens e mulheres nos espaços públicos, privados, produtivos e reprodutivos. O IBGE (2021), expõe que o indicador referente ao nível de ocupação das pessoas de 25 a 49 anos revela que a presença de crianças com até 3 anos de idade vivendo no domicílio é uma característica importante na determinação da ocupação das mulheres no ambiente de trabalho profissional. Dentre aquelas que possuem crianças nesse grupo etário, a proporção de ocupadas é de 54,6%, abaixo dos 67,2% daquelas que não possuem. O nível de ocupação dos homens é superior ao das mulheres em ambas situações, sendo mais alto entre os homens com crianças com até 3 anos de idade vivendo na residência, situação em que a diferença para as mulheres foi de 34,6 pontos percentuais no ano de 2019. No que se refere aos cuidados de pessoas ou afazeres domésticos, o sexo feminino dedicou quase o dobro de tempo em relação ao sexo masculino (21,4 horas contra 11,0 horas).

Observa-se que o espaço público e produtivo que sempre foi reservado prioritariamente ao homem, se mantém prevalente até os dias atuais, corroborando com as afirmativas de Campagnoli (2003), quando diz que o masculino teria direito de

participação ativa na esfera pública, o que lhe assegura a cidadania plena. Ao feminino, a exclusão da esfera pública, implicando na inexistência da cidadania, prevalecendo a argumentação da “naturalidade” das diferenças, o que justificava a desigualdade entre homens e mulheres.

Ademais, as múltiplas jornadas realizadas pelas mulheres persiste e quando associado a questão da maternidade, a população feminina encontra maiores dificuldades em deixar o espaço privado e reprodutivo para se inserir e/ou se manter no espaço público e produtivo.

De acordo com Souza-Lobo (1981), a principalidade do papel reprodutor/doméstico da categoria feminina se dá por meio de diversos aspectos, sendo um desses a dupla jornada caracterizada como um fardo diário das mulheres. Segundo Quirino (2016), nas sociedades capitalistas a mulher ‘padece de dupla carga’, a opressão e a exploração. Sendo respectivamente a opressão uma forma de discriminação e marginalização pelo fato de ser mulher, gerando uma situação de desigualdade de direitos e a exploração, fato econômico, a sobrecarga do trabalho doméstico extensivo ao trabalho assalariado atribuído as mulheres. Nas palavras de Souza-Lobo (1981, p. 45), “A função doméstica é, pois, uma das faces da função reprodutora e, portanto, um dos aspectos da opressão feminina.”

Por sua vez, Hirata (2015), afirma que há o aumento das taxas da atividade feminina, no entanto, as desigualdades entre sexos, raça e classe, persistem.

#### *4.1.4 Feminização das Profissões*

Conforme descrito por Yannoulas (2013), a feminização do assalariamento é uma das maiores transformações sociais do final do século XX, pois, em pouco tempo, as mulheres tornaram quase a metade do mundo do trabalho. Outrossim, a partir de pesquisas estatísticas, evidencia-se que além do aumento das mulheres no mercado de trabalho ao longo dos anos, a busca pela qualificação por meio da educação superior também apresentou relevantes índices, incluindo massivamente as mulheres em outro nível de ocupação.

Não se pretende historicizar o processo de feminização, mas torna-se imprescindível destacar que o debate do fenômeno da feminização a partir da categoria analítica da divisão sexual do trabalho é extremamente relevante para que

seja feito uma abordagem do impacto da transformação nas profissões e nas relações sociais de sexo.

No processo de feminização destaca-se a nítida progressão das mulheres no mercado de trabalho, bem como a busca pela sua qualificação. A “[...] expansão da educação superior deu origem ao movimento da feminização do mundo do trabalho.” (NOGUEIRA, 2004, p. 26), o que possibilitou novas oportunidades no mercado de trabalho para as mulheres. Nesse sentido, as pesquisas estatísticas revelaram que “a proporção de pessoas com nível superior completo foi de 15,1% entre os homens e 19,4% entre as mulheres.” (IBGE, 2021, p. 5), demonstrando que atualmente as mulheres brasileiras são em média mais instruídas que os homens. “Entretanto, a despeito do melhor desempenho escolar das mulheres em relação aos homens em quase todos os países industrializados, a situação de inferioridade das mulheres no mercado de trabalho permanece.” (HIRATA, 2015, p.7).

Nesse sentido, para além dos dados apresentados, a reflexão da feminização do ponto de vista da categoria de análise da divisão sexual do trabalho, conforme proposto por Kergoat (2009), indica que o trabalho de homem vale mais que o trabalho de mulher e existe trabalho de homem e trabalho de mulher. Por sua vez, Dias (2008) também discorre sobre funções e remunerações diferenciadas por sexo e pontua sobre as desigualdades, dominação e exploração:

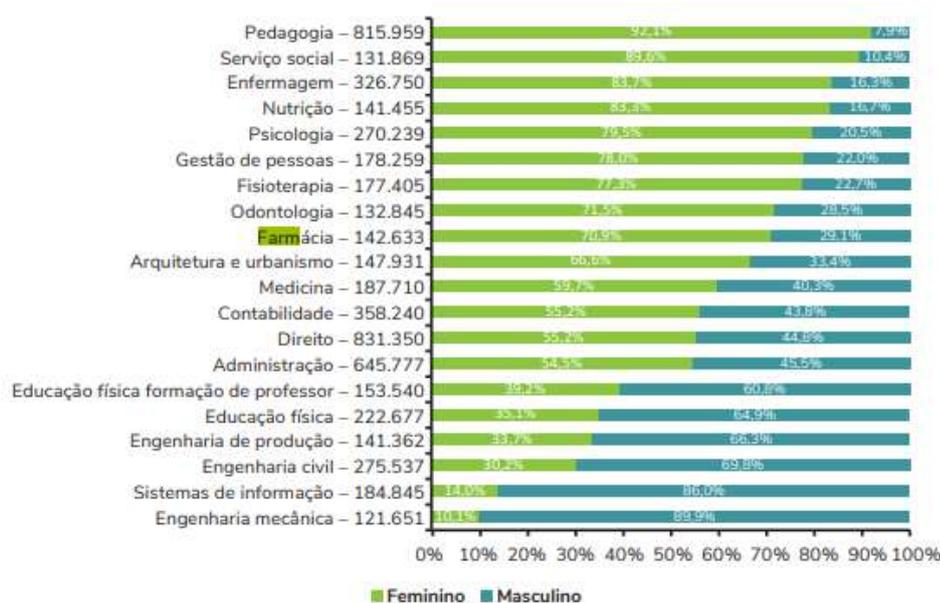
Cabe explicitar que a divisão sexual do trabalho que se expressa nos postos de trabalho, nas ocupações e nas profissões, preservando e reforçando a segregação e a assimetria nas relações de trabalho de homens e mulheres e que designa funções e remunerações diferenciadas para ambos os sexos (cada sexo passa a ter uma atividade específica que lhe é imposta), oculta as desigualdades, a dominação, a subordinação e a hierarquia. Elementos que são indispensáveis para exploração da força de trabalho, para a extração e acumulação de mais valia e, conseqüentemente, para a valorização do capital. (DIAS, 2008, p. 110).

O IBGE (2021) por meio de sua publicação sobre ‘Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil’ indica que mesmo que as mulheres estejam mais qualificadas que os homens em relação ao ensino superior, o sexo feminino enfrenta barreiras em determinadas áreas do conhecimento, principalmente as áreas ligadas as ciências exatas e à esfera da produção. Neste sentido, Olinto (2012) discorre que:

Por meio da segregação horizontal as mulheres são levadas a fazer escolhas e seguir caminhos marcadamente diferentes daqueles escolhidos ou seguidos pelos homens. Sobretudo pela atuação da família e da escola, as meninas tendem a se avaliar como mais aptas para o exercício de determinadas atividades e a estabelecer para si mesmas estratégias de vida mais compatíveis com o que consideram ou são levadas a considerar como mais adequados para elas. A segregação horizontal inclui mecanismos que fazem com que as escolhas de carreiras sejam marcadamente segmentadas por gênero. (OLINTO, 2012, p. 69).

A vista disso, de acordo com o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP (BRASIL, 2019), dos 20 cursos superiores com o maior número de matrículas, observa-se que 14 possuem maior presença de mulheres, contemplando os cursos de pedagogia, serviço social, enfermagem, nutrição, psicologia, gestão de pessoas, fisioterapia, odontologia, farmácia, arquitetura, medicina, direito e administração. Nesse ranking, farmácia (profissão de destaque neste trabalho), ocupa o 9º lugar. Foram apontados também seis cursos com maior presença de homens, sendo estes cursos voltados para as engenharias, sistemas de informação e educação física, conforme demonstra o gráfico

**Gráfico 01 - Os 20 maiores em número de matrículas de cursos de graduação por sexo em 2019**



Fonte: Elaborado por Deed/Inep com base nos dados do Censo da Educação Superior, 2021.

Portanto, ainda que a inserção da mulher no mercado de trabalho e as conquistas da educação superior tenha sido progressiva, é possível evidenciar que o sexo feminino sempre esteve condicionado às áreas e profissões marcadamente femininas, que conseqüentemente levam a desvalorização do seu trabalho profissional. Yannoulas (2013) expõe que alguns setores e atividades profissionais que houve o aumento quantitativo do número de mulheres, levaram a precarização e desvalorização da profissão.

Com efeito, Yannoulas (2013), indica dois significados distintos para a feminização das profissões:

- a) Significado quantitativo (feminilização): refere-se ao aumento de mulheres (pessoas de sexo feminino) na composição da mão de obra em uma determinada ocupação ou profissão.
- b) Significado qualitativo (feminização propriamente dita): refere-se às transformações num determinado tipo de ocupação ou profissão, vinculadas às práticas sociais e simbólicas ver BANDEIRA, 1997), predominantes na época ou na cultura especificamente analisadas, e que rebatem numa mudança no significado da profissão ou ocupação. (YANNOULAS, 2013, p.37).

De acordo com Carrilho (2016), a feminização e feminilização estão intrinsecamente relacionados:

Tanto o ingresso significativo de mulheres é capaz de alterar uma profissão, tornando-a em geral menos prestigiosa socialmente, quanto mudanças nos processos de trabalho e de conhecimento ao longo da história são capazes de fazer campos tornarem-se mais atrativos ou pelo menos “tolerantes” às mulheres. (CARRILHO, 2016, p.87).

Pela visão de Wajcman (2012), a mudança tecnológica está associada a transformação das profissões:

O processo de feminização geralmente é parte de uma mudança tecnológica. Nestes casos, as mulheres raramente exercem exatamente as mesmas tarefas, e sob as mesmas condições, que os homens exerciam anteriormente: inerente a este processo de mudança tecnológica está a transformação dos

empregos. No entanto, e este é o ponto crucial, a introdução do trabalho feminino é geralmente acompanhado por uma queda no nível do conteúdo de qualificação do trabalho e de uma conseqüente queda na remuneração pelo emprego (WAJCMAN, 2012, p. 223).

Dessa forma, percebe-se que as profissões que passam pelo processo feminização, obtém diferenças pejorativas em suas condições de trabalho, remuneração e prestígio. Nesse contexto, Olinto (2012) explica que a feminização exacerbada de determinadas profissões, como se evidencia no setor da saúde, é uma tendência também internacional que pode ter conseqüências negativas, uma vez que as profissões predominantemente femininas são tipicamente desvalorizadas no mercado de trabalho. No que se refere a feminização da área da saúde, o tema é abordado na seção 4.2.3 A Feminização na área da Saúde/Farmacêutica, aproximando com o objeto de estudo deste trabalho.

#### **4.2. A Farmácia Milenar**

A profissão farmacêutica é uma das profissões mais antigas da história. Ao longo de sua trajetória passou por crises, mudanças e evolução, transpondo momentos históricos importantes, determinados pelos diferentes cenários políticos, econômicos e sociais. (BARROS; LIMA; ROCHA, 2013).

A história que envolve os conhecimentos farmacêuticos atravessa o período da 'caça às bruxas', na idade média, quando as mulheres pela manipulação e conhecimento das ervas, praticavam práticas médicas, conforme relatado por Muraro (1992):

Isto se inicia no século XII, e por volta do século XIV as mulheres foram proibidas de praticar a cirurgia na França. Na Itália, como também na França e em outros países, muitas mulheres judias que eram médicas foram penalizadas duplamente: por serem heréticas e por serem médicas. [...]Por esta época, a grande maioria dos que praticavam os cuidados de saúde eram mulheres. Fossem elas parteiras, curandeiras ou médicas, eram também as farmacêuticas e as cirurgiãs. Eram elas que manipulavam as ervas. Contudo, quem era treinado para as profissões médicas eram os homens. (MURARO, 1992, p.108).

Portanto, quando se deu a caça às bruxas com o genocídio de milhares de mulheres, houve o desaparecimento do conhecimento feminino e suas práticas. "Com

elas, o que restava do saber feminino é sufocado diante do saber científico masculino.” (MURARO, 1992, p. 108). Por sua vez, Federici (2017) afirma que:

A caça às bruxas aprofundou a divisão entre mulheres e homens, inculcou nos homens o medo do poder das mulheres e destruiu um universo de práticas, crenças e sujeitos sociais cuja existência era incompatível com a disciplina do trabalho capitalista, redefinindo assim os principais elementos da reprodução social. (FEDERICI, 2017, p. 295).

A profissão farmacêutica está, “[...] historicamente, entre as mais antigas atividades profissionais.” (FREITAS *et al.*, 2002, p. 85). De forma complementar, “[...] já houve quem dissesse que estudar a história da Farmácia é estudar a relação homem-medicamento, no tempo.” (DIEZ DEL CORRAL, SOUZA, NEGRAO, 2009, p. 22).

Em uma época que não existia nem ciência e nem profissão, diversas situações e necessidades, fizeram com que tentativas entre erros e acertos pudessem amenizar o sofrimento, aflição e agonia de alguma pessoa em estado de enfermidade. A cultura, crença e geografia local com certeza eram fatores que influenciavam na busca e descoberta de artifícios para cura. Por isso, não se pode estimar uma data/período precisos para determinar como e quando os conhecimentos farmacêuticos surgiram, haja visto que, antes dos primeiros achados e personagens que figuraram a trajetória da farmácia, a procura da cura, melhora e recuperação, certamente já eram realizados pelos primórdios.

Desde o surgimento da espécie humana, o homem procura na natureza elementos que possam ser usados como medicamento. No entanto, isso foi acontecendo de forma lenta e gradativa, reconhecendo ao longo dos milênios o que era medicamento ou veneno. Ressalta-se inclusive, que nessa era, o homem utilizava medicamentos não como o ponto principal da cura de uma dada patologia, mas como um complemento aos rituais mágico-religiosos realizados pelos bruxos-feiticeiros. (GALLETTO, 2006, p. 41).

Dessa forma, nota-se que a história da Farmácia se confunde com a da própria humanidade, já que a busca de remédios para combater as doenças é constante por parte do ser humano. “[...] Na antiguidade, não havia distinção entre médico e farmacêutico, cabendo a um mesmo profissional diagnosticar doenças e preparar os medicamentos necessários.” (BRASIL, 2019, p. 8).

Segundo Cabral e Pita (2015) resumir a história da farmácia é uma tarefa difícil porque é necessário definir critérios de inclusão e critérios de exclusão. Dessa forma,

para esta pesquisa, procurou-se apresentar marcos importantes e fundamentais da profissão que muitas vezes se relacionam com áreas afins, objetivando destacar como esse ofício é antigo e com uma trajetória de prestígio, sendo essencial a ciência e a sociedade.

Tendo em vista os objetivos e limitação desta pesquisa, não é intenção historizar de forma precisa a trajetória da profissão, mas torna-se interessante ressaltar, notáveis personagens e consideráveis fatos em torno da história da farmácia no mundo que impactaram significativamente os rumos da prevenção, proteção e recuperação da saúde na atualidade:

- a) Século XVI a. C. - Foi encontrado um dos tratados médicos mais importantes que se conhece, trata-se de um documento egípcio que faz referência a mais de 7.000 substâncias medicinais incluídas em mais de 800 fórmulas. (BRASIL, 2019);
- b) Século IV a. C. - Hipócrates (460-370 a.C.) um médico grego, considerado o “Pai da Medicina”. Foi responsável por uma das primeiras explicações racionais para a relação entre saúde e doença (teoria dos quatro humores corpóreos que equilibravam a saúde). (BRASIL, 2019);
- c) Século I d. C. - Dioscórides (50 - 70) que foi considerado o fundador da farmacognosia, catalogou 600 plantas, indicando como escolhê-las e armazená-las. Descreveu, ainda, como aplicar o salgueiro-branco (uma das primeiras fontes de ácido acetilsalicílico) para a dor. (BRASIL, 2019). Finalmente, Galeno (129-200) que viveu em Roma, é considerado o “Pai da Farmácia” e precursor da alopatia. Galeno desenvolveu misturas de ervas que combatiam as doenças por meio de substâncias ou compostos que se opunham diretamente aos sinais e sintomas. Atualmente, o termo Farmácia Galênica é utilizado como sinônimo de Manipulação Farmacêutica. (BRASIL, 2019);
- d) Século XII-XIII d. C. - Em 1162 houve a separação entre a profissão farmacêutica e médica. O primeiro caso teria ocorrido em Arles – França, por meio de imposição legal. Já em 1240 foi assinado por Frederico II da Sicília e Nápoles em Salerno – Itália o tratado mais famoso (Édito de Melfi) que proíbe a associação entre as profissões médica e farmacêutica. (BRASIL, 2019);

- e) Século XVI d. C. - Paracelso (1493-1541), Previu a descoberta de substâncias ativas nas plantas e considerou a doença como um acontecimento externo e não como um desequilíbrio de humores. (BRASIL, 2019). Publicação da primeira Farmacopeia – Ricettario Fiorentino (1498). Paracelso cria a farmácia química e divulga os medicamentos químicos. (CABRAL, PITA, 2015);
- f) A partir do Colonialismo: Nos períodos seguintes, considerando a épica do descobrimento do país, será relatado nesse tópico da pesquisa, os fatos ocorridos com a profissão farmacêutica no Brasil. Entretanto, cabe salientar novamente que a história da farmácia no Brasil pode ser observada ainda no período pré-cabralino, anterior à chegada dos portugueses em 1500 por Pedro Álvares Cabral, ou seja, de uma sociedade distante das raízes de origens portuguesas.

Na antiguidade, de acordo com Santos (1995), o pajé, o feiticeiro ou sacerdote eram os “intermediários” entre os homens e os deuses, eram os que assistiam os doentes. Eles tiravam encantamentos, exorcizavam os maus espíritos, preparavam porções mágicas, faziam oferendas e confeccionavam os amuletos. Esses ‘intermediários’ foram identificados como os primeiros ‘profissionais de saúde’, pois o seu trabalho envolvia todo o ato de saúde, ou seja, as atividades básicas que hoje são reconhecidas como campo de trabalho do médico (o diagnóstico e a decisão sobre a terapêutica), da enfermagem (o cuidado e a administração de assistência) e dos farmacêuticos (o preparo dos medicamentos).

Os portugueses encontraram aqui “uma comunidade que, para resolver seus problemas de saúde, buscava na floresta raízes, folhas, sementes, enfim, a numerosa variedade de plantas que, manipuladas pelos pajés e curandeiros, eram usadas como remédio.” (DIEZ DEL CORRAL, SOUZA, NEGRÃO, 2009, p. 29).

No entanto, a vasta bibliografia que contempla a história da farmácia e medicamentos demonstra também que tais práticas e saberes próprios, de origem cultural brasileira, eram questionadas pelos colonizadores:

O colonizador europeu, não reconhecia oficialmente esse conhecimento, acreditando que os indígenas apenas intuía ou adivinhavam o uso terapêutico de algumas plantas. Porém, apesar da descrença oficial sobre os saberes indígenas, era observada, já no final dos Setecentos, a existência de uma extensa lista de plantas presentes em terras brasileiras. Estas tinham suas muitas propriedades curativas arroladas em fontes variadas e eram indicadas no tratamento de diversos males. (STERN, 2001, p. 233).

Dessa forma, Fernandes (2004) complementa então que o encontro das práticas de jesuítas vindos de Portugal e os indígenas, consta como difusor de vários conhecimentos acerca do tratamento de doenças, associando o uso de ervas a rituais indígenas.

Contudo, ainda que houvera uma junção de saberes e práticas distintas entre os países, com a chegada dos portugueses, houve de fato uma mudança cultural em todas as esferas e não seria diferente com as práticas voltadas para a saúde:

Os colonizadores portugueses, chegando ao país, trazem junto uma nova concepção de saber e prática de saúde semelhante à encontrada na Idade Média europeia. A assistência aos doentes passa a ser prestada por físicos, cirurgiões, cirurgiões—barbeiros, barbeiros, boticários e curiosos, dentre outros, substituindo os antigos pajés das sociedades tribais. Com essas mudanças na relação de trabalho, os boticários e demais homens de ofício começam a exercer uma parte do trabalho na saúde que, somados, contribuíam para o produto final desejado, ou seja, a ação terapêutica. No caso dos boticários, manipulação das drogas, organização e os cuidados com a botica. (SANTOS, 1995, p. 163).

Para Santos, Lima e Vieira (2005), a história da farmácia, no Brasil, tem seu início, no período colonial, com a vinda dos primeiros boticários, sendo que, o primeiro, vindo de Portugal, foi Diogo de Castro. Eram eles os responsáveis por comercializar drogas e medicamentos, nas casas comerciais chamadas boticas.

De forma compreender o conceito botica e boticário, Diez Del Corral, Souza e Negro (2009), clarifica que boticários eram os responsáveis pelas boticas. Já a palavra botica origina-se do grego *apotheke*, cujo significado etimológico é depósito, armazém; surgindo com o aparecimento de um estabelecimento fixo para venda de medicamentos.

Moreira e Witter (2020) por sua vez, exemplificam alguns detalhes relevantes sobre o espaço da botica e o profissional boticário, destacando inclusive, que tal atividade era realizada por homens:

Esse ofício, majoritariamente masculino, transitava entre as lides do comércio e a manipulação de drogas, aliando letramento e conhecimentos práticos sobre curas e os corpos de sua clientela. Seus espaços de trabalho tinham um lugar central na vida cotidiana das cidades e vilas. Ali circulavam informações, fazia-se política, concentravam-se e ebuliam ideias. (MOREIRA, WITTER, 2020, p. 63).

Boticas e boticários foram elementos importantes da história da farmácia no Brasil. Diversos são os estudos e pesquisas referentes ao tema, bem como sua transição de botica à farmácia e de boticário à farmacêutico. Fernandes (2004) afirma que somente a partir de 1640, as boticas foram autorizadas como estabelecimentos comerciais no Brasil, ampliando-se bastante seu número. Contudo, o autor explica que a facilidade com que eram concedidas as ‘cartas de aprovação’ para a instalação desse tipo de comércio é indicada como uma das possíveis consequências da redução da qualidade dos medicamentos, sendo no século XVIII, em 1744 e 1782, promulgadas duas legislações que tentavam ordenar a fiscalização do comércio de drogas e a prática dos boticários.

A partir de então, percebe-se que as boticas tomam um formato no sentido mais amplo de estabelecimento de comércio, ou seja, deixando para trás a essência do cuidado e promoção de saúde ao paciente:

No Brasil, as boticas só foram autorizadas como comércio em 1640, e a partir deste ano, elas se multiplicaram de norte a sul, e devido à facilidade de abertura, muitos o faziam, principalmente, devido à expectativa de bons lucros com o negócio. Consistiam de casas comerciais ou lojas onde o público se abastecia de remédios. Eram dirigidas por boticários, que nada mais eram que profissionais empíricos, às vezes analfabetos, possuindo apenas conhecimento de medicamentos corriqueiros e possuindo uma carta de aprovação do físcomor de Coimbra. (PEREIRA, NASCIMENTO, 2011, p. 246).

Enquanto isso, quando a medicina acadêmica apenas ensaiava seus passos mais vigorosos, os boticários tinham status suficiente para estarem no rol dos curadores. Eles, portanto, “atendiam, prescreviam, aviavam e vendiam medicamentos, além de praticarem pequenas cirurgias e curativos” (MARQUES, 1999, p. 175).

No que se refere ao ensino farmacêutico, em 1832, D. Pedro II o institucionalizou, por meio de Lei assinada em 03 de outubro (BRASIL, 2019). “Depois, em 1839, em Minas Gerais, foram criadas duas escolas de farmácia, uma em Ouro Preto (então capital da província de Minas Gerais) e outra em São João Del Rey (que havia sido elevada do status de vila para cidade no ano anterior).” (PEREIRA, NASCIMENTO, 2011, p. 246).

Considera-se esta ocasião um fator relevante e de grande destaque para a profissão farmacêutica, uma vez que o ofício milenar, desenvolvido de forma incipiente a partir de então, se tornara formal, e com critérios estabelecidos para sua execução.

Dessa maneira, a partir de 1839, de acordo com a legislação provincial, ninguém poderia exercer a arte de farmácia sem o título dado pelos cursos oficiais. Os boticários que atuavam sem o título, a fim de estarem adequados à nova exigência, teriam seis meses para realizar os exames da Escola de Farmácia de Ouro Preto. (ABREU, 2006, p. 4).

Todavia, esse marco ainda que com o apoio de cunho legislativo, enfrentou barreiras sociais, culturais e econômicas para ser de fato estabelecido na sociedade. “Os farmacêuticos e boticários tinham pouca diferença para a maioria da população e para os legisladores, e o farmacêutico só toma seu espaço exclusivo na produção de medicamentos definitivamente depois de 1886 após diversas batalhas.” (PEREIRA, NASCIMENTO, 2011, p. 246).

Foi ao longo do século XVIII e, sobretudo, no XIX que se produziu o conjunto de condições que confeririam aos farmacêuticos sua identidade específica: sistema de formação, carreira definida, título profissional e status social. Neste período surgem as especialidades farmacêuticas e dá-se início à industrialização. A farmácia deixaria para trás as marcas conotadas com o empirismo da botica para passar a apresentar um aspecto intimamente relacionado com o rigor quantitativo das ciências laboratoriais. (SANTOS, 2007, p.1038)

No que se refere a transição de boticas para farmácias, Fernandes (2004) relata que até o fim do século XIX as boticas ocupavam importante espaço na produção de medicamentos, sendo então substituídas por farmácias e pequenas indústrias. Criou-se uma divisão entre tais atividades, as farmácias manipulavam receitas médicas e comercializavam medicamentos industrializados. Já as pequenas indústrias, inserindo novas técnicas e fórmulas medicamentosas através do processo industrial de produção, dedicavam-se aos produtos compostos de extratos vegetais e minerais. O boticário, neste contexto, foi sendo substituído pelo farmacêutico, que já dispunha de formação profissional específica.

Neste contexto, Santos, Lima e Vieira (2005) discorrem que com a expansão industrial, verificou-se que as boticas foram gradualmente sendo substituídas pelos laboratórios farmacêuticos, responsáveis pela pesquisa, síntese e produção de medicamentos; e a farmácia, local de dispensação de fármacos.

Observando essa trajetória milenar, ainda que de forma abreviada, é possível verificar que a transformação entre o saber empírico (desde os primórdios) e o saber científico (à medida que a ocupação foi se tornando profissão regulamentada) se associaram. Durante os séculos, o conhecimento sobre química, espécies vegetais e animais, assim como os processos que propiciaram o seu progresso para as formas farmacêuticas atuais, constituíram o exercício da atividade farmacêutica que presenciamos hoje.

Realizando um recorte de gênero na história farmacêutica, cabe destacar, no entanto, que, desde a caça às bruxas na idade média, conforme descrito anteriormente, Muraro (1992), aponta que as mulheres já realizavam as práticas em saúde e manipulação das ervas e não eram valorizadas, sendo até punidas por serem médicas e heréticas. Contudo, os homens foram treinados e capacitados para exercer tais atividades. “É a partir da época da caça às bruxas que se fixam os papéis sexuais como os conhecemos até hoje.” (MURARO, 1992, p. 110). Nesse sentido, observa-se que mais adiante, quando a profissão farmacêutica se tornou um ofício, era executada majoritariamente por homens. No entanto, a profissão passou por um processo de feminização e conseqüentemente houve desvalorização e condições desiguais entre os sexos. Com efeito, Yanoullas (2013) expõe que alguns setores e atividades profissionais que houve o aumento quantitativo do número de mulheres, levaram a precarização e desvalorização da profissão.

#### *4.2.1 A Profissão Farmacêutica na Atualidade*

A profissão farmacêutica, como todas as outras profissões, sofreu transformações ao longo dos anos, de forma a atender as necessidades sociais (FREITAS *et al.*, 2002). Dessa forma, acompanhando tais mudanças, a área farmacêutica possui uma diversidade de legislações que a regulamentam em suas mais diferentes categorias, especialidades e atividades. Tais legislações refletem a prática farmacêutica atual, sendo as diretrizes que os profissionais e estabelecimentos farmacêuticos devem seguir no dia-a-dia.

Contudo, no que se refere a regulamentação do ofício em caráter abrangente, a profissão farmacêutica foi regulamentada pela primeira vez no Brasil na década de 30, por meio do Decreto nº 20.377, estabelecendo que o exercício da profissão

farmacêutica somente poderia ser realizado por farmacêuticos diplomados em instituto de ensino oficial (BRASIL,1931). Em 1960, foi promulgada a Lei 3.820 criando o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Farmácia (BRASIL,1960). Posteriormente, no ano de 1981, o decreto nº 85.878 estabelece normas para execução da Lei nº 3.820, de 11 de novembro de 1960 sobre o exercício da profissão de farmacêutico (BRASIL, 1981). Atualmente e com base nas legislações vigentes que regulamentam a profissão, para o seu exercício, é exigido o diploma de Bacharel em Farmácia.

Além de conferir a legalidade a profissão, tal arcabouço legal e demais normas específicas a cada especialidade são de extrema importância para os farmacêuticos e farmacêuticas, uma vez que dessa forma, o profissional pode atuar de forma segura, a partir de um respaldo legal, conhecendo as atribuições que lhes são pertinentes e algumas até privativas, assim como as limitações de sua área de atuação, de forma que não seja infringido qualquer ponto do Código de Ética Farmacêutico, conforme descrito na Resolução nº 711, de 30 de Julho de 2021 que dispõe sobre o processo ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções disciplinares.

Atualmente, de acordo com o CFF (BRASIL, 2013a), o farmacêutico, desde que capacitado, pode realizar o exercício da profissão em uma das 10 linhas de atuação que concentram 135 especialidades reconhecidas por lei a este profissional. A Resolução nº 572 de 25 de abril de 2013, prevê:

Art. 1º - As linhas de atuação que agrupam as especialidades farmacêuticas são:

- I - Alimentos;
- II - Análises Clínico-Laboratoriais;
- III - Educação;
- IV - Farmácia;
- V - Farmácia Hospitalar e Clínica;
- VI - Farmácia Industrial;
- VII - Gestão;
- VIII - Práticas Integrativas e Complementares;
- IX- Saúde Pública;
- X - Toxicologia. (BRASIL, 2013a)

De acordo com a normativa (BRASIL, 2013a), o conjunto de especialidades por linhas de atuação é constituído por:

**Quadro 1 - Conjunto de especialidades por linhas de atuação Farmacêuticas**

ITEM	ÁREA DE ATUAÇÃO	ATIVIDADES FINIS
I	Alimentos	alimentos funcionais e <u>nutracêuticos</u> ; banco de leite humano; controle de qualidade de alimentos; microbiologia de alimentos; nutrição enteral; <u>nutrigenômica</u> ; pesquisa e desenvolvimento de alimentos e produção de alimentos;
II	Análises Clínico-Laboratoriais	Análises clínicas; bacteriologia clínica; banco de materiais biológicos; banco de órgãos, tecidos e células; banco de sangue; banco de sêmen; biologia molecular; bioquímica clínica; <u>citogenética</u> ; citologia clínica; <u>citopatologia</u> ; <u>citoquímica</u> ; cultura celular; genética; hematologia clínica; hemoterapia; <u>histocompatibilidade</u> ; <u>histoquímica</u> ; <u>imunocitoquímica</u> ; <u>imunogenética</u> ; <u>imunohistoquímica</u> ; imunologia clínica; <u>imunopatologia</u> ; micologia clínica; microbiologia clínica; parasitologia clínica; reprodução humana e virologia clínica;
III	Educação	Docência do ensino superior; educação ambiental; educação em saúde; metodologia de ensino superior e planejamento e gestão educacional; I
IV	Farmácia	Assistência farmacêutica; atenção farmacêutica; atenção farmacêutica domiciliar; <u>biofarmácia</u> ; dispensação; farmácia comunitária; farmácia magistral; farmácia oncológica; farmácia veterinária; <u>farmacocinética clínica</u> ; farmacologia clínica e <u>farmacogenética</u> ;
V	Farmácia Hospitalar e Clínica	farmácia clínica domiciliar; farmácia clínica em cardiologia, farmácia clínica em cuidados paliativos; farmácia clínica em geriatria; farmácia clínica em hematologia; farmácia clínica em oncologia; farmácia clínica em pediatria; farmácia clínica em reumatologia; farmácia clínica em terapia <u>antineoplásica</u> ; farmácia clínica em unidades de terapia intensiva; farmácia clínica hospitalar; farmácia hospitalar e outros serviços de saúde, nutrição parenteral; pesquisa clínica e <u>radiofarmácia</u> ;
VI	Farmácia Industrial:	Controle de qualidade; biotecnologia industrial; <u>farmacogenômica</u> ; gases e misturas de uso terapêutico; hemoderivados; indústria de cosméticos; indústria farmacêutica e de insumos farmacêuticos; indústria de

		<u>farmoquímicos</u> ; indústria de saneantes; nanotecnologia; pesquisa e desenvolvimento e tecnologia de fermentação;
VII	Gestão	Assuntos regulatórios; auditoria em saúde; avaliação de tecnologia em saúde; empreendedorismo; garantia da qualidade; gestão ambiental; gestão da assistência farmacêutica; gestão da qualidade; gestão de farmácias e drogarias; gestão de risco hospitalar; gestão e controle de laboratório clínico; gestão em saúde pública; gestão farmacêutica; gestão hospitalar; logística farmacêutica e marketing farmacêutico;
VIII	Práticas Integrativas e Complementares:	<u>Antroposofia</u> ; homeopatia; medicina tradicional chinesa-acupuntura; plantas medicinais e fitoterapia e termalismo social/ <u>crenoterapia</u> ;
IX	Saúde pública	Atendimento farmacêutico de urgência e emergência; controle de qualidade e tratamento de água; controle de vetores e pragas urbanas; epidemiologia genética; Estratégia Saúde da Família (ESF); <u>farmacoeconomia</u> ; <u>farmacoepidemiologia</u> ; <u>farmacovigilância</u> ; gerenciamento dos resíduos em serviços de saúde; saúde ambiental; saúde coletiva; saúde do trabalhador; saúde ocupacional; segurança no trabalho; vigilância epidemiológica e vigilância sanitária;
X	Toxicologia:	Análises toxicológicas; <u>toxicogenética</u> ; toxicologia ambiental; toxicologia analítica; toxicologia clínica; toxicologia de alimentos; toxicologia de cosméticos; toxicologia de emergência; toxicologia de medicamentos; toxicologia desportiva; toxicologia experimental; toxicologia forense; toxicologia ocupacional e toxicologia veterinária.

**Fonte: Elaborado pela autora, com base em dados da Resolução nº 572 do Conselho Federal de Farmácia (BRASIL, 2013a).**

A escolha pela área de atuação pode depender de diferentes fatores, tais como oportunidades, formação acadêmica, identificação, interesse e/ou outros. No entanto, diante do exposto neste trabalho e de acordo com a questão norteadora desta pesquisa, fatores relacionados a divisão sexual do trabalho podem interferir nestas ocupações, conforme retratado nas subseções do presente trabalho: 4.1.4. Feminização das Profissões e 4.3.2 Feminização na Área da Saúde/Farmacêutica.

Posto isto e de acordo com todo o histórico da profissão, desde a antiguidade até os tempos atuais, com sua expressiva atuação na área da saúde, observa-se às inúmeras mudanças em sua forma de organização e atuação, sendo uma profissão marcada por uma crescente “feminização”, dispondo de 10 espaços de atuação diferentes, vinculada a mais de 130 especialidades e com atuação massiva de mulheres.

O estudo das vicissitudes dessa profissão ao longo da história possibilita uma análise crítica das relações sociais de sexo que caracterizam a divisão sexual do trabalho na área farmacêutica. Destarte, a área de Farmácia Industrial (Indústria Farmacêutica) será alvo da pesquisa de campo deste estudo.

Na área da saúde, e mais precisamente na área farmacêutica, a Indústria farmacêutica configura-se como uma das mais promissoras, com um cenário de valorização e progressão de carreira. Conforme descrito no quadro 1- Conjunto de especialidades por linhas de atuação Farmacêuticas, as atribuições dos profissionais de farmácia neste segmento, são geralmente voltadas para atividades de controle de qualidade; biotecnologia industrial; farmacogenômica; gases e misturas de uso terapêutico; hemoderivados; indústria de cosméticos; indústria farmacêutica e de insumos farmacêuticos; indústria de farmoquímicos; indústria de saneantes; nanotecnologia; pesquisa e desenvolvimento e tecnologia de fermentação (BRASIL, 2013b).

A Indústria Farmacêutica é um segmento que está em constante atualizações e modificações, seja na esfera legislativa, tecnológica, ambiental e etc. Dessa forma, o profissional para acompanhar tais inovações, tende a buscar capacitação e atualização contínuas, a fim de assimilar as informações e as desenvolver na prática do ofício.

Sobretudo, portanto, a natureza do exercício da profissão farmacêutica deve ter por base pressupostos quanto à atitude, ao conhecimento e à habilidade do profissional na busca de satisfação de necessidades sociais que melhorem a qualidade de vida da população (CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ - CRFPR, 2016, p.16).

#### 4.2.2 A Indústria Farmacêutica – Principais Marcos Históricos

No que se refere a farmácia, em sua longa história e seus vários marcos, conforme explicitado acima, destaca-se o período das antigas boticas, estabelecimentos onde eram preparados e comercializados unguentos. Após a revolução industrial, inúmeras foram as alterações, “Com a mecanização da indústria farmacêutica, foram desenvolvidas formulações padronizadas, o que levou à produção de medicamentos em larga escala. ”. (FREITAS *et al.*, 2002, p. 86).

Há que se destacar que a indústria farmacêutica é um dos pilares da área da saúde com vasto histórico nacional e internacional, onde a “arte galênica foi modificada para a escala de produção industrial, com grande evolução de tecnologias juntamente ao crescimento da qualidade e necessidade de capital humano.” (CRFPR, 2016, p. 23).

Desde a origem da indústria farmacêutica até os dias atuais, Moretto (2013) rememora que a sua história é marcada por descobertas científicas, questões sociais e também significativos impactos de acordo com as mudanças no quadro político de cada período.

Para Moretto (2013), no Brasil, a referência para o início da indústria farmacêutica foi a criação da Botica Real Militar por decreto do príncipe-regente D. João, em 1808, instalada anexa ao Hospital Militar e da Marinha, no antigo Colégio dos Jesuítas, no Rio de Janeiro. Posteriormente, essa mesma Botica passou a ser designada Laboratório Farmacêutico.

Já no século XX, observa-se uma transição desses denominados Laboratórios Farmacêuticos para Indústrias farmacêuticas:

Na década de 1930 ocorre a transformação do que até então eram considerados laboratórios-farmácia, para as indústrias farmacêuticas propriamente ditas. Até aquele momento, havia um grande número de pequenos laboratórios nacionais, que produziam especialidades farmacêuticas baseadas em sínteses biológicas pouco complexas. (RODRIGUES, 2019).

Neste período observa-se também outra importante transição, a utilização das fórmulas magistrais, preparadas segundo uma prescrição específica, de forma a atender às necessidades individuais de cada paciente, para as fórmulas oficinais, produzidas conforme indicações de compêndios oficiais:

A partir da segunda metade da década de 30, no entanto, com a expansão da indústria farmacêutica, os preparados magistrais foram quase inteiramente substituídos pelas especialidades, ou seja, medicamentos preparados industrialmente com antecedência e apresentados sob uma embalagem particular. (PEREIRA, NASCIMENTO, 2011, p. 246).

Paralelo a esta transformação técnica na Indústria Farmacêutica, Fernandes (2004) acrescenta que até a década de 1930, o setor industrial farmacêutico no País apresentava-se em franco crescimento, muito embora quase inexistente eram as iniciativas de pesquisas na área farmacêutica, tanto no que diz respeito às substâncias medicamentosas, como à produção de matéria-prima química. Dessa forma, iniciou-se, nas décadas seguintes, uma profunda dependência do Brasil em relação aos países de industrialização mais avançada, caracterizando-se esse setor, no País, pela reprodução de fórmulas medicamentosas já conhecidas e utilização de material importado para a produção dos produtos terapêuticos.

Já nos países de industrialização avançada, Fernandes (2004) afirma que as empresas de produção de medicamentos transformaram-se em indústrias de alta tecnologia. Esse movimento não foi acompanhado pelo setor industrial brasileiro devido às opções políticas e econômicas do País pela transferência de tecnologia e não investimento na autonomia do setor.

O período da Segunda Guerra Mundial, na década de 1940, propiciou a descoberta de novos produtos direcionados para as necessidades da guerra. Originaram-se também empresas de porte internacional, que se implantaram nos países com pequena capacidade industrial no setor, como o Brasil, incorporando, inclusive, algumas empresas nacionais e levando à desativação de outras (FERNANDES, 2004, p. 33).

As primeiras décadas do século XX, no que se referem as descobertas de medicamentos no campo internacional, podem ser considerados relevantes marcos históricos, conforme apontado por Calixto e Siqueira (2008, p. 99), tal como a descoberta da sulfonamida, e mais tarde da penicilina. A produção em escala industrial da penicilina, foi uma das maiores contribuições da indústria farmacêutica para a terapêutica durante a segunda guerra mundial, evitando assim a morte de milhares de pessoas.

A primeira e segunda guerra mundial tiveram grande impacto para a expansão da Indústria Farmacêutica e considerando o intervalo de tempo entre a primeira e a

segunda guerra mundial, surgiu a necessidade de estabelecer estudos e testes de forma a comprovar a segurança dos medicamentos:

Um acidente ocorrido nos Estados Unidos onde 76 pessoas morreram envenenadas após o uso da sulfonamida contendo 72% de dietilglicol como solvente, levou Ceiling e Cannon (1938) a sugerir os princípios básicos para a realização dos ensaios clínicos para novos medicamentos, o que culminou com o estabelecimento do Código de Nuremberg, válido até hoje. [...] Surgiam assim, os estudos clínicos conhecidos hoje como de fase I, II e III necessários para a avaliação da segurança e da eficácia de um novo medicamento. (CALIXTO; SIQUEIRA, 2008, p. 99).

De acordo com Jadoski *et al.* (2017), a criação de novos códigos éticos veio à tona, principalmente no contexto pós-guerra, quando se notou a necessidade do estabelecimento de normas, buscando respeitar os princípios da beneficência e da não maleficência.

A partir da segunda guerra mundial, Calixto e Siqueira (2008), relata que surgiram as grandes corporações farmacêuticas multinacionais, sediadas em poucos países, principalmente nos Estados Unidos, Japão, Alemanha, Suíça, Inglaterra e França. A indústria farmacêutica passou a utilizar os recursos da química sintética para aumentar o arsenal terapêutico.

Esse quadro de crescimento da produção de medicamentos sintéticos, acentuado nas décadas de 1930 e 1940, levou também à revisão da Farmacopéia Brasileira, sendo retirada de seu conteúdo grande parte dos produtos utilizados na farmácia tradicional e os originados de plantas nativas (FERNANDES, 2004, p.34).

Complementando tal afirmativa, Kornis, Braga e Paula (2014), expõe que após a Segunda Guerra Mundial, houve então o fortalecimento da produção de medicamentos baseados na síntese química e também a diversificação da oferta e demanda por medicamentos.

Dessa forma, cabe enfatizar que o período marcado entre a primeira e a segunda guerra mundial, propiciou as ciências farmacêuticas um novo patamar e um notável salto de desenvolvimento no que se refere as descobertas científicas e alterações nas estruturas de produção de medicamentos. Rodrigues (2019), destaca que neste período iniciou-se um novo modelo operacional para o setor farmacêutico, verticalizado e setorizado, sendo que esse modelo vigora até os dias atuais, em proporções claramente mais avultantes.

Outro importante marco, no que concerne ao âmbito legislativo, no início do ano de 1946 foi promulgado o decreto n. 20.397, que passa a regulamentar o funcionamento da indústria farmacêutica no Brasil. Nas décadas de 40 e 50, observa-se um processo de expansão industrial no Brasil, com a inserção de novos fármacos no mercado. “A modernização do sistema produtivo assume um perfil denominado modelo de substituição de importações, que, juntamente com as mudanças científicas, promove profundas e aceleradas mudanças sociais.” (SANTOS, LIMA, VIEIRA, 2005, p. 78).

O período entre os anos 1950 e 1960 foi considerado como os anos dourados da Indústria Farmacêutica, Santos (2020) descreve em seus estudos que o crescimento vertiginoso da indústria farmacêutica foi marcado por sua repercussão na imprensa brasileira.

Dessa forma, cabe salientar que nesta época, houve também mudança nos hábitos da população brasileira no que se refere ao consumo de medicamentos industrializados:

[...] não havia ainda um consumo sustentável para os produtos farmacêuticos na década de 1950 e a despeito de toda crença nos produtos da “modernidade”, a homeopatia constituía-se em opção e provavelmente, entre os mais velhos, os saberes de cura do homem do campo ainda predominava. [...] Conclui-se que o mercado para muitos destes produtos industrializados ainda estava por se fazer e comportaria investimentos nacionais e estrangeiros, para formar e fortalecer hábitos, o que certamente ocorreu, visto que nas décadas seguintes estes produtos passaram a fazer parte do cotidiano de milhares de brasileiros. (MARTINI, 2011, p. 120).

Posto isto, Santos (2020) reforça que as estratégias mercadológicas para popularizar o uso e consumo frequente de determinados fármacos foram amplas e a concessão de benefícios estreitaram os laços entre as nascentes indústrias farmacêuticas e a classe médica.

Nessa perspectiva, “[...] observa-se que no pós-guerra, o setor farmacêutico mundial se consolidou e deu início à produção em massa, com conseqüente diversificação da oferta e da demanda por medicamentos.” (KORNIS, BRAGA, PAULA, 2014, p. 888).

Com a crescente produção e amplificação da Indústria farmacêutica brasileira, torna-se necessário a evolução nas questões sanitárias e reguladores, visto que tais

fatores impactam diretamente na qualidade e segurança dos produtos ofertados a população.

Dessa forma, já anos 1980, houve alteração no marco relacionado a regulamentação sanitária da Indústria Farmacêutica, a fiscalização era exercida pelo Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia (SNFMF). De acordo com Moretto (2013), a sua atuação estava focada no registro de medicamentos, medida fundamental para a atividade, por permitir o lançamento e a venda dos produtos, sendo pouco ágil e sem a estrutura, o profissionalismo e o preparo técnico necessários. Em 1981, o órgão ganha o ansiado impulso com sua transformação na Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS).

Na década de 1990, com a criação do SUS, instituído pela Constituição de 1988 e regulamentado pelas Leis Orgânicas da Saúde, “[...] o projeto foi elaborado com o objetivo audacioso de assegurar os princípios da universalidade, integralidade e equidade no atendimento e contribuir para a melhoria dos indicadores de saúde e qualidade de vida da população.” (MORETTO, 2013, p.107). Aliado a este fato, em meados da década de 90, com o “reconhecimento ao direito da propriedade intelectual e a aprovação da Lei dos Genéricos, o Brasil deu um salto gigantesco na autonomia de parte de sua demanda de medicamentos aos programas de assistência à saúde pública.” (CRFPR, 2016, p. 11).

Em 1997, entrou em vigor no país a Lei de Patentes, que desenhou um novo panorama industrial e comercial suscitado pelo advento dos medicamentos genéricos, equivalentes aos de referência cuja patente expirou. O recém-criado mercado de genéricos impulsionou o crescimento de algumas grandes empresas de capital nacional. (MORETTO, 2013).

Já no ano de 1999, nasce a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), outro marco regulatório importante, não só para a Indústria farmacêutica, mas para todos os setores regulados do país do ponto de vista sanitário, culminado em um arsenal de guias e metodologias para as boas práticas de fabricação e demais assuntos referentes a qualidade e segurança de produtos para saúde. Ressalta-se que à luz do Direito Sanitário, os profissionais de saúde e de forma particular, os farmacêuticos e farmacêuticas, são os protagonistas na proteção da saúde pública da população e defesa da qualidade de vida. Portanto, da mesma forma que ocorre a

evolução nas histórias das profissões dedicadas a saúde, deve haver também evolução do controle sanitário, a fim de proteger a população de forma geral.

Hoje em dia, a Indústria farmacêutica encontra-se em um patamar bem diferente da sua origem, envolta por crescente tecnologia, rígidos padrões de qualidade sanitária que evoluem constantemente, a preocupação com a sustentabilidade dentre outros fatores a colocam em um estágio de permanente evolução e novos desafios. Há que se destacar que atualmente diversos são os segmentos da indústria farmacêutica, como medicamentos, produtos para saúde, produtos de diagnóstico, cosméticos, dentre outros.

### **4.3 A Profissão Farmacêutica e a Divisão Sexual do Trabalho**

A partir de um levantamento bibliográfico-documental, notou-se que a profissão farmacêutica não tem sido privilegiada como objeto de estudo pelas ciências sociais. No entanto, as teorias feministas materialistas que norteiam o referencial teórico desta pesquisa, associadas a história da profissão farmacêutica, seu processo de feminização e dados atuais, permitem refletir sobre os aspectos e padrões de desigualdades muitas vezes sutis e obscuros da divisão sexual do trabalho, sendo desvelado a partir de evidências empíricas e resultados de pesquisas no que se refere ao aspecto de gênero.

#### *4.3.1 Categoria Farmacêutica: Sexo X Faixa Salarial*

No ano de 2015, foi promovido pelo Conselho Federal de Farmácia, um estudo elaborado pelo CFF (2015), com o objetivo geral de descrever e analisar o perfil do/a profissional farmacêutico/a no atual contexto socioeconômico e demográfico brasileiro. A pesquisa abordou de forma abrangente as características do/a profissional no mercado atual. No entanto, somente alguns dados foram desagregados por sexo, sendo respectivamente a categorização de gênero dos profissionais de farmácia e a associação da faixa salarial.

Desse modo, para o presente trabalho, foram analisados a associação dos resultados obtidos referentes ao sexo, tendo em vista os objetivos e as questões norteadoras apresentadas.

A vista disso, o CFF (2015) indica que a maioria da categoria farmacêutica é constituída de mulheres (67,5%), conforme demonstrado na Figura 01.

**Figura 1 – Categorização de gênero dos Profissionais de Farmácia no Brasil**



Fonte: Conselho Federal de Farmácia, 2015.

No que se refere a associação estatística entre o sexo e a faixa salarial, os resultados obtidos no estudo do CFF (2015), demonstraram que o sexo masculino prevalece com rendimentos superiores ao sexo feminino.

**Figura 2 - Associação entre gênero e faixa salarial**



Fonte: Conselho Federal de Farmácia, 2015.

Apesar dos relevantes resultados obtidos pela pesquisa elaborada pelo CFF (2015), observou-se que os resultados não foram problematizados no que se refere as disparidades entre os sexos, visto que não se tratava do escopo e objetivo do seu estudo. Dessa maneira, foram fomentados questionamentos e inquietações, abrindo espaço para reflexões no recorte da divisão sexual do trabalho.

Sendo assim, no intuito de correlacionar tais resultados com a temática da presente pesquisa, a autora ratifica a farmácia como uma profissão feminizada conforme demonstrado na figura 1. No entanto, apesar de ser uma profissão marcadamente feminina, ou seja, a maior parte da categoria é formada por mulheres,

conforme observou-se na figura 2, ainda assim, o sexo masculino obtém melhores índices salariais.

Tal assertiva é confirmada pelo IBGE (2021) que evidenciou que no ano de 2019, de forma geral no que se refere as ocupações, as mulheres receberam 77,7% ou pouco mais de  $\frac{3}{4}$  do rendimento dos homens. A Desigualdade de rendimentos do trabalho era ainda superior entre as pessoas inseridas nos grupos ocupacionais que possuem maiores rendimentos, como diretores e gerentes e Profissionais das ciências e intelectuais, grupos nos quais as mulheres receberam, respectivamente, 61,9% e 63,6% do rendimento dos homens.

Os dados apresentados respectivamente pelo CFF (2015) e IBGE (2021) correspondem a disparidade entre o trabalho exercido pelo sexo masculino e feminino. Logo, nota-se que as mulheres obtêm trajetórias e possibilidades distintas, tanto em relação aos homens, quanto entre as próprias trabalhadoras, a depender de sua posição. Mas ainda que com variações, a precarização parece ser um traço constante do trabalho feminino (HIRATA; SEGNINI, 2007).

Tais resultados expostos acima, reforçam a categorização dos princípios organizadores, proposta por Kergoat (2009), indicando que o trabalho de homem vale mais que o trabalho de mulher e existe trabalho de homem e trabalho de mulher. Segundo a autora, tal afirmativa é válida para todas as sociedades conhecidas no tempo e espaço.

Hirata (2015) por sua vez, sinaliza que o fator de diferença salarial entre homens e mulheres é uma realidade internacional, elas têm sempre salários inferiores aos dos homens.

#### *4.3.2 Feminização na Área da Saúde/Farmacêutica*

A feminização das profissões é resultado do cenário social, cultural, econômico e político a que a sociedade está exposta.

Parte-se do princípio de que a feminização do trabalho se apresenta como um processo mundial, complexo, em movimento/construção. E resulta de múltiplas determinações, uma vez que não se desconhece ou nega as várias dimensões que o compõe (econômicas, culturais, políticas, sociais). (DIAS, 2008, p.184).

“A profissionalização feminina iniciada no final do século XIX, aconteceu relacionada aos papéis femininos tradicionais, ou seja, a mulher vinculada ao cuidar, ao educar e ao servir, entendidos como dom ou vocação.” (MATOS; TOASSI; OLIVEIRA, 2013, p.241). Os autores Borges e Detoni (2017) destacam que a condição das mulheres exercendo a prática do cuidado leva à reflexão sobre o processo de naturalização do papel da mulher na sociedade, desde os primórdios, que se referia ao cuidado dos filhos e da casa.

Não obstante, observa-se que dentre as ocupações de forma geral, a área da saúde tem sido predominantemente elencada por mulheres. Tal segmento evidencia a essência da prática do cuidado, amparar, acolher, servir e tratar. Sobre o mercado formal de trabalho das profissões de saúde, Carvalho (2016) relata que o setor apresentou comportamento crescente ao longo dos anos. Entre 1970 e 1980, as profissões da área da saúde já estavam regulamentadas e experimentaram crescimento positivo. A Autora expôs que o contingente de médicos cresceu 125% no período – inferior à enfermagem (142%) e superior aos odontólogos (81%) e farmacêuticos (34%).

De acordo com Medici (1986), até 1970, a participação feminina no conjunto da força de trabalho de saúde era relativamente reduzida, embora existissem algumas categorias profissionais que, por tradição, já eram ocupadas por mulheres, tais como parteiras, auxiliares, de enfermagem e, enfermeiros. No entanto, Entre 1970 e 1980, aumentou substancialmente a participação feminina na área de saúde. Para o autor, diversos foram os fatores que contribuíram para este fenômeno:

Cabendo destacar o papel que o emprego feminino passou a ter na composição do orçamento doméstico, dado que o período caracterizou-se pela substancial perda de poder aquisitivo dos trabalhadores, advinda da política de arrocho salarial. Outro fator que muito contribuiu para o aumento do trabalho feminino foi, sem vias de dúvida, decorrente de mudanças socioculturais em direção à maior aceitação social da mulher no mercado de trabalho. (MEDICI, 1986, p. 63).

Ainda nos estudos de Médici, que traz indiretamente evidências sobre o processo de feminização da área da saúde, no que se refere aos rendimentos da época entre os sexos masculino e feminino, o autor aponta que:

Tanto em 1970 como em 1980 a força de trabalho, em saúde, de nível superior e do sexo masculino apresentou níveis de rendimento superiores aos verificados para as mulheres. Em 1980, 35,9% dos homens ganhavam mais de 20 salários mínimos, enquanto apenas 5,8% das mulheres auferiam renda nesta faixa. O baixo patamar de renda das mulheres detentoras de instrução superior está associado a algumas características específicas deste contingente profissional, cabendo destacar: O fato de constituírem um contingente preponderantemente jovem; O fato de trabalharem um menor número de horas semanais e de terem menos ocupações remuneradas; O fato de encontrarem maiores dificuldades em se estabelecerem como autônomos numa relação de "trabalho liberal". (MEDICI, 1986, p. 64).

Posto isso, verifica-se que por meio do estudo de Médici, realizado no ano de 1986, apontam rendimentos das mulheres atuantes na força de trabalho em saúde inferiores aos obtidos pelos homens. Posteriormente, em demais pesquisas atuais já apresentadas no presente trabalho, CFF (2015), revelou que apesar de serem maioria na categoria, as farmacêuticas obtêm menores índices salariais quando comparado aos farmacêuticos. Da mesma forma, corroborando com tal afirmativa, o IBGE (2021), discorre sobre os indicadores sociais no Brasil, demonstrando que de fato, de forma geral nas ocupações, as mulheres possuem rendimento inferiores aos homens. Abre-se então uma possibilidade de reflexão sobre a feminização do trabalho relacionada a precarização em termos salariais.

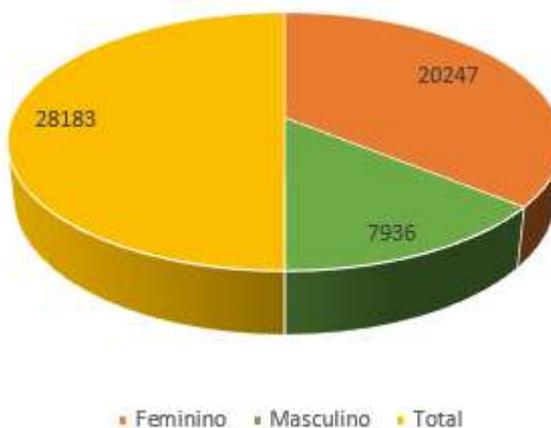
O desafio é se refletir em que medida a feminização do trabalho que ora se gesta estaria, concretamente, redefinindo a posição das mulheres na esfera da produção e/ou auxiliando a recomposição orgânica do capital, por meio da constituição de uma nova modalidade de exploração dessa força de trabalho, tendo em vista o paradoxo que media o processo de feminização no atual contexto da reestruturação capitalista, particularmente da flexibilização do trabalho: elevação do número de mulheres no mercado de trabalho, mas, de forma precarizada. (DIAS, 2008, p.185).

No que se refere sobre a expansão da profissão, Carvalho (2016), indica que o número de profissionais farmacêuticas/os em empregos formais teve um crescimento no período de 2010/2015 de 35%, superior ao período 1995/2000. Atualmente, de acordo com os dados do Conselho Federal de Farmácia (BRASIL, 2021), há 234.301 farmacêuticos inscritos nos conselhos regionais de farmácia em todo o Brasil. Conforme a pesquisa do CFF (2015), 67,5% da categoria é constituída por mulheres.

A partir dos dados obtidos pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado de Minas Gerais - CRFMG (2021), no Estado de Minas Gerais, existem 28.183 farmacêuticos/as inscritos no CRFMG. Desses, 20.247 são farmacêuticas e 7.936 são

farmacêuticos, conforme apresentado no Gráfico 02- Número de Farmacêutico/as inscritos no CRFMG.

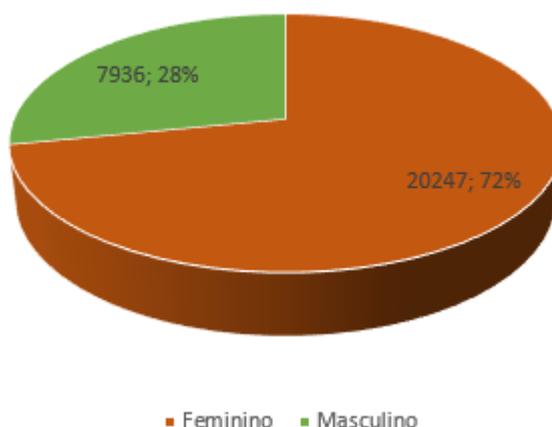
**Gráfico 2- Número de Farmacêuticos/as inscritos/as no CRFMG**



Fonte: Elaborado pela autora, a partir de dados do CRFMG (2021).

Dessa forma, observa-se que a categoria farmacêutica inscrita no CRFMG é predominantemente composta por mulheres, sendo 28% farmacêuticos e 72% Farmacêuticas, conforme porcentagem apresentada no Gráfico 03- Porcentagem de Farmacêuticas e Farmacêuticos inscritos no CRFMG.

**Gráfico 3- Porcentagem de Farmacêuticas e Farmacêuticos inscritos/as no CRFMG**



Fonte: Elaborado pela autora, a partir de dados do CRFMG (2021).

Dessa forma, observa-se que no estado de Minas Gerais onde este presente estudo está sendo desenvolvido, assim como em todo o Brasil, a profissão

Farmacêutica atualmente é composta em sua maioria de profissionais do sexo feminino.

De acordo com os dados expostos pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRFSP, 2015), há 40 anos atrás, a profissão farmacêutica era predominantemente exercida por homens. Corroborando com tal afirmativa, Carvalho (2016) discorre em seus estudos que de fato, a força de trabalho da profissão farmacêutica passou por um processo de feminização, que se refere, em tese, ao crescimento do número de mulheres em algumas profissões que historicamente eram desempenhadas por homens, como exemplo a da medicina e da odontologia.

No contexto internacional, Carvalho (2016) expõe que o emprego farmacêutico na África, Oriente Médio e Sudeste Asiático é predominantemente composto por homens. Já na Europa e Américas, as mulheres são a maioria da força de trabalho farmacêutica. No Reino Unido, Irlanda, Canadá e EUA, a distribuição entre os sexos varia de acordo com a faixa etária: as mulheres predominam na faixa entre 30 e 45 anos e os homens, na situada acima de 50 anos.

Destaca-se que a inserção da mulher no mercado de trabalho da saúde é um fenômeno crescente que vem sendo estudado com o objetivo: compreensão da expansão no mundo do trabalho e das especificidades do setor de saúde que representam mais de 70% da força de trabalho feminina (MATOS; TOASSI; OLIVEIRA, 2013, p. 241).

A feminização das profissões da saúde e mais precisamente, a área farmacêutica é uma realidade. Contudo, ao analisar a desagregação dos dados por sexo em estudos realizados em diferentes períodos, MEDICI (1986), CFF (2015) e IBGE (2021), evidencia-se as desigualdades das mulheres em relação aos homens no mercado de trabalho.

## 5 A PESQUISA DE CAMPO

Nesta seção são apresentadas as informações referentes ao lócus da pesquisa, perfil e trajetória das farmacêuticas - sujeitos dessa pesquisa, assim como os excertos obtidos a partir da coleta de dados, que foram analisados a luz das teorias que embasam esse trabalho - Divisão Sexual do Trabalho e relações sociais de sexo, propostas pela Sociologia do Trabalho Francesa de base materialista.

### 5.1. Lócus da pesquisa – Indústria Farmacêutica ‘Alpha’

O segmento de indústria farmacêutica é uma das áreas de atuação dos/as farmacêuticos/as, conforme previsto na Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº. 572 de 2013, que dispõe sobre a regulamentação das especialidades farmacêuticas, por linhas de atuação. Dessa forma, o/a farmacêutico/a desde que capacitado, pode realizar o exercício da profissão em uma das dez áreas de atuação que concentram mais de 130 especialidades reconhecidas por lei a este profissional.

Art. 1º - As linhas de atuação que agrupam as especialidades farmacêuticas são:

- I - Alimentos;
- II - Análises Clínico-Laboratoriais;
- III - Educação;
- IV - Farmácia;
- V - Farmácia Hospitalar e Clínica;
- VI - Farmácia Industrial;**
- VII - Gestão;
- VIII - Práticas Integrativas e Complementares;
- IX- Saúde Pública;
- X - Toxicologia. (BRASIL,2013, destaque da autora)

A área de Indústria farmacêutica (farmácia industrial), se insere no processo de historização da profissão de maneira relevante. A profissão farmacêutica é uma das mais antigas da história. “Ao longo de sua trajetória passou por crises, mudanças e evolução, transpondo momentos históricos importantes, determinados pelos diferentes cenários políticos, econômicos e sociais.” (BARROS; LIMA; ROCHA, 2013).

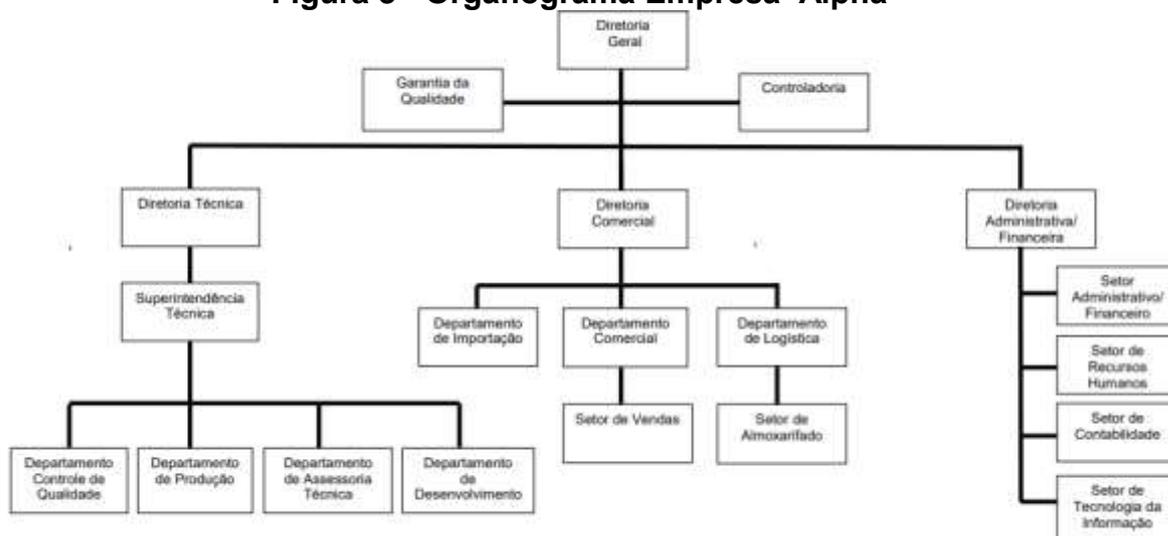
Ademais, as características específicas deste segmento, como a diversidade de setores, cargos hierárquicos, processos inter-relacionados, profissionais de distintas áreas da saúde e profissionais farmacêuticos/as executando distintas atividades, com diferentes cargos, possibilitam uma investigação abarcando diversas

faces das relações sociais de sexo no mundo do trabalho. Além disso, as trajetórias profissional e acadêmica desta autora, fizeram emergir inúmeras inquietações acerca do trabalho das mulheres no referido segmento, relacionada à temática desta pesquisa.

Nesse sentido, dentre as dez áreas de atuação da profissão farmacêutica, elegeu-se a farmácia industrial na qualidade de lócus desta pesquisa, tendo em vista a dimensão relacional da atividade dessas profissionais e o valor heurístico do conceito da divisão sexual do trabalho, base material das relações sociais de sexo, e objeto deste estudo.

Conforme descrito anteriormente, a fim de preservar o sigilo das informações, designou-se o codinome ‘Alpha’ para a empresa lócus desta pesquisa. Situada na região metropolitana de Belo Horizonte, a referida indústria farmacêutica atua no mercado há vinte e dois anos, possui sessenta e um funcionários, lotados nos departamentos vinculados à Diretoria Geral, Garantia da Qualidade, Controladoria, Diretoria Técnica, Diretoria Comercial, Diretoria Administrativa/Financeira. A ‘Alpha’ representada pela Diretoria Geral, disponibilizou relatórios e documentos internos com informações relevantes acerca dos trabalhadores, demonstrando interesse em colaborar para o livre desenvolvimento e realização deste trabalho. A empresa ‘Alpha’, bem como os seus departamentos estão estruturados conforme disposto na Figura 3- Organograma.

**Figura 3 - Organograma Empresa ‘Alpha’**



Fonte: Arquivo interno, disponibilizado pela empresa ‘Alpha’ (2021).

A área de Diretoria Geral é ocupada pelos dois sócios da empresa 'Alpha', sendo um farmacêutico e um administrador. Ambos se responsabilizam por áreas distintas na empresa, sendo o sócio farmacêutico representando a Diretoria Técnica e a Diretoria Comercial. O sócio administrador representa a Diretoria Administrativa/Financeira. Os setores Garantia da Qualidade e Controladoria estão em uma posição de destaque no organograma devido as suas características peculiares. Uma vez que, tais setores são responsáveis por delinear e implementar os processos técnicos e administrativos/financeiros de acordo com as legislações do âmbito sanitário e fiscal, bem como verificar sua execução por meio de auditorias. O detalhamento do organograma está apresentado no quadro 02- Lista de Funcionários Ativos por Área, o qual demonstra as áreas e seus respectivos cargos, por sexo, para melhor compreensão do objeto de estudo desse trabalho.

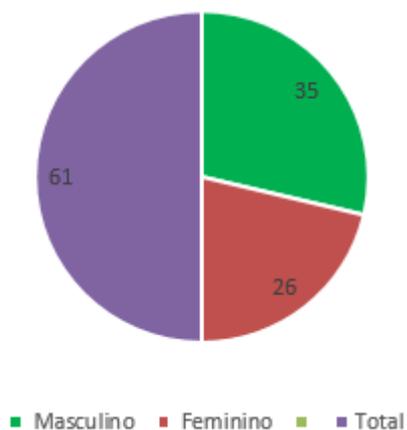
**Quadro 2 - Lista de Funcionários ativos por área**

<b>Total de funcionários</b>	<b>Cargo/Área</b>	<b>Sexo</b>
2	Diretoria	Masculino
1	Superintendente Técnico	Masculino
2	Administrativo/Financeiro	Masculino
3		Feminino
1	Assessoria Científica	Feminino
2	Assistência Técnica	Masculino
1	Comercial	Masculino
3		Feminino
5	Controle da Qualidade	Feminino
2	Desenvolvimento	Masculino
1		Feminino
1	Garantia da Qualidade	Masculino

<b>Número de funcionários</b>	<b>Cargo/Área</b>	<b>Sexo</b>
1	Importação	Feminino
8	Logística	Masculino
1		Feminino
13	Produção	Masculino
8		Feminino
1	Recursos Humanos	Feminino
2	Tecnologia da Informação	Masculino
3	Controladoria	Feminino
<b>61</b>	<b>Total</b>	

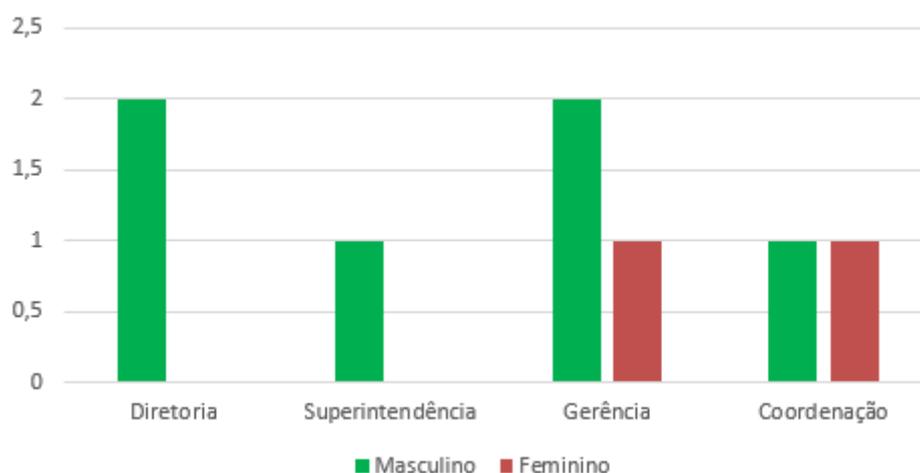
**Fonte: Compilado pela autora, a partir de documentos internos disponibilizados pela empresa 'Alpha' (2021).**

A partir das informações descritas no quadro 01- Lista de Funcionários ativos por área, é possível verificar alguns cenários que envolvem a divisão sexual do trabalho entre homens e mulheres no ambiente produtivo e público, como o quantitativo de mulheres e homens nos cargos de maior hierarquia, presença das mulheres em funções ditas femininas e/ou masculinas, assim como a presença e localização dos profissionais farmacêuticos dentro da empresa 'Alpha', conforme demonstrado a seguir nos gráficos elaborados pela autora a partir das informações enviadas pela empresa.

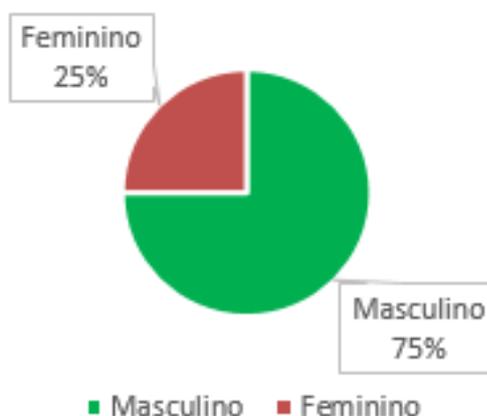
**Gráfico 04 - Quantitativo de Funcionários por Sexo**

Fonte: Elaborado pela autora.

Relativamente ao quantitativo de colaboradores, a empresa 'Alpha' possui um total de 61 funcionários, sendo 35 homens e 26 mulheres, conforme demonstra o Gráfico 04 - Quantitativo de Funcionários por Sexo. Esses colaboradores estão divididos em diversas funções de menor ou maior hierarquia, conforme apresentado nos gráficos 05- Cargos de Maior Hierarquia e gráfico 06 - Cargos de Maior Hierarquia X Sexo.

**Gráfico 5 - Cargos de maior hierarquia**

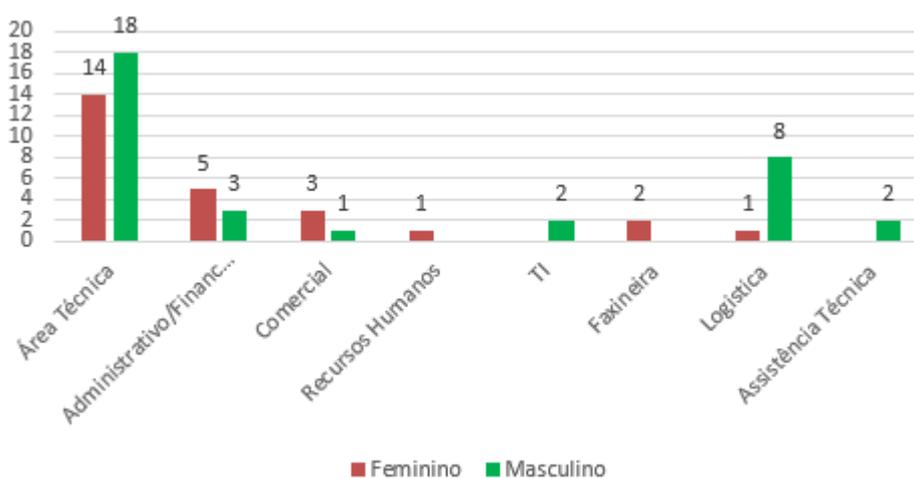
Fonte: Elaborado pela autora.

**Gráfico 6 - Cargos de Maior Hierarquia X Sexo**

Fonte: Elaborado pela autora.

Os Gráficos 03 e 04 demonstram que os cargos que possuem maior hierarquia dentro da empresa, como Diretoria, Superintendência, Gerentes e Coordenadores são na sua maioria ocupados por profissionais do sexo masculino, sendo respectivamente 06 homens ocupando altos cargos como Diretoria, Superintendência, Gerência e Coordenação e apenas 2 mulheres respectivamente nos cargos de Gerente e Coordenadora, o que corresponde a uma porcentagem desigual entre os sexos nos cargos estratégicos, sendo 75% de homens contra 25% de mulheres.

Além dessa questão evidenciada por meio da Teoria da Divisão Sexual do trabalho, é possível verificar na empresa 'Alpha' a presença das mulheres em funções/áreas marcadamente femininas e conseqüentemente observa-se também a presença de homens em funções/áreas masculinizadas.

**Gráfico 7 - Áreas X Sexo**

Fonte: Elaborado pela autora.

Dessa forma, o gráfico 07 revela uma tendência das mulheres em funções/áreas ditas femininas, como por exemplo áreas administrativas, recursos humanos, setor de limpeza/faxina, assim como a presença de homens ocupando as áreas de Tecnologia e Informação, Assistência Técnica e Logística.

No que se refere a distribuição dos profissionais de saúde na empresa 'Alpha', eles possuem cargos e subordinações distintas, conforme apresentado no Quadro 03 – Lista de Funcionários de Nível Superior da Área da Saúde.

**Quadro 3 - Lista de Funcionários/as de nível superior da área da saúde**

LISTA DOS FUNCIONARIOS (NÍVEL SUPERIOR) ÁREA DA SAÚDE	
CARGO	PROFISSÃO
<b>ÁREA: DIRETORIA</b>	
DIRETOR	FARMACÊUTICO
<b>SUPERINTENDÊNCIA TÉCNICA</b>	
SUPERINTENDENTE TÉCNICO	BIOMÉDICO
<b>ÁREA: ASSESORIA CIENTÍFICA</b>	
ASSESSORA ESTRTEGICA DE NEGÓCIOS	FARMACÊUTICA
<b>ÁREA: CONTROLE DA QUALIDADE</b>	
COORDENADORA DE CONTROLE DE QUALIDADE	BIÓLOGA
<b>ÁREA: DESENVOLVIMENTO</b>	
GERENTE DE PESQURSA E DESENVOLVIMENTO	BIOMÉDICO
ASSESSOR AO DEP. DE PESQ. E DESENV.	BIOMÉDICA
<b>ÁREA: LOGÍSTICA</b>	
COMPRADORA	FARMACÊUTICA
<b>ÁREA: PRODUÇÃO</b>	
GERENTE DE PRODUÇÃO	FARMACÊUTICA

**Fonte:** Compilado pela autora, a partir de documentos internos disponibilizados pela empresa 'Alpha' (2021).

Dessa forma, é possível verificar que dentre os profissionais da saúde que compõem o quadro de funcionários/as da empresa 'Alpha', 03 são farmacêuticas ocupando os cargos de assessora estratégica de negócios, compradora e gerente de produção e 1 farmacêutico ocupando o cargo de diretor. Há também 2 biomédicos nos cargos de superintendente e gerente de pesquisa e desenvolvimento, assim como 1 bióloga na função de coordenadora do controle de qualidade.

Posto isso, verifica-se a presença de demais profissionais de outras áreas da saúde além dos/os farmacêuticos/as. Nesse sentido, destaca-se que empresa 'Alpha' é uma indústria farmacêutica do segmento de biotecnologia, responsável por produzir produtos de diagnósticos in vitro, cuja definição é denominada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA):

Produtos de Diagnóstico *in vitro*: Reagentes, padrões, calibradores, controles, materiais, artigos e instrumentos, junto com as instruções para seu uso, que contribuem para realizar uma determinação qualitativa, quantitativa ou semiquantitativa de uma amostra biológica e que não estejam destinados a cumprir função anatômica, física ou terapêutica alguma, que não sejam ingeridos, injetados ou inoculados em seres humanos e que são utilizados unicamente para provar informação sobre amostras obtidas do organismo humano;. (BRASIL, 2018, p.4).

Dessa forma, outras profissões pertencentes à área da saúde, como biomédicos/as e biólogos/as atuam nesse segmento, perante as atribuições legais previstas a cada categoria. Nota-se então que a área de indústria farmacêutica do segmento de Diagnóstico *in vitro* pode ter áreas e funções realizadas não somente por profissionais farmacêuticos/as, mas também outras profissões da área da saúde que são interligadas.

No que se refere as participantes da pesquisa, elas ocupam os cargos de gerente de produção, assessora estratégica de negócios e compradora, sendo respectivamente subordinadas ao superintendente técnico e ao coordenador de logística, ambos do sexo masculino.

## **5.2 Participantes da Pesquisa**

Conforme mencionado na subseção 3.3 Campo Empírico em Ambiente Virtual, após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em pesquisa do CEFET-MG, a pesquisadora responsável entrou em contato com a empresa 'Alpha' e esclareceu, detalhadamente, sobre as instruções necessárias à obtenção da lista de candidatas à participantes da pesquisa e demais informações relacionadas ao processo de execução da pesquisa com as trabalhadoras do estabelecimento. Salienta-se que a referida comunicação à empresa se deu por meio da Carta de Informação ao Estabelecimento 'Alpha', cujo modelo se encontra no (Apêndice E). A Carta de Informação ao Estabelecimento, contempla a solicitação à empresa 'Alpha' do encaminhamento de uma lista com os dados das trabalhadoras farmacêuticas, as que se configuram como possíveis candidatas a participantes da pesquisa, diretamente ao endereço de e-mail pessoal da pesquisadora responsável. Os metadados solicitados compreendem apenas o nome e o endereço de e-mail das referidas farmacêuticas.

Os critérios de inclusão das participantes da pesquisa são mulheres farmacêuticas, trabalhadoras em indústria farmacêutica, com experiência no segmento igual ou superior a cinco anos, sendo selecionadas no mínimo três e no máximo cinco participantes, que, informadas sobre o objetivo da pesquisa, se dispusessem a participar espontaneamente, levando em consideração, para além da disponibilidade voluntária, o maior tempo de experiência e a diversidade de setores/cargos ocupados e funções desempenhadas.

Como critério de exclusão, ressalta-se que este estudo não contemplou trabalhadoras do setor público, tendo em vista as diferenças dos processos de seleção, atuação e permanência no mercado de trabalho entre os setores público e privado. Em princípio na seleção das participantes, levar-se-ia em consideração, para além da disponibilidade voluntária, o maior tempo de experiência e a diversidade de setores/cargos ocupados e funções desempenhadas.

Após recebido a lista das possíveis participantes de pesquisa, foi evidenciado que o corpo profissional da empresa 'Alpha' atualmente, conta com três farmacêuticas. Desta maneira, tendo em vista o objeto e sujeito de pesquisa desse trabalho, procedeu-se o contato com as mesmas via e-mail para convite e explicação sobre a pesquisa, bem como envio de documentos e agendamento da entrevista. Ressalta-se que dos três contatos realizados, todas manifestaram interesse e concordaram em contribuir e participar da pesquisa voluntariamente.

Para execução deste estudo, foram utilizados codinomes para as participantes, bem como a empresa lócus dessa pesquisa. Dessa forma, utiliza-se codinome 'Alpha', que corresponde a indústria farmacêutica lócus da pesquisa. E utiliza codinomes A1, A2 e A3, para se referir respectivamente as participantes.

### *5.2.1 Perfil e Trajetória das Participantes da pesquisa*

As características gerais das três participantes da pesquisa foram resumidas no Quadro 04- Perfil Global das Participantes da Pesquisa, afim de demonstrar o perfil global dos sujeitos da pesquisa:

**Quadro 4 - Perfil Global das Participantes da Pesquisa**

Informações	Participantes da Pesquisa		
	A1	A2	A3
<b>Idade</b>	51 anos	43 anos	52 anos
<b>Estado Civil</b>	Casada	Casada	Divorciada
<b>Filhos (as)</b>	02 Filhas (23 e 30 anos)	Não	02 Filhos (13 e 16 anos)
<b>Tempo de Formação (Farmacêutica)</b>	11 anos	10 anos	27 anos
<b>Tempo de atuação na empresa "Alpha"</b>	11 anos	22 anos	10 meses
<b>Área de atuação</b>	Produção	Logística	Assessoria Científica
<b>Cargo</b>	Gerente de Produção	Compradora	Assessora Estratégica de Negócios

**Fonte: Elaborado pela autora.**

Dessa forma, foi realizado um detalhamento do perfil e trajetória das participantes da pesquisa, para melhor compreensão do contexto em que elas se situam, levando em consideração aspectos da vida profissional, social e cultural, conforme relatado durante as entrevistas:

#### 5.2.1.1 Participante A1

A1 é uma mulher de 51 anos, casada, mãe de duas filhas de 30 e 23 anos. Sua filha mais velha é formada em Engenharia de Segurança do trabalho e a filha mais nova cursa medicina. Ambas moram em cidades distintas devido oportunidades profissionais/acadêmicas.

Sempre desejou fazer graduação em direito e atuar na área criminal. Sua história com a farmácia iniciou quando houve anseio em retornar a sua cidade natal em Curvelo-MG. O seu cunhado trabalhava em drogaria como vendedor e ambos se interessaram em abrir juntos uma Farmácia em Curvelo.

A partir daí, iniciou a graduação em farmácia em uma instituição privada. Ao finalizar o curso, A1 percebe que abrir uma farmácia não faz mais parte dos seus planos, uma vez que com o conhecimento adquirido sobre os serviços e cuidado farmacêutico, que na sua visão, ela não estaria disposta a realizar certas práticas voltadas a lucratividade de um estabelecimento de farmácia do ponto de vista comercial. Além disso, o interesse em retornar à cidade natal já não fazia mais parte dos seus planos, devido ao fato de residir em Belo Horizonte e ser uma localidade que

possibilitaria a suas filhas mais opções de universidades e mercado de trabalho expansivo, quando comparado a cidade do interior do estado.

Durante o último período de graduação fez estágio na empresa 'Alpha', demonstrando excelente desempenho e por este motivo, em janeiro 2011, foi contratada para o cargo de gerente de produção, executando ações técnicas e gerenciais a fim de realizar a produção dos produtos desenvolvidos pela Empresa 'Alpha'.

A partir daí permaneceu na função até o ano de 2019, quando recebeu uma proposta para atuar como gerente do setor de Garantia da Qualidade. Após 1 ano e meio, a Diretoria solicitou o seu retorno as funções de Gerente da Produção, uma vez que o setor estava passando por um período difícil e necessitava de sua experiência e competência para obter melhores resultados.

A participante A1 tem uma carga horária de trabalho extensa, exercendo dupla jornada entre o trabalho assalariado e doméstico. Nos finais de semana, dedica-se a afazeres domésticos e executa as atividades contábeis da empresa do marido.

Sobre aspirações futuras, A1 aguarda sua filha mais nova finalizar o curso de medicina, uma vez que é uma instituição privada e ela colabora financeiramente com os custos, juntamente com seu marido para então reduzir a jornada profissional. Deseja realizar um trabalho social voltado para área da saúde, em conjunto com sua filha na sua cidade natal, unificando os conhecimentos de medicina e farmácia.<sup>3</sup>

#### 5.2.1.2 Participante A2

A2 é uma mulher de 43 anos, casada, É Técnica em Patologia Clínica (Análises Clínicas), graduada em Farmácia e pós-graduada em Acupuntura e Práticas Integrativas.

Durante o ensino médio fez também o curso técnico de Patologia Clínica, e após se formar, devido situações financeiras não foi possível iniciar uma faculdade privada e oportunidades não conduziram sua entrada em uma instituição privada. Dessa maneira, formada em patologia clínica, surgiu a oportunidade em atuar no setor

---

<sup>3</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A1 da instituição 'Alpha', em 18 set. 2021.

de telemarketing de uma indústria farmacêutica, a empresa 'Alpha', lócus dessa pesquisa, no ano de 1999.

A empresa 'Alpha' foi o seu primeiro emprego, passou por diversos cargos e setores durante esses 22 anos. Iniciou como operadora de Telemarketing no setor comercial agregando seus conhecimentos técnicos e posteriormente foi convidada a coordenar o setor de Logística. Após alguns anos surgiu a oportunidade de gerenciar o setor de Produção. Devido a uma necessidade da empresa, A2 foi para o setor financeiro e atuou como tesoureira. Atualmente, está no setor de compras/suprimentos (vinculado ao setor de logística) com o cargo de compradora.

A sua história com o curso de farmácia advém do período em que atuou como gerente do setor de Produção. A participante A2 ressalta que sempre gostou da área de psicologia, mas devido a oportunidade profissional da época, atuando em uma indústria farmacêutica, optou pelo curso de farmácia.

A carga horária do trabalho assalariado sempre foi extensa e atualmente, A2 trabalha presencialmente na empresa 'Alpha' de 7:30 as 17:30 e realiza atividades a noite quando chega em casa, como leitura dos e-mails que não consegue ler durante o dia na empresa, bem como revisão e elaboração de documentos.

Paralelo a este trabalho, de acordo com sua especialização em Acupuntura e Práticas Integrativas, realiza atendimento domiciliar de Acupuntura e Massoterapia no período da noite. Nos finais de semana, realiza trabalho social das 08:00 as 16:00, voltado para as práticas integrativas e realiza os trabalhos domésticos juntamente com seu marido, dividido os afazeres. Atualmente, a participante A2 é provedora da casa. Seu marido está desempregado devido os impactos da pandemia do COVID-19.

Suas aspirações futuras são voltadas para diminuição da carga horária de trabalho, melhoria na qualidade de vida e destinação de tempo livre para cuidar de si mesma.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A2 da instituição 'Alpha', em 20 e 21 set. 2021.

### 5.2.1.3 Participante A3

A participante A3 é uma mulher de 52 anos, divorciada, mãe de dois filhos de 16 e 13 anos respectivamente. É farmacêutica bioquímica, pós-graduada em Microbiologia (lato senso).

Morava na região do Vale do Aço em Minas Gerais e ao finalizar o ensino médio, na época de prestar o vestibular e definir a área de atuação, despertou o interesse por profissões ligadas a saúde, exceto para os cursos de odontologia e medicina. Dessa forma, pensava em farmácia e fisioterapia. No entanto, como sua avó e tio eram farmacêuticos, despertou o interesse maior por essa profissão. Dentre as várias possibilidades de atuação em farmácia, sempre soube que gostaria de atuar na área de análises clínicas, e jamais na área de farmácia/drogaria. Dessa forma, ao passar no vestibular em farmácia em instituição pública de Belo Horizonte, mudou-se para capital e iniciou a sua graduação.

No término da graduação em farmácia em 1994, fez estágio em um Laboratório de Análises Clínicas situado dentro de um Hospital de Belo Horizonte. Após a formatura, permaneceu nesse laboratório até 2012 como farmacêutica, coordenando o do setor de Microbiologia. Entre o período de 2000 a 2012 trabalhou também em um laboratório de análises clínicas pela rede Estadual de Saúde de Minas Gerais, após ter passado em um concurso como farmacêutica bioquímica. Dessa forma, trabalhava respectivamente no período diurno na rede privada e no período noturno (jornada 12X60 horas) na rede pública.

Paralelo a vida profissional, nos anos de 2005 e 2008 teve seus dois filhos, atualmente com 16 e 13 anos). Após o nascimento dos filhos, A3 se viu em uma jornada de trabalho doméstico e assalariado desafiadora, já que não teve o suporte que esperava do marido. Em 2012, a saída dos dois trabalhos na rede privada e pública, se deu por questões de cunho pessoal, e sérios problemas no casamento, como a descoberta de uma traição. Neste momento, A3 ficou cerca de três meses sem vínculo empregatício assalariado e após este período retomou as atividades como farmacêutica em uma distribuidora com uma carga horária de trabalho inferior à que estava habitualmente acostumada. Após 1 ano atuando nessa distribuidora, surgiu a oportunidade de trabalho em uma empresa multinacional farmacêutica como assessora científica. Houve a necessidade de viagens constantes para fora do estado

e país. A3 permaneceu nessa empresa de 2013 a 2020 quando se desligou novamente por questões pessoais semelhantes a que levou seu afastamento do trabalho no ano de 2012. Neste momento, A3 se viu em uma situação de depressão, com diversas mudanças em sua vida profissional e pessoal como divórcio requerido pela mesma e início da pandemia ocasionada pelo Covid-19.

Posteriormente, houve o convite para trabalhar como assessora estratégica de negócios na empresa 'Alpha', lócus dessa pesquisa, com contrato de trabalho de pessoa jurídica (PJ) no intuito de delinear parte do processo de assessoria científica e resolver alguns problemas internos. Tal contrato possui um tempo previsto para execução dessa atividade e ao finalizar, o contrato será reinicido, conforme acordado entre A3 e a Diretoria da empresa 'Alpha'. Atualmente sua carga horária de trabalho são de 44 horas semanais, associado com o trabalho doméstico ao chegar em casa.

Sobre aspirações futuras, A3 deseja se reestabelecer do ponto de vista pessoal e profissional, buscar novos caminhos profissionais que possibilitem maior flexibilidade de horário para ficar mais próxima dos filhos.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A3 da instituição 'Alpha', em 22 e 24 set. 2021.

## **6 DIVISÃO SEXUAL DO TRABALHO NA EMPRESA 'ALPHA'**

Nesta seção, são apresentados excertos das falas das participantes da pesquisa, sendo analisados a luz das teorias que embasam esse estudo, a Divisão Sexual do Trabalho e as relações sociais de sexo/gênero, propostas pela Sociologia do Trabalho francesa de base materialista. A interface entre o campo empírico e a teoria possibilitou evidenciar pontos relevantes sobre a temática em questão.

A Divisão Sexual do Trabalho, categoria central deste estudo, é a forma de divisão do trabalho social, decorrente das relações sociais entre os grupos sociais sexuados, homens e mulheres (HIRATA; KERGOAT, 2007). Conforme apontado por Quirino (2016), o conceito analítico da divisão sexual do trabalho é uma categoria central para compreensão do processo de constituição das práticas sociais permeadas pelas construções dos gêneros a partir de uma base material.

As experiências e narrativas compartilhadas pelas farmacêuticas, sujeitos desta pesquisa, possibilitam entender suas percepções e a realidade vivenciada em relação a profissão farmacêutica, no que se refere ao sentido da sua feminização, divisão sexual do trabalho, as relações entre o sexo feminino e masculino, assim como as suas oportunidades, estratégias de resistência, e de enfrentamento.

Dessa forma, as categorias emergentes dos relatos das entrevistadas compreendem elementos diversos da divisão sexual do trabalho e foram organizadas em 5 temáticas:

- a) Escolha da profissão farmacêutica;
- b) Interface entre o trabalho assalariado e doméstico;
- c) O poder da cúpula masculina;
- d) Oportunidades de progressão na carreira e a segregação vertical;
- e) Desafios, dificuldades e estratégias de resistência e enfrentamento.

### **6.1 A escolha da Profissão Farmacêutica**

Diversas razões podem influenciar na tomada de decisão quanto escolha da profissão a ser seguida. Em seus estudos, Bartalotti e Menezes-Filho (2007), descrevem que fatores como renda, perspectiva de empregabilidade, previsão de

retorno financeiro, status associado à carreira ou vocação fazem parte do percurso de decisão individual. As participantes dessa pesquisa possuem diferentes histórias no que se referem as motivações que as levaram a escolher o curso de graduação em farmácia.

Nossa, é muito engraçada a minha história com a farmácia. Porque logo quando eu casei, eu sempre pensei em fazer direito. Meu sonho era fazer direito criminal ainda, queria fazer direito e né, ir para área criminal, aí o tempo foi passando, e aí o meu cunhado, ele casou com minha irmã e ele é da área de farmácia. Aí a gente viu a possibilidade de... eu sou de Curvelo, né? Então a gente viu a possibilidade de montar uma farmácia em Curvelo. Eu atuaria como farmacêutica e ele ficava cuidando de todo o restante da gestão, porque ele entendia muito bem, de todo processo dentro da farmácia. (informação verbal)<sup>6</sup>

Então, é eu sempre gostei da área da saúde. Então quando eu fui para o segundo grau, eu já escolhi um curso, que na época que eu tinha oportunidade no segundo grau, ele poderia ser um segundo grau técnico. Então eu fiz aqueles cursos técnicos de quatro anos e fiz Patologia Clínica. E assim que eu terminei o curso, eu comecei a trabalhar na empresa 'Alpha'. E quando eu estava trabalhando no setor de Produção, me despertou o interesse em fazer o curso de Farmácia, porque era um curso voltado para a atividade que eu exercia naquele momento. Ainda não tinha uma graduação, e na época eu fiquei em dúvida entre fazer Farmácia ou fazer Engenharia de Produção. E aí o diretor da empresa 'Alpha' ficou falando "Não, faz farmácia que ia ser bom"[...] eu falei assim: "Não, eu vou para a Farmácia, porque eu já fiz Técnico de Patologia, então eu vou ter uma oportunidade melhor de me desenvolver profissionalmente.". E durante o curso de Farmácia, eu quase desisti do curso por umas três vezes. Porque aí eu ia nas outras áreas e eu ia me encantando por elas, e falava assim: "Ó, agora eu vou! Mas eu tenho comigo e eu ainda vou me tornar uma psicóloga.", tá? Porque é o curso que antes de tudo eu gostaria de ter feito. (informação verbal)<sup>7</sup>

E eu já sabia que eu queria alguma coisa da área da saúde, não queria Medicina e não queria odonto [sic]. E aí eu sempre quis fazer farmácia não, eu, eu ficava pensando em Fisioterapia, na época, Farmácia, algo assim. Mas na minha família, tinham alguns farmacêuticos. Minha avó era farmacêutica, eu tinha um tio farmacêutico. Então eu comecei a me interessar pela profissão, mais ou menos na época do vestibular e resolvi. Mas, a minha, a minha ideia sempre foi fazer Farmácia pensando em Análises Clínicas, né? (informação verbal)<sup>8</sup>

De acordo com o relato das participantes da pesquisa sobre a sua história com o curso de farmácia, nenhuma delas tinha um sonho ou interesse inicial pela profissão de farmacêutica. Conforme relatado por A1 e A2, haviam inclusive outros cursos de preferência, mas conforme as oportunidades se apresentaram no momento, a decisão

---

<sup>6</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A1 da instituição 'Alpha', em 18 set. 2021.

<sup>7</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A2 da instituição 'Alpha', em 20 e 21 set. 2021.

<sup>8</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A3 da instituição 'Alpha', em 22 e 24 set. 2021.

por farmácia foi efetivada. Os autores Bartalotti e Menezes-Filho (2007) pontuam que as particularidades individuais de cada pessoa podem gerar impacto decisivo nas escolhas das carreiras profissionais. A participante A3 indica uma motivação ocasionada por ter em sua família, avó e tio farmacêutica/o. Nesse sentido, Almeida e Silva (2011), indicam que a tomada de decisão, advém também de relações interpessoais, especialmente com as figuras parentais, que servem de modelos de referência.

Ainda sobre a escolha da profissão, a participante A2 menciona que optou pelo curso de farmácia devido a oportunidade de trabalho que se apresentava no momento. Contudo, se fosse hoje, não teria optado pelo curso. A2 aponta ainda que referente ao curso de farmácia, sua preferência está localizada na parte clínica da profissão e não na parte química, industrial, ao qual está inserida.

Eu já gostava do curso. Mas, é, como a oportunidade no trabalho, naquele momento, Farmácia seria melhor, eu fiz a Farmácia. Mas se fosse hoje e eu pudesse fazer essa escolha, eu não teria feito Farmácia. Eu gosto da saúde. É tanto que eu me especializei, eu me pós-graduei em Acupuntura e trabalho hoje como terapeuta também. Então eu tenho os atendimentos. Eu gosto do contato com paciente. Eu falo porque que assim, da farmácia eu gosto da parte clínica. Eu não gosto da parte química, de indústria, de composição, de formulação, tá? Mas na parte clínica, em que você tem que ouvir a pessoa e trabalhar essa questão emocional. Eu acho muito gostoso. E aí eu me tornei farmacêutica. Continuei trabalhando na linha de produção, mas depois eu fui para outros setores dentro da empresa e, eu fui me desenvolvendo profissionalmente, né? (informação verbal).<sup>9</sup>

Ao ser questionada sobre a fala “se fosse hoje eu não teria feito farmácia” e ao perguntar qual seria o curso de escolha, A2 responde:

Não tinha um acompanhamento pedagógico e psicológico. Então eu penso que talvez se eu tivesse tido essas oportunidades que as crianças de hoje têm, eu não teria feito farmácia, eu não trabalharia numa indústria, eu teria seguido aquilo que o meu coração falasse. [...] Antigamente você fazia o que você poderia fazer. Então eu penso assim, em fazer uma segunda formação. Já pensei inclusive em fazer um curso que não tem nada a ver com a área da saúde, já pensei em fazer arquitetura. (informação verbal).<sup>10</sup>

Neste momento, A2 reflete e percebe-se então uma certa dúvida. A participante pondera:

---

<sup>9</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A2 da instituição ‘Alpha’, em 20 e 21 set. 2021.

<sup>10</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A2 da instituição ‘Alpha’, em 20 e 21 set. 2021.

[...] o que fazer para eu não sair da área da saúde, mas fazer algo que eu gostaria? Aí eu vou para psicologia. Mas eu vou pensar assim: "Ah, mas hoje eu não quero mais a área da saúde.". Porque cuidar do doente, é muito delicado, né?", (...)aí eu pensei em fazer um curso. Eu até vi numa faculdade aí, um curso novo de Neuroarquitetura, que tem a neurolinguística voltada para ambientes de trabalho e tal. E assim, eu fico meio na dúvida. Mas eu ainda vou fazer uma pós-graduação. Mas eu tenho uma grande tendência para a psicologia mesmo. (informação verbal).<sup>11</sup>

A participante A2 informa que se graduou quando teve condições de “sustentar seus estudos”, pois veio de família muito simples e somente conseguiu ingressar em uma faculdade quando conseguiu pagar seus estudos. A2 relembra que ainda teve outra interferência no momento da escolha pelo curso de graduação, por meio de seu marido:

E se eu fosse eu escutar opinião do meu marido na época, é, eu tinha feito pedagogia. Porque ele falava assim comigo: "Mulher tem que trabalhar em escola, porque ela pode trabalhar meio horário para cuidar da casa e dos filhos.". E eu pensava, "Eu não vou trabalhar em escola não, eu não quero ficar cuidando de casa e de menino.". E aí assim, eu nunca tive essa intenção, dos afazeres somente domésticos. (informação verbal).<sup>12</sup>

A fala do marido de A2 retrata a naturalização do trabalho assalariado extensivo ao trabalho doméstico da mulher. Percebe-se uma construção social, baseada na divisão sexual do trabalho que tendencia o ser feminino para o trabalho doméstico/reprodutivo relacionado ao cuidar. Nesse contexto de articulação entre a vida doméstica e profissional, evidencia-se a desigualdade entre homens e mulheres, uma vez que, conforme pontuado por Hirata e Kér goat (2007), é atribuído a mulher a responsabilidade e a função de conciliar vida familiar e a vida profissional. Os homens por sua vez exercem plenamente o trabalho assalariado, já que o trabalho doméstico é destinado as mulheres.

Sobre a trajetória durante a formação em farmácia, A1 e A2 indicam os principais desafios que passaram, sendo estes, questões relacionados respectivamente a idade que iniciou a faculdade e o seu conhecimento e habilidade em química (disciplina de grande peso teórico no curso de farmácia). A2 destaca que os maiores desafios eram referentes ao esforço físico e mental da rotina diária de

---

<sup>11</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A2 da instituição 'Alpha', em 20 e 21 set. 2021.

<sup>12</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A2 da instituição 'Alpha', em 20 e 21 set. 2021.

trabalhar durante o dia todo e estudar à noite. A3 não menciona desafios durante a sua formação.

No que se refere a profissão farmacêutica ser segmentada pelo gênero feminino, observa-se que a partir de uma construção social, pode-se observar que estereótipos são vinculados sobre as habilidades dos homens e das mulheres. Nesse sentido, Olinto (2012, p. 67) expõe que “por meio da segregação horizontal as mulheres são levadas a fazer escolhas e seguir caminhos marcadamente diferentes daqueles escolhidos ou seguidos pelos homens.” Compactuando com tal afirmativa, a respeito das escolhas sobre a carreira a ser seguida, Lima (2013), pontua que os obstáculos encontrados pelas mulheres, pelo fato de pertencerem à categoria “mulher”, ocorrem ao longo de seu percurso acadêmico, e até mesmo antes, no momento da escolha da área de atuação a ser seguida.

De acordo com o INEP (BRASIL, 2019), o curso de graduação em farmácia obteve 142.633 matrículas e seus respectivos percentuais de participação por sexo foi de 70,9% feminino e 29,1% masculino. Dos 20 cursos indicados pelo INEP (BRASIL, 2019), com o maior número de matrículas, observa-se que 14 possuem maior presença de mulheres, contemplando os cursos de pedagogia, serviço social, enfermagem, nutrição, psicologia, gestão de pessoas, fisioterapia, odontologia, farmácia, arquitetura, medicina, direito e administração. Nesse *ranking*, farmácia ocupa o 9º lugar. Foram apontados também seis cursos com maior presença de homens, sendo estes cursos voltados para as engenharias, sistemas de informação e educação física.

No que se refere a percepção das participantes da pesquisa sobre a profissão farmacêutica nesse contexto, A1 e A2 possuem visões parecidas entre si, A3 possui um entendimento distinto:

[...] Essas profissões da área de saúde, eu acho que a gente tem muito esse cuidado mesmo, sabe? Eu não sei se porque a gente já tem esse instinto de mãe, então quando a gente pensa em ir para essa área, a gente pensa muito nesse cuidado né, com o paciente. Nesse cuidado de querer o melhor para quem tá ali precisando, né?(...) Então eu acho que, né a nossa profissão hoje, de farmacêutico, ela tá muito voltava pra esse cuidado mesmo, com o paciente. Eu acho que os homens também têm isso, mas as mulheres têm esse instinto, sabe? Esse cuidado materno, tem esse cuidado de tentar ouvir o outro, de ver o que é que o outro tá pensando, o que o outro está esperando. A gente parece que tem mais essa, essa visão. (...) Essa vontade de cuidar

do outro. E eu acho que mulher tem muito isso sim sabe? De querer cuidar do outro. De pensar primeiro no outro. (informação verbal)<sup>13</sup>

Então, a mulher, ela tem um pouco mais de cuidado. Ela já tem essa tensão mais voltada para cuidar da cria. Então o cuidar da cria, quem é a cria? Pode ser um paciente, pode ser um familiar, pode ser um filho, pode ser alguém que está próximo, né? Então eu penso que por isso é o maior número de mulheres da Saúde, porque ela já vem nesse mundo com esse instinto de ter que receber, de cuidar, de amparar. Eu penso assim. (informação verbal).<sup>14</sup>

Ó, eu acho que no mercado geral, se a gente for olhar desde a minha época que, por exemplo, vestibular da Federal já passavam mais mulheres do que homens, né? Mas eu acho há uma busca de profissões que teoricamente garantam mais retorno financeiro para elas. Sabe? Assim, no geral. Acho que na farmácia, por exemplo, há muita gente que fez farmácia porque não conseguiu entrar na medicina. Há muita com uma, uma segunda opção. Eu não via farmácia, poucas, a não ser poucas pessoas, "Ah, eu realmente quero fazer farmácia.". (informação verbal).<sup>15</sup>

A fala de A3 remete ao raciocínio de que a as questões envolvidas pelo gênero não influenciam nas tomadas de decisões no momento da escolha da profissão, prevalecendo o aspecto econômico e financeiro do retorno que a profissão pode gerar ou até mesmo uma questão de segunda opção de escolha das áreas de atuação.

Contudo, sem extinguir a dimensão do enfoque econômico e demais fatores associados a definição da escolha das profissões, alguns estudos destacam o aspecto das diferenças de gênero enraizados na conjuntura sociocultural a que estão envolvidos homens e mulheres, que podem influenciar as escolhas feitas pelo sexo feminino.

A partir das falas reportadas por A1 e A2, evidencia-se a área da saúde e o curso de farmácia correlacionados aos “[...] papéis femininos tradicionais, ou seja, a mulher vinculada ao cuidar, ao educar e ao servir, entendidos como dom ou vocação.” (MATOS; TOASSI; OLIVEIRA, 2013, p. 241). Os autores Borges e Detoni (2017, p.146) destacam que a “condição das mulheres exercendo a prática do cuidado leva à reflexão sobre o processo de naturalização do papel da mulher na sociedade, desde os primórdios, que se referia ao cuidado dos filhos e da casa.”. Lima (2013), expõe características tradicionalmente atribuídas às mulheres como o ensino, o cuidado, as atividades domésticas cotidianas e a maternagem, como sensibilidade, passividade, meiguice, tolerância. Já os homens, as características são liderança, agressividade,

<sup>13</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A1 da instituição ‘Alpha’, em 18 set. 2021.

<sup>14</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A2 da instituição ‘Alpha’, em 20 e 21 set. 2021.

<sup>15</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A3 da instituição ‘Alpha’, em 22 e 24 set. 2021.

força física, lógica e ousadia. Olinto (2012), expõe que por meio da segregação horizontal, em que as mulheres são direcionadas para determinados caminhos, diferentes daqueles trilhados pelos homens, a segregação horizontal integra mecanismos que fazem com que a definição das carreiras a serem seguidas, sejam segmentadas pelo gênero. A autora pontua ainda que para redução dessa segregação horizontal, torna-se necessário a atuação com antecedência, levando em consideração vários âmbitos, como o ambiente familiar favorecendo a igualdade de gênero e redução de estereótipos sexistas e no ambiente escolar extinguindo a reprodução de valores e atitudes que possam reduzir as oportunidades das meninas e suas perspectivas profissionais.

Os dados já apresentados anteriormente pelo INEP (BRASIL, 2019) e IBGE (2021), bem como o quantitativo feminino e masculino da categoria farmacêutica no Brasil informado pelo CFF (2015) e CRFMG (2021), ratificam a afirmativa de determinadas carreiras serem segmentadas pelo gênero, haja vista a predominância das mulheres em áreas socialmente destinadas ao cuidado e educação principalmente.

Por sua vez, Hirata (2015), expõe que o trabalho de cuidado foi executado por mulheres no âmbito doméstico de forma gratuita. Diante disso, a autora explica que o desenvolvimento de profissões voltadas para o cuidado e a externalização desse trabalho foi um resultado também da inclusão de mulheres no ambiente produtivo, ou seja, na esfera pública. Todavia, ainda que a participação da mulher no mercado de trabalho tenha aumentado, “as segmentações, horizontais e verticais, entre empregos masculinos e femininos, perduram.” (KERGOAT, 2010, p. 94).

## **6.2 A Interface entre Trabalho Assalariado e Trabalho Doméstico**

A inserção feminina na esfera produtiva e pública vem aumentando progressivamente. Quirino (2011), aponta em seus estudos que a partir da década de 1970, a inserção feminina no mercado de trabalho aumentou exponencialmente. A autora indica ainda as causas para o aumento das mulheres no mercado de trabalho, como: o nível da escolaridade feminina, a diminuição da fecundidade, novas oportunidades oferecidas pelo mercado devido ao desenvolvimento tecnológico e novos modelos de organização e gestão da força de trabalho e, finalmente, as

mudanças nos padrões culturais. Apesar da participação progressiva das mulheres na força de trabalho, os dados do IBGE (2021), refletem desigualdades no que se refere a carga horária entre trabalho assalariado e doméstico, bem como os rendimentos salariais entre homens e mulheres. Sobre a divisão sexual do trabalho, Hirata (2015), afirma que há o aumento das taxas da atividades feminina, no entanto, as desigualdades entre sexos, raça e classe, persistem.

Todas as participantes da pesquisa mencionaram que a carga horária de trabalho na empresa 'Alpha' varia entre as 07:00/07:30 até as 17:00/18:00. No entanto, A3 informa que cumpre essa carga horária. Já as participantes A1 e A2 declaram que ao chegarem em casa, realizam algumas funções e atividades relativas a empresa 'Alpha'. Para além das atribuições destinadas a empresa 'Alpha', A1 expõe que nos finais de semana realiza serviços de contabilidade para a empresa do marido. A2 acrescenta que faz atendimentos domiciliares de acupuntura no período noturno durante a semana e aos sábados realiza trabalho social, realizando práticas integrativas a população.

Sete, sete e meia no máximo eu já tô lá. [...] tem dia que eu consigo sair 17:00, tem dia que 17:30, tem dia que 18:00. Vai depender muito do que acontecer. [...] Agora a gente está com um turno noturno. Que vai até as 22:48, então mesmo de casa também eu continuo trabalhando porque eu fecho as atividades todos os dias as 22:48. Então a rotina segue. Então assim, você tem que estar presente, se você deixar muito frouxa, a rédea solta, você não vê um resultado. [...] porque a gente tem um grupo né, que, que os meninos mandam como finalizou as atividades que nós deixamos. Se conseguimos atender todas, se não conseguiu, se ficou alguma pendência. Porque aí dessa forma, a gente inicia o outro dia também de uma forma mais fácil. A gente sabe o que ficou pendente para iniciar a atividade no dia seguinte. (informação verbal).<sup>16</sup>

Meu dia, a minha rotina é uma rotina puxada. Meu horário é de 7:30 às 17:30. Em alguns momentos eu chego mais cedo. Às vezes eu chego 7 horas, saio 5:00. Às vezes eu chego 7:00 e saio às 18:00. Mas eu tenho um horário de referência, que é de 7:30 às 17:30, e faço uma hora de almoço todos os dias. [...] saio daqui, atendo paciente. Chego em casa todo dia 9:30, 22:00 horas da noite. [...] Eu faço alguns atendimentos à domicílio, né? Algumas senhoras, eu atendo em casa. Então eu saio daqui às vezes 17:30 e faço atendimento. Eu atendo aos sábados num projeto que chama Contagem Voluntária. Então a gente atende de lá aos sábados pela manhã, até às 16 horas. Também com acupuntura e massoterapia...E lá é um valor social, que é para atender a população de baixa renda, né? (informação verbal).<sup>17</sup>

---

<sup>16</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A1 da instituição 'Alpha', em 18 set. 2021.

<sup>17</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A2 da instituição 'Alpha', em 20 e 21 set. 2021.

Posteriormente, A2 acrescenta ainda que:

Às vezes eu não dou conta de ler meu e-mail, por exemplo. Eu recebo 200 e-mails todos os dias. Então para eu desdobrar e dar conta, e garantir, eu levo para casa. Eu leio em casa, à noite. [...] as questões burocráticas da empresa, às vezes tem algum documento para revisar. Durante o horário de expediente pode ser difícil, eu levo para casa. Então, é uma questão de desdobrar, né? Eu trabalho, eu vou embora, mas eu ainda continuo com a responsabilidade na cabeça, em dar conta de resolver aquilo. E às vezes acabamos também com a situação de acúmulo de tarefas né? (informação verbal).<sup>18</sup>

Na realidade do sistema capitalista, nota-se um esforço para serem extremamente produtivas, gerando tarefas do serviço assalariado a serem realizadas além do horário de trabalho. Para a participante A2, há ainda um complemento de renda com os serviços de acupuntura e massoterapia, realizados a domicílio, após o expediente de trabalho na empresa 'Alpha'. Para além do fato descrito, associa-se também a extensão dessa longa jornada ao trabalho doméstico, realizado pelas três participantes, conforme relatado no item a seguir.

A participante A3 informa que iniciou sua atividade profissional como estagiária de farmácia em um laboratório de análises clínicas situado dentro de uma importante rede particular de hospital de Belo Horizonte. Após se formar no ano 1994, permaneceu nesse laboratório. Concomitantemente, passou em um concurso na Rede Estadual de Saúde de Minas Gerais para o cargo de Farmacêutica-Bioquímica, atuando em laboratório de análises clínicas de hospital público. Dessa forma, A3 explica que trabalhava na rede privada durante o período diurno e na rede pública no período noturno (trabalhando uma noite sim e duas não). "Ou seja, trabalhava o dia inteiro, né? O dia que eu tava de plantão, ia pro plantão e voltava pro trabalho. Eu tinha duas noites de descanso." (informação verbal).<sup>19</sup>

Aí, é, por uns problemas pessoais eu saí do trabalho na rede privada, resolvi sair. E, pedi a exoneração do trabalho na rede pública. No mesmo mês, assim. E, sem outro trabalho. E aí eu, eu fiquei mais ou menos, deixa eu ver aqui. Eu saí em fevereiro. Março, abril, maio. Aí, eu fiquei 3 meses sem trabalho, até que me chamaram para uma Distribuidora. (informação verbal).<sup>20</sup>

---

<sup>18</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A2 da instituição 'Alpha', em 20 e 21 set. 2021.

<sup>19</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A3 da instituição 'Alpha', em 22 e 24 set. 2021.

<sup>20</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A3 da instituição 'Alpha', em 22 e 24 set. 2021.

A3 informa que nessa distribuidora, trabalhou por um ano, realizando toda a assessoria das áreas de Bioquímica, Imunologia, Hematologia e Microbiologia. Posteriormente, após um ano, recebeu uma proposta para trabalhar em uma Multinacional e permaneceu na companhia de 2013 a 2020. “Lá eu era Especialista em Desenvolvimento de Negócios, eu viajava, tipo o Brasil inteiro, às vezes, uma vez ou outra tinha que ir para fora do país.” (informação verbal)<sup>21</sup>. No entanto, A3 expõe que novamente o motivo de sua saída neste trabalho se deu basicamente pelos mesmos motivos da saída do primeiro trabalho (motivos pessoais), baseando-se pelo fato da carga horária excessiva de trabalho e a sobrecarga da mulher no contexto de trabalho, filhos e marido.

Em 2020, é, eu tive assim, novamente uns problemas, porque essa questão de viajar muito e a mulher, de ser extremamente sobrecarregada, né? E acaba que que, tive dois filhos e trabalhava muito, viajando sem parar. E, é, e aí foi ficando muito pesado, e foi ficando realmente uma, uma situação complicada, sabe? [...] Tem a ver também, com sobrecarga da mulher. E aí, isso também criou assim, um distanciamento muito grande no meu casamento. E, é, obviamente essa não é questão, mas talvez tenha sido uma das. E eu acabei separando, sabe? Depois de 30 anos de relacionamento. (informação verbal).<sup>22</sup>

A sobrecarga da mulher citada por A3, envolvem questões relacionadas as múltiplas jornadas exercidas pelas mulheres entre trabalho produtivo e reprodutivo e os seus impactos na vida pessoal. É preciso considerar que historicamente a divisão sexual do trabalho promove a naturalização do trabalho reprodutivo e privado as mulheres e produtivo e público aos homens. A mulher que se encontra na esfera pública e produtiva normalmente tem que estender a jornada no que se refere aos afazeres do lar. Dessa forma, Muraro (1992), afirma que as mulheres em toda a existência sempre articularam essa dupla jornada, em casa e no trabalho, sendo respectivamente a esfera reprodutiva (privada) e produtiva (pública), mas somente o trabalho exercido pelos homens é considerado produtivo.

No que se refere a extensão do trabalho doméstico ao assalariado, todas as participantes da pesquisa relataram que exercem múltiplas jornadas em suas rotinas. “A atribuição do trabalho doméstico às mulheres permaneceu intacto em todas as

---

<sup>21</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A3 da instituição ‘Alpha’, em 22 e 24 set. 2021.

<sup>22</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A3 da instituição ‘Alpha’, em 22 e 24 set. 2021.

regiões do mundo, com diferenças de grau na sua realização, dos modelos tradicionais aos modelos de delegação.” (HIRATA, 2015, p.18). No que se refere aos modelos propostos, Hirata e Kergoat (2007), categorizam:

- a) Modelo tradicional: o homem sendo o provedor e a mulher assumindo as obrigações do trabalho doméstico;
- b) Modelo de conciliação: a mulher é responsável por conciliar o trabalho doméstico com o trabalho assalariado;
- c) Modelo de parceria: pressupõe a igualdade de estatutos sociais entre os sexos, posicionando a mulher e o homem como parceiros na divisão das tarefas domésticas;
- d) Modelo de delegação: o trabalho doméstico sendo executado por outra mulher, sendo a mesma contratada para a realização deste serviço. Este modelo pode substituir ou sobrepor o modelo de conciliação.

Contudo, Kergoat (2018), esclarece:

As questões da regulação e da integração social, assim como aquelas do indivíduo e do vínculo social, dominam atualmente o pensamento sociológico. Ora, as relações entre os homens e as mulheres, qualquer que seja a terminologia empregada, não fazem parte, a não ser marginalmente, destes campos epistemológicos. É verdade que homens e mulheres estão sempre lado a lado, vivem juntos e “produzem vida” juntos. Mas a teoria do vínculo social está longe de poder dar conta, sozinha, do real observável: desigualdades de toda ordem perduram, as violências (físicas e simbólicas) são cotidianas, o grupo dos homens legisla a vida do grupo das mulheres em nome do universal, explora seu trabalho profissional e extorque o sobretrabalho (o trabalho doméstico). (KERGOAT, 2018, p. 86).

Assim sendo, as falas das entrevistadas sobre a execução da dupla jornada entre trabalho assalariado e doméstico permeiam os modelos propostos, descritos acima e confirmam os achados descritos no estudo de Hirata (2018) quando a autora relata a atribuição do trabalho doméstico as mulheres em todo o mundo, diversificando somente o grau em que é realizado por cada uma.

Sou dona de casa (risos). Eu tenho a menina que me ajuda durante a semana, mas, as atividades continuam né? Assim, apesar de as minhas filhas estarem crescidas. A gente tem que dar também um apoio, tem que cuidar né? É, e também assim, o meu marido também tem uma empresa. Então é,

a parte burocrática dele, para enviar para contabilidade, a parte documental e tudo mais sou eu que faço também. (informação verbal).<sup>23</sup>

Quando questionada sobre o marido e as filhas auxiliarem nas atividades domésticas, A1 esclarece que as filhas moram em outras cidades para trabalhar/estudar. Sobre o marido, A1 explica que o mesmo não divide o trabalho doméstico e assume a responsabilidade de pagar a diarista.

Ele faz questão de pagar a menina, é ele que paga, não sou eu. Porque ele vê que ele não consegue ajudar, né? Então como ele não consegue ajudar, porque também, ele fica muito cansado, porque o trabalho dele é dirigir muito, né. É a região metropolitana toda, então assim, ele chega exausto também. Então com isso ele prefere pagar a menina, para eu ter a menina para me ajudar, porque senão ele não teria a menor condição. E sábado e domingo ele também trabalha o dia todo. Então não tem nem como. (informação verbal).<sup>24</sup>

Percebe-se na fala de A1, que o marido não executa as tarefas da casa pois trabalha muito e fica exausto. Contudo, ao verificar a carga horária do trabalho assalariado e ainda a contribuição que ela oferece a empresa do marido com as atividades burocráticas que realiza e seus afazeres domésticos, evidencia-se uma jornada de trabalho intensa para A1, o que provoca também uma situação de exaustão, assim como mencionado por ela ao se referir da rotina do marido, ainda que ela delegue parte do serviço doméstico a outra mulher. Ademais, a participante A1 menciona a palavra 'ajudar' em diversas vezes, como um auxílio a pessoa dela nas tarefas de casa, reforçando e legitimando o caráter social e cultural que prevalece sobre a sociedade em um cenário que quando outra pessoa (marido, filhos) realizam o trabalho doméstico, estariam contribuindo com a mulher, determinando habitualmente a responsabilidade dos afazeres do lar sempre as mulheres e não como uma forma de divisão igualitária das tarefas domésticas. Hirata (2015), explicita que a mulher concilia o trabalho assalariado e doméstico e que o homem não se sente na obrigação de conciliar, uma vez que para o sexo masculino não existe uma norma social que determine essa função a ele.

Ao ser abordada sobre as questões domésticas, a participante A2 informa que o marido perdeu o emprego durante essa pandemia, e atua como massoterapeuta

---

<sup>23</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A1 da instituição 'Alpha', em 18 set. 2021.

<sup>24</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A1 da instituição 'Alpha', em 18 set. 2021.

esporadicamente, sendo assim, ele colabora de forma mais ativa com as atividades da casa:

Ele ajuda muito, Como ele tem uma disponibilidade maior de estar em casa, é, nem todo dia ele está trabalhando, né? E então ele faz muita coisa, ele ajuda durante a semana, é, no final de semana a gente só acaba de ajeitar as coisas. Nós não temos pessoas que nos ajudem. É, empregada, diarista não. É a gente mesmo que resolve as coisas em casa. Então essa parte da contribuição dele, é muito importante para mim. Senão eu não daria conta não. Imagina passar o domingo inteiro para arrumar casa, passando roupa, lavando roupa... então ele faz. Ele faz comida, ele arruma a casa, ele ajuda lavar o banheiro. Ele faz tudo dentro de casa. (informação verbal).<sup>25</sup>

A2 informa ainda que mesmo quando o marido trabalhava regularmente, também realizava os afazeres domésticos. Nos finais de semana, ambos dividiam as tarefas da casa. No entanto, dados de pesquisas recentes e estudiosas sobre a temática afirmam que a divisão do trabalho doméstico de forma igualitária entre os sexos, ainda é uma batalha. Hirata e Kergoat (2007), explicam que dentre os modelos de vínculo social e relações entre a esfera doméstica e profissional, está o modelo de parceria, baseado na igualdade dos estatutos sociais entre homens e mulheres, dividindo o trabalho doméstico. No entanto as autoras pontuam que as pesquisas refletiam outra situação. Sobre esse modelo de parceria, em que homens dividem as tarefas domésticas e o cuidado da família com as mulheres, Hirata (2015) questiona: “Ora, a parceria supõe igualdade de condições: será que existe, hoje, igualdade na posição dos homens e das mulheres na família e na sociedade?”

Tendo em vista o exposto, no que se refere aos dados referentes ao ano de 2019, “[...] nos cuidados de pessoas ou afazeres domésticos, as mulheres dedicaram quase o dobro de tempo que os homens (21,4 horas contra 11,0 horas)”. (IBGE, 2021, p. 3).

As múltiplas jornadas exercidas por A3 no trabalho assalariado e doméstico, refletiram grandes impactos em sua vida pessoal, profissional e emocional. Tal fato teve proporções maiores com a chegada dos filhos, conforme relatado:

[...]quando veio o primeiro filho, eu consegui assim uma moça muito boa, que ela permaneceu comigo a vida toda. Aí, e ela, é, me ajudou muito. Mas era, era tipo muito pesado. Porque na hora que eu chegava, era toma que o filho é seu. Então, eu continuava. Então, depois de ficar, uma noite... um dia e uma noite, um dia virado. Aí, eu chegava, tinha o neném. Aí no outro dia de manhã,

---

<sup>25</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A2 da instituição ‘Alpha’, em 20 e 21 set. 2021.

eu tinha que tá trabalhando. Então era extremamente, muito, muito pesado. (informação verbal)<sup>26</sup>

De acordo com A3, ela sentia mais obrigação nos cuidados dos filhos do que o marido, ainda que sua jornada de trabalho assalariado tivesse uma carga horária bem maior que a dele. Neste sentido, Hirata (2015) por meio de resultados de pesquisas, informa que as mães destinam às crianças, em média, duas vezes mais tempo do que os pais. O IBGE (2021), expõe que os resultados relacionados ao nível de ocupação das pessoas entre 25 a 49 anos, indica que a presença de crianças de até 3 anos de idade é uma característica de extrema importância na determinação da ocupação das mulheres no mercado de trabalho. O IBGE (2021, p. 3), informa que “[...] dentre aquelas que possuem crianças nesse grupo etário, a proporção de ocupadas é de 54,6%, abaixo dos 67,2% daquelas que não possuem.” Dessa forma, fica claro que o dever, a obrigação e incumbência do cuidado dos/as filhos/as sempre foi e permanece atribuído as mulheres.

A participante A3 relembra ainda que além dos cuidados com os seus filhos, resolvia diversas questões envolvidas no ambiente doméstico.

Mas eu também não sei aonde o erro está na gente. Uma coisa que eu arrependo, a gente vai pegando para fazer e vai fazendo. E aí, eu acho que nesse sentido, é eu, eu, *entre aspas*, como que eu falo? É, masculinizei, no sentido de ir de tomando frente de coisas que eu não teria que tomar. Eu falo hoje eu seria mais mulherzinha nas relações. Acabava que chuveiro era eu que consertava. Tomada era eu. Tudo era eu. É coisas de homem e de mulher, sabe? Porque ele não consertava. E eu aprendi, cresci aprendendo a fazer as coisas. Então tudo era eu. Era... queimou a lâmpada, estragou o chuveiro, estragou a tomada. Se fosse agora eu falaria "E vou chamar o eletricitista. Ou então aprende a fazer." Então cada vez que eu ia fazendo, mais coisas vinham. Então eu permiti isso também, sabe? Eu deveria ter dado o ponto. Então a gente vai fazendo no sentido de ajudar e quando você vai vendo, você, você... Tipo assim, eu não me alertei para isso(...) você tá vivendo uma coisa e você não enxerga que você tá vivendo aquilo, sabe? Tipo isso. (informação verbal)<sup>27</sup>

### 6.2.1 As múltiplas jornadas, o emocional e a culpabilização da mulher

De acordo com Souza-Lobo (1981), a principalidade do papel reprodutor/doméstico da categoria feminina se dá por meio de diversos aspectos,

<sup>26</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A3 da instituição 'Alpha', em 22 e 24 set. 2021.

<sup>27</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A3 da instituição 'Alpha', em 22 e 24 set. 2021.

sendo um desses a dupla jornada caracterizada como um fardo diário das mulheres. Segundo Quirino (2016), nas sociedades capitalistas a mulher ‘padece de dupla carga’, a opressão e a exploração. Sendo respectivamente a opressão uma forma de discriminação e marginalização pelo fato de ser mulher, gerando uma situação de desigualdade de direitos e a exploração, fato econômico, a sobrecarga do trabalho doméstico extensivo ao trabalho assalariado atribuído as mulheres. Nas palavras de Souza-Lobo (1981, p. 45), “A função doméstica é, pois, uma das faces da função reprodutora e, portanto, um dos aspectos da opressão feminina.”

A participante A3 explica que os motivos pessoais que a fizeram sair dos laboratórios que trabalhava na rede particular e pública de Belo Horizonte no ano de 2012 foram o excesso de trabalho e a descoberta de traições do marido, sendo os mesmos motivos pessoais que a fizeram sair novamente da empresa multinacional que trabalhava no ano de 2020. Sobre a primeira saída do trabalho no ano de 2012, A3 explana:

Eu fui percebendo que eu estava nadando sozinha muitas vezes. Claro que ele teve os motivos, talvez por esse distanciamento, mas nada que não fosse conversado, né? Então, é, bem assim, uma falta ou de comunicação, ou egoísmo masculino. Eu fazia as viagens, achando que estava fazendo tudo por nós. É, ele começou a levar uma vida de casado solteiro. Aí começaram as traições, e aí, aí foi uma das minhas saídas, assim, é... Quando eu saí do trabalho a primeira vez, minha descoberta foi essa, traição. Eu trabalhava dois horários muitos anos, mas isso tinha ajudado em várias coisas. Inclusive, ele ter ficado desempregado um ano. (informação verbal)<sup>28</sup>

Sobre a segunda saída do trabalho no ano de 2020, A3 expõe:

Depois de tantos anos tentando, de novo descoberta de traição. É de novo, é, eu naquela situação extrema, cansada, viajando, os meninos entrando na adolescência, a pandemia chegando, aí eu caí. Paralisei. E aí veio a demissão. [...] eu saí porque eu não aguentei, eu entrei num estresse mental. (informação verbal)<sup>29</sup>

Conforme descrito por Silva-Lobo (1981), os papéis sexuais e sociais são reproduzidos. A3 demonstra sua sobrecarga na execução das suas múltiplas jornadas e a atuação do marido perante a situação, que pelas suas palavras trata-se de um ‘egoísmo masculino’. Constata-se a demarcação dos papéis sexuais executados

---

<sup>28</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A3 da instituição ‘Alpha’, em 22 e 24 set. 2021.

<sup>29</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A3 da instituição ‘Alpha’, em 22 e 24 set. 2021.

pela mulher – a esposa e o homem – o marido. “Mesmo quando convertida em trabalhadora, dela se exige que continue sendo antes de tudo doméstica, consoladora e fantasma sexual.” (SILVA-LOBO, 1981, p. 44)

A3 reflete sobre a saída dos empregos em épocas distintas, mas pelos mesmos motivos, enfatizando a carga de trabalho e os problemas no casamento e pondera:

E eu acho que muitas vezes, aquela questão assim, "Ah, vamos fazer isso?". Eu sempre sobrecarregada, assim. Dois meninos, cansada, viagem... então, a sua energia, ela tá meio descuidada, né? E aí você de uma certa maneira, fica sem saber " até que ponto eu negligenciei. Mas até que ponto que ele não conversou." (informação verbal)<sup>30</sup>

O sentimento de culpa ronda os pensamentos de A3 e por várias vezes no momento da entrevista ela se questiona se agiu da maneira correta, se foi culpa dela, mas ao mesmo tempo reflete também sobre as ações e postura do marido que ela entende que poderia ser diferente.

É, mas aí, mas é muito difícil, porque a gente se culpa, né? "Gente, como que eu deixei isso influenciar. Gente, como eu não separei as coisas. [...] É, então "...até que ponto, eu negligenciei os fatos e não enxerguei? Mas até que ponto também, é, que imaturidade é essa? Que eu não fiz isso por irresponsabilidade em momento nenhum, muito pelo contrário. Né? No medo da Engenharia ter numa crise, no medo de, até me sentir de dar um conforto *entre aspás* nesse sentido pra ele, ha, se ele perder o emprego.", sabe? (informação verbal)<sup>31</sup>

No momento que se deu a saída do emprego em 2020, A3 passou por um processo de depressão e solicitou a empresa um período para que pudesse se reestabelecer, mas o pedido foi negado pela organização multinacional que trabalhava.

Eu falei, "Gente, eu não dou conta.". Então automaticamente eu fui um número. "Então você está fora!". Eu não dou conta nesse momento, tipo, eu precisava de um, um mês que fosse para eu dar uma levantada. [...] E eu sempre tive uma avaliação anual e uma performance muito boa, mas lá, a gente era um número. Extremamente um número. Aí eu tive uma depressão muito forte, sabe? No início do ano passado. Isso tudo me deixou muito perplexa. Todo o contexto. Parece que um cansaço de longo prazo, combinado com isso. Então me desconectei. (informação verbal)<sup>32</sup>

<sup>30</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A3 da instituição 'Alpha', em 22 e 24 set. 2021.

<sup>31</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A3 da instituição 'Alpha', em 22 e 24 set. 2021.

<sup>32</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A3 da instituição 'Alpha', em 22 e 24 set. 2021.

A3 esclarece que o resultado final dessas duas saídas do emprego, após extrema carga de trabalho assalariado e doméstico, a sobrecarga das múltiplas jornadas e os problemas no casamento desencadearam um processo de esgotamento e depressão. No entanto, tem tentado reconstruir sua vida e procurou ajuda de uma terapeuta para que pudesse seguir em frente, de uma forma mais leve, deixando para trás sentimentos e pensamentos obscuros.

Eu ainda olho pra trás e falo, "Ah, se eu tivesse feito isso, seu eu tivesse feito aquilo.". E aí, eu tô desconstruindo todas essas coisas pra eu seguir em frente focada no trabalho. [...] Eu posso até ir pra um trabalho que eu viaje, mas não tanto de segunda a sexta. É, toda semana, toda semana, toda semana. Porque agora eu tenho dois filhos adolescentes. (informação verbal)<sup>33</sup>

Passados alguns meses após a saída do trabalho em 2020 e fim do casamento, A3 iniciou na empresa 'Alpha', para realizar um projeto específico, com um contrato de trabalho de período definido (início 2020 e término previsto para 2022).

Sobre a questão conjugal, Lima (2013), pontua que de acordo com os relatos absorvidos em sua pesquisa, constava como motivo principal para o fim de um casamento o resultado da dedicação das mulheres à carreira ou do sucesso alcançado por elas, principalmente quando passam a ocupar uma posição profissional de maior prestígio ou visibilidade que a do marido.

A situação vivenciada por A3 no que concerne as relações sociais de sexo, conforme descrito nos estudos de Hirata (1995; 2002), revela que tais relações são desiguais, assimétricas, hierárquicas e antagônicas legitimadas pela exploração e opressão entre o grupo social homens e o grupo social mulheres. As experiências de A3 seja no interior do seu lar ou na multinacional onde trabalhava torna possível a detecção da invisibilidade do trabalho executado pela mulher no âmbito doméstico e também a sua desvalorização no trabalho assalariado, quando em determinado momento de sua vida, ela deixou de ser útil para executar suas tarefas. A decepção gerada na esfera reprodutiva e produtiva impactou de forma substancial a vida da participante A3, que manifestou o desejo de se reconstruir, tanto do ponto de vista

---

<sup>33</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A3 da instituição 'Alpha', em 22 e 24 set. 2021.

profissional e pessoal... “Então eu estou tendo que fazer um dia de cada vez, sabe?” (informação verbal)<sup>34</sup>.

### 6.3 O poder da cúpula masculina

Durante as entrevistas realizadas individualmente com cada participante, foi possível identificar de forma geral que, em alguns momentos havia a percepção da assimetria nas relações sociais de sexo e em determinadas circunstâncias pela falta da compreensão e até por constructos sociais, tais fatos eram expostos com um caráter de legitimação e naturalização da divisão sexual do trabalho. No entanto, os trechos das falas descritas nesse subitem, foram pronunciados pelas participantes com uma entonação que demonstrava certa indignação.

Iniciando pela fala de A1, a mesma explicita que existe um grupo masculino, que sempre se reúne para tomada de decisões importantes da empresa ‘Alpha’. “Muitas vezes eu vejo que na hora tem aquela cúpula mesmo, para resolver algumas coisas que são muito importantes” (informação verbal)<sup>35</sup>, ela e a coordenadora do controle de qualidade não são envolvidas, e conforme relatado por A1, não sabe se é pelo fato de serem mulheres ou por estarem dentro do ambiente da área técnica, que é um ambiente fechado, de acesso restrito, mas lamenta essa atitude.

Mas eu vejo que tem, que isso acontece. Porque é uma coisa que nós duas sempre falamos, porque muitas vezes eles definem algumas coisas, quando a gente vai saber, talvez a gente não ia fazer daquela forma, sabe? As coisas não iam acontecer daquele jeito. Aí acaba, sem a nossa palavra, sem a gente também falar o que que a gente acha que deve ser.[...] Então isso aí, tanto eu quanto a coordenadora do Controle, a gente sente um pouco. (informação verbal)<sup>36</sup>

A1 acrescenta ainda que o superintendente, responsável pela área técnica, a qual ela e a coordenadora do controle de qualidade estão inseridas, não circula com as informações que foram definidas nessas reuniões. “Muitas vezes a gente vê, que não traz para a gente, sabe?”. (informação verbal)<sup>37</sup>

<sup>34</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A3 da instituição ‘Alpha’, em 22 e 24 set. 2021.

<sup>35</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A1 da instituição ‘Alpha’, em 18 set. 2021.

<sup>36</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A1 da instituição ‘Alpha’, em 18 set. 2021.

<sup>37</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A1 da instituição ‘Alpha’, em 18 set. 2021.

A2 que está localizada em outra área da empresa 'Alpha' também pontuou o fato das tomadas de decisões ocorrerem em reuniões presenciadas por homens:

As vezes já chegam com uma ideia formada. Aceitam a minha sugestão, por exemplo, mas já em cima daquilo que foi proposto. E essa decisão as vezes, ela é proposta por homens. A sugestão, ela pode ser acatada ou não. Mas a decisão em si, ela já tá definida. E normalmente a reunião, ela acontece mais com homens, né? As vezes chama, a diretoria, com um, dois ou três gerentes, e normalmente eles são do sexo masculino. (informação verbal)<sup>38</sup>

Segundo Steil (1997), de forma geral os homens estão menos propensos a delegar tarefas desafiadoras as mulheres do que aos homens. A autora afirma que o grupo de homens que possuem o poder nas organizações age com o propósito de diferenciar-se dos demais. Logo, as tomadas de decisões desse grupo inclinam-se para o interesse próprio gerando subsídios para sustentar e manter a sua diferenciação enquanto grupo.

Por meio da pesquisa de Kanter, a pesquisadora Steil (1997) explicita sobre a demografia organizacional, que investia a representação desproporcional dos tipos de grupos no trabalho e identificou:

- a) Grupos uniformes: Formados por apenas um tipo social;
- b) Grupos balanceados: Formado por números próximos de dois subgrupos;
- c) Grupos Tendenciosos: Formado por uma taxa de aproximadamente 85% de um grupo e 15% de outro grupo. Nesse formato de grupo, a minoria (15%), seriam a considerados pequenos e irrelevantes de características conhecidas, como sexo, raça, idade e etc.

De acordo com os relatos de A1 e A2 expostos acima, as reuniões de tomada de decisões, a "cúpula masculina" como denominado por A1, é formada majoritariamente por colaboradores de alto nível hierárquico do sexo masculino. Dessa maneira, identifica-se que na empresa 'Alpha' possui um grupo uniforme formado por apenas um tipo social – homens.

---

<sup>38</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A2 da instituição 'Alpha', em 20 e 21 set. 2021.

No que se refere ao poder que a voz masculina tem dentro da empresa, A1 afirma que “eu acho que tem um respeito maior quando um homem fala do que quando uma mulher fala. Eu acho que o homem é bem mais... o pessoal ouve mais, quando vai falar do que quando é uma mulher que vai falar.” Com efeito, a partir da categoria central de análise desse trabalho, “a divisão sexual do trabalho está no centro (no coração) do poder que os homens exercem sobre as mulheres.” (KERGOAT, 1996, p.22). Hirata e Kergoat (2003) destacam a necessidade de falar de “opressão” e de “dominação” quando a referência é a situação das mulheres no trabalho em comparação aos homens. As autoras explanam que “[...] a divisão sexual do trabalho está no âmago do poder que os homens exercem sobre as mulheres” (HIRATA; KERGOAT, 2003, p.111).

Em relação as possíveis diferenças entre trabalhos, atividades e responsabilidades, durante a entrevista, a participante A2 é enfática ao dizer que percebe claramente a disparidade com colegas do sexo masculino:

As vezes eles tem uma responsabilidade. E a gente tem duas, três, quatro... E aquela que é do outro, o dia que ele não tá, ou as vezes por uma questão, a gente acaba tendo que também contribuir. E aí na divisão do queijo, a gente come uma parte menor, e alguém come mais que a gente. Isso é fato. (informação verbal)<sup>39</sup>

Nesse sentido, A2 afirma que há sim, uma desigualdade entre os sexos:

Eles têm uma dificuldade as vezes de absorver mais coisas. Eu não sei se é porque eles não têm habilidades em...eles falam que mulher faz muita coisa ao mesmo tempo, homem faz uma coisa de cada vez, né? E, mas infelizmente essa questão, ela ficou nítida para mim que, tem essa divisão sim e os melhores favorecidos são o sexo masculino. (informação verbal)<sup>40</sup>

Durante a entrevista, ao citar aspectos que conferem condições desiguais entre os homens e mulheres, tanto na empresa ‘Alpha’ quanto na sociedade em geral, relacionadas a condições de trabalho, oportunidades e faixa salarial, A2 destaca que é uma situação velada. “E quando revelada, ainda vão ter aqueles que ainda vão virar e falar assim: “Ah, isso é um exagero. Pecaram pelo excesso, não é tanto assim.”, mas é.” (informação verbal)<sup>41</sup>

<sup>39</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A2 da instituição ‘Alpha’, em 20 e 21 set. 2021.

<sup>40</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A2 da instituição ‘Alpha’, em 20 e 21 set. 2021.

<sup>41</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A2 da instituição ‘Alpha’, em 20 e 21 set. 2021.

#### 6.4 Oportunidades de progressão na carreira e a segregação vertical

Um dos mecanismos utilizados para descrever as barreiras enfrentadas pelas mulheres na progressão da carreira é a segregação vertical. Nesse sentido, Olinto (2012, p. 67), expõe que por meio da segregação vertical, as mulheres são condicionadas a se manter em posições mais subordinadas, de forma que não progredam em suas escolhas profissionais. Tal mecanismo é considerado sutil e invisível. Os estudos que apontam a segregação vertical como mecanismo que favorece a ascensão dos homens tem indicado a teoria do teto de vidro de forma complementar a reflexão. Com efeito, Steil (1997, p. 62), indica que o conceito do teto de vidro vem “[...] descrever uma barreira que, de tão sutil, é transparente, mas suficientemente forte para impossibilitar a ascensão de mulheres a níveis mais altos da hierarquia organizacional.” Além disso, outra teoria que agrega substancialmente a essa temática é o labirinto de cristal, conforme proposto por Lima (2013), simboliza os vários obstáculos e dificuldades durante a trajetória científica das mulheres ou a sua lenta progressão de carreira. “Por causa dos diversos desafios e armadilhas dispostos no labirinto, os talentos femininos são perdidos ou pouco aproveitados.” (LIMA, 2013, p.886). Destarte, por meio das teorias citadas acima pelas autoras Olinto (2012), Steil (1997) e Lima (2013), evidencia-se a dificuldade das mulheres de ascenderem profissionalmente na profissão, com barreiras sutis, praticamente invisíveis, mas sólidas a ponto de interferir nas oportunidades e progressão da carreira feminina.

Nas falas das entrevistadas, observa-se diferentes situações, porém, todas gerando aspectos que interferiram significativamente na ascensão profissional. A Participante A3 explica que na multinacional em que trabalhava, havia condições para progredir na carreira, mas para que isso acontecesse, teria que se mudar para o Estado de São Paulo, onde estava localizado o escritório da filial no Brasil, “[...] Para minha condição ir subindo lá dentro, eu teria que mudar pra São Paulo.” (informação verbal)<sup>42</sup>. E isso não ocorreu pois residia em Belo Horizonte com os filhos e marido.

---

<sup>42</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A3 da instituição ‘Alpha’, em 22 e 24 set. 2021.

A vista disso, Lima (2013) em seus estudos, destaca que o casamento e a maternidade são relatados nas falas das mulheres como fatores importantes para dificultar o progresso na carreira.

Ao questionar A3 se essa situação fosse o contrário, se o marido tivesse a oportunidade de ir para São Paulo para ascender profissionalmente na empresa, a participante A3 declara que provavelmente nessa circunstância a família toda teria se mudado para São Paulo e declara que “isso daí é uma coisa que está relacionada à gênero” (informação verbal)<sup>43</sup>. Sobre esse fato, A3 acrescenta que:

Muitos homens, eles aceitam a princípio, mas com o tempo, isso vale é, eu acho que boa parte dos homens. Eles se incomodam com a mulher, deslançando. Se a gente tem uma situação contrária na sociedade, todo mundo acha estranho, né? A mulher ser a chefe e o homem cuidando da casa. Então isso, por si, só já diz muita coisa, né? Às vezes até a gente mesmo, pensa isso, né? (informação verbal)<sup>44</sup>.

Diferentes podem ser as barreiras para dificultar a progressão da mulher em sua carreira profissional. No que se refere a oportunidade de ascensão na carreira e a ocupação de cargos com níveis hierárquicos mais altos na empresa ‘Alpha’, A2 tenta fazer uma conta dos homens e mulheres nas funções de gerente/coordenação e diz que é “Evidente que existem mais homens nos cargos de poder que as mulheres” (informação verbal)<sup>45</sup>, e que isso impacta nas tomadas de decisão na empresa:

Então por exemplo, eu acho que tem em torno de uns nove gestores, quatro são mulheres, o restante é, sabe? É meio a meio, mas assim, a maioria é homem. Se tivermos dez gestores, tem uma, duas, três, quatro mulheres. Dos dez, quatro são mulheres. Então assim, se a reunião for entre homens, essa decisão vai ser tomada por homens. (informação verbal)<sup>46</sup>.

De acordo com os dados enviados pela empresa ‘Alpha’, apresentado no item 5.2 Descrição do Lócus da Pesquisa, evidencia-se que a empresa possui 61 funcionários, sendo 35 do sexo masculino e 26 do sexo feminino. Desse total, a ocupação nos cargos de alta hierarquia corresponde a 75% dos homens, contra 25% das mulheres. Tal fato presente na empresa ‘Alpha’ reflete e pode ser comparado com

---

<sup>43</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A3 da instituição ‘Alpha’, em 22 e 24 set. 2021.

<sup>44</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A3 da instituição ‘Alpha’, em 22 e 24 set. 2021.

<sup>45</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A2 da instituição ‘Alpha’, em 20 e 21 set. 2021.

<sup>46</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A2 da instituição ‘Alpha’, em 20 e 21 set. 2021.

dados de pesquisas recentes. “No Brasil, 62,6% dos cargos gerenciais eram ocupados por homens e 37,4% pelas mulheres, em 2019.” (IBGE, 2021, p.9).

Sobre os reflexos das oportunidades de progressão aliadas as condições financeiras, A2 reflete ao longo dos seus 22 anos na empresa ‘Alpha’ que:

As pessoas que estão aqui há mais tempo como eu, é, os homens, eles tiveram melhores condições financeiras desenvolvidas do que as mulheres. Falo por mim mesma, sabe? Entrou comigo mesmo, na mesma época que eu, os homens, eles tiveram uma evolução financeira melhor do que as mulheres. (informação verbal)<sup>47</sup>.

A participante A2 acrescenta ainda que se ela tivesse um cargo com hierarquia mais alta, possivelmente ela teria um salário melhor, mas “às vezes, às vezes oportunidade não chega, porque tem alguém que está com o passo na frente. Por ser às vezes do sexo masculino.” (informação verbal)<sup>48</sup>.

Dessa maneira, evidencia-se que possibilidade de ascensão das mulheres no mercado de trabalho é de fato labiríntica, quando comparado com as possibilidades e oportunidades dos homens, bem como as diferenças salariais.

#### 6.4.1 Diferenças salariais

No que se refere as questões salariais a que estão envolvidas homens e mulheres, as entrevistadas possuem diferentes olhares sobre tal situação: A1 relata que não sabe o salário de ninguém na empresa, e tem muitos cargos diferentes que dificulta a percepção de quem ganha mais ou menos, No entanto, afirma que:

Mas dá para perceber, por algumas coisas que as pessoas falam, que o nível de salário não é o mesmo, né. Os gerentes, os coordenadores, não é a mesma coisa não. Tem essa diferenciação. Mas também são posições diferentes né? [...] Eu acho que não é por ser homem ou por ser mulher não, eu acho que vai muito pelo tempo de casa. (informação verbal)<sup>49</sup>.

Já a participante A2 diz que se alguém do sexo masculino ocupasse a mesma função que ela, certamente teria rendimentos salariais melhores. Neste momento ao ser questionada se os gerentes do sexo masculino e feminino, ou seja, profissionais

<sup>47</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A2 da instituição ‘Alpha’, em 20 e 21 set. 2021.

<sup>48</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A2 da instituição ‘Alpha’, em 20 e 21 set. 2021.

<sup>49</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A1 da instituição ‘Alpha’, em 18 set. 2021.

com mesmo nível hierárquico na empresa 'Alpha' possuem mesmos valores de salários, A2 expõe que "Não é mesmo. Não era e não é. O masculino, tem uma condição financeira, mais organizada do que a da mulher." (informação verbal)<sup>50</sup>. Quando foi perguntada se esse fato sempre foi assim na empresa, ou se ela percebe alterações, a resposta é "Sempre foi e permanece assim" (informação verbal)<sup>51</sup>. De forma geral, a percepção de A2 sobre diferenças salariais entre o homens e mulheres se dá em outros ambientes, para além da empresa 'Alpha', lócus da pesquisa:

A gente observa que em alguns lugares, as propostas de empregos são diferentes. Então, às vezes já exige, né? Para essa função tem que ser sexo masculino e o salário vai ser X. Talvez se fosse uma mulher, o salário seria menor. Então a gente percebe, e amigos já relataram: "Ah, eu trabalho em uma determinada empresa, e o mesmo cargo que eu ocupo, e entrou um funcionário novo para ocupar um cargo semelhante, e o salário vai ser maior do que o meu, e é um rapaz.". Eu já tive amigas que trabalham em drogarias, por exemplo, e já citaram isso. (informação verbal)<sup>52</sup>.

Na visão da participante A3, ela diz nunca ter se atentado para o fato que outros colegas de trabalho do sexo masculino ganhassem mais ou menos. "Eu não sei se eu vivenciei. Porque não surgiu uma situação que, que eu pegasse isso, né?" (informação verbal)<sup>53</sup>. No entanto, A3 relembra que inicialmente ganhava mais que o marido, e agora esse quadro se inverteu, mesmo ela trabalhando em uma carga horária maior que a dele, os rendimentos salariais do marido são superiores ao seu, " Eu comecei a minha carreira ganhando mais que meu marido. Quando a gente terminou o casamento, ele ganhava umas quatro vezes mais que eu. Olha pra você ver, é muita diferença." (informação verbal)<sup>54</sup>. Ela acrescenta ainda que como profissional, possui uma qualificação e postura mais elevadas e adequadas que o marido para o mercado de trabalho.

Os dados do IBGE (2021), corroboram com os achados descritos acima, evidenciando que em 2019, as mulheres receberam 77,7% ou pouco mais de  $\frac{3}{4}$  do rendimento dos homens. A Desigualdade de rendimentos do trabalho era ainda superior entre as pessoas inseridas nos grupos ocupacionais que possuem maiores rendimentos, como diretores e gerentes e profissionais das ciências e intelectuais,

<sup>50</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A2 da instituição 'Alpha', em 20 e 21 set. 2021.

<sup>51</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A2 da instituição 'Alpha', em 20 e 21 set. 2021.

<sup>52</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A2 da instituição 'Alpha', em 20 e 21 set. 2021.

<sup>53</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A3 da instituição 'Alpha', em 22 e 24 set. 2021.

<sup>54</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A3 da instituição 'Alpha', em 22 e 24 set. 2021.

grupos nos quais as mulheres receberam, respectivamente, 61,9% e 63,6% do rendimento dos homens.

Destarte, referente a profissão farmacêutica, a pesquisa realizada pelo CFF (2015), demonstra que apesar da categoria farmacêutica ser composta em sua grande maioria por mulheres (67,5%), no que se refere a associação estatística entre sexo e a faixa salarial, os resultados obtidos demonstraram que os homens possuem rendimentos superiores ao sexo feminino.

As falas das farmacêuticas entrevistadas e os dados das pesquisas apresentadas, reforçam a categorização dos princípios organizadores, proposta por Kergoat (2009), indicando que o trabalho de homem vale mais que o trabalho de mulher e existe trabalho de homem e trabalho de mulher. Segundo a autora, tal afirmativa é válida para todas as sociedades conhecidas no tempo e espaço.

Hirata (2015) por sua vez, sinaliza que o fator de diferença salarial entre homens e mulheres é uma realidade internacional, elas têm sempre salários inferiores aos dos homens.

## **6.5 Desafios, dificuldades, estratégias de resistência e enfrentamento**

“Sempre foi muito mais desafiador, ser mulher!” (informação verbal)<sup>55</sup>

A opressão e a exploração a que estão submetidas as mulheres estão interligadas a diversos fatores socialmente e culturalmente construídos pela sociedade patriarcal desde o nascimento da mulher, sua educação, opções e/ou escolhas profissionais e oportunidade de progressão na carreira, seu papel na vida pública e privada e ainda a associação dessas, conforme já mencionado no referencial teórico deste trabalho, bem como por meio da apreensão das falas e vivências das participantes desta pesquisa. A partir daí, torna-se necessário e como fator de sobrevivência inclusive, gerar estratégias de resistência e enfrentamento para superar desafios e obstáculos no percurso em que está inserida. Diversas falas das entrevistadas expõem suas dificuldades e estratégias de resistência.

---

<sup>55</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A1 da instituição 'Alpha', em 18 set. 2021.

Por ser mulher, nada foi fácil. Tudo foi muito desafiador, desde quando eu me entendo por gente. Né? Desde quando eu morava lá no interior. [...] eu lembro mesmo quando minha mãe engravidou da minha irmã mais nova, tem uma diferença de 15 anos. Meu pai me tirou da escola, para eu ajudar a cuidar da minha irmã. Meu pai me tirou da escola para poder ajudar minha mãe. Aquilo quase destruiu a minha vida, eu adorava estudar, eu queria estudar, eu queria ser de alguém, né? Eu queria fazer alguma coisa. Então assim, eu acho que começou desde pequena ainda ali, né? Tentando buscar alguma coisa e tudo mais; e aquela barreira do dia a dia, né? Que a gente enfrentava ali. (informação verbal)<sup>56</sup>

A1 informa que tinha dois irmãos do sexo masculino, que eram bem pequenos e não tinham condições de ajudar nesse sentido, no entanto, ainda que fossem maiores, certamente o seu pai não os obrigaria interromper os estudos para ajudar em casa...” Não, não, não, com certeza não (risos), Jamais teria feito isso. Acho que por ser mulher mesmo, né?”(informação verbal)<sup>57</sup>.

Aí depois eu voltei novamente eu voltei a estudar novamente, sabe? É, mas assim, muitas vezes a gente fica vendo, sabe.... Por ser mulher é tudo muito mais complicado, mais difícil. Tudo que você vai buscar, não é tão fácil assim como para o homem. Até se você vai em algum lugar, ainda mais na minha época ainda, era muito mais complicado. Como que uma mulher vai em tal lugar sozinha? Não podia. Agora se fosse homem, tudo bem, podia ir. (informação verbal)<sup>58</sup>

Por sua vez, a participante A2 cita que muitas vezes precisa se esforçar um pouco mais para garantir o emprego e chegar em um nível próximo ao dos homens:

[...] Às vezes acabamos também com a situação de acúmulo de tarefas né? Às vezes é uma responsabilidade que não é nossa, mas no momento de necessidade, de aperto, a gente acaba falando assim, "Não, se precisar pode contar comigo que eu tô aqui.". É que a gente pensa, assim, é os 20% a mais que a gente acaba doando, para poder garantir a parceria entre as partes. Tanto eu como funcionária, quanto a empresa como provedora do trabalho. (informação verbal)<sup>59</sup>

Tais situações relacionadas ao esforço maior que ela reproduz, aos “20% a mais” (informação verbal)<sup>60</sup>que oferece a empresa, A2 indica que essa estratégia é realizada por ser mulher:

<sup>56</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A1 da instituição ‘Alpha’, em 18 set. 2021.

<sup>57</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A1 da instituição ‘Alpha’, em 18 set. 2021.

<sup>58</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A1 da instituição ‘Alpha’, em 18 set. 2021.

<sup>59</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A2 da instituição ‘Alpha’, em 20 e 21 set. 2021.

<sup>60</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A2 da instituição ‘Alpha’, em 20 e 21 set. 2021.

Talvez se eu fosse homem, eu não ia ter tanta boa vontade de aceitar. Então, eles têm mais facilidade de recusar. "Não quero. Não vou. Não posso.". E eu vejo isso aqui dentro. Muitas vezes, você fala, "Olha, ô fulano, faz isso para mim?", "Não, eu não posso. Isso não é meu. Não vou.". Então assim, a mulher acaba absorvendo. Eu penso que eu sou esponja, eu falo que é uma posição que eu tô e como mulher, eu acabo sendo uma esponjinha. Eu vou, eu vou...(informação verbal)<sup>61</sup>

Nesse momento, A2 lembra que realiza atividades da empresa até fora do expediente, levando serviço para casa, para dar conta de todas as suas atribuições e demonstrar um bom desempenho.

Acaba sendo um esforço além do necessário, né? Porque para chegar no mesmo patamar, é como se fosse um degrau de escada, para você subir o passo junto desse degrau, você tem que fazer esforço maior. Porque não tem, não tem uma alça que te suspenda. Você tem que botar o pé, um na frente do outro para poder subir. Ou seja, para você se igualar ao nível, você tem que se desdobrar, para poder conseguir caminhar juntos. (informação verbal)<sup>62</sup>

Na comparação entre a trajetória masculina e feminina, A2 destaca que:

Se for colocar né, um equiparado ao lado do outro, você pensa assim, "Eles vão caminhando tranquilamente e vão alcançar o objetivo.", a gente (mulher) tem que fazer mais um pouquinho para poder conseguir caminhar juntos. Senão a gente não consegue ter o mesmo, é perfil de valorização. (informação verbal)<sup>63</sup>

As falas de A2 reproduzem claramente as barreiras enfrentadas pelas mulheres nas organizações, conforme pontuado nos estudos de Steil (1997), Olinto (2011) e Lima (2013). Diante das diversas barreiras, muitas vezes sutis e transparentes, as mulheres criam estratégias de resistência para enfrentar as situações que permeiam o seu dia-a-dia.

A participante A3, por sua vez, reflete sobre suas dificuldades para se manter em cargos altos e desempenhar as atividades com alta performance:

Tem muitas mulheres ocupando altos cargos, né? Mas aí, você entra nessa categoria. Bom, é, cargos altos, que você deve ter ali, altíssimos salários, que tem uma estrutura por trás, e que tem um marido, que dê um suporte por trás. Porque quando você tem um marido parceiro, que dê um suporte, você vai. Agora quando, o marido vira mais um problema. Aí você fica com uma pedra amarrada no pé, você fica incomodada com aquela situação. Você tem as

<sup>61</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A2 da instituição 'Alpha', em 20 e 21 set. 2021.

<sup>62</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A2 da instituição 'Alpha', em 20 e 21 set. 2021.

<sup>63</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A2 da instituição 'Alpha', em 20 e 21 set. 2021.

pressões do trabalho, tem as pressões dos filhos. Isso impacta na performance também, porque, poxa, eu vou chegar em casa, eu não tenho ali, um parceiro. Eu tenho uma pessoa que eu, que é diferente do que eu conheci. (informação verbal)<sup>64</sup>

A3 expõe as peculiaridades da vida pessoal e profissional que se intercalam:

A gente tem que ser muitas! Eu tenho que chegar em casa, ser uma mãe, que eu tô vivendo coisas que os meninos não tem nada com isso. O trabalho não tem nada com isso. A minha vida social não tem nada com isso. Né? Ou seja. Todos os aborrecimentos que eu posso ter em um dia de trabalho, com filho, a gente vai, vai só absorvendo. Então assim, quando você tem algum local, que você extravasa, é, é, realmente é melhor, viu? (informação verbal)<sup>65</sup>

Referente aos desafios de forma geral, as entrevistadas pontuaram uma diversidade de pensamentos entre si. A participante A1 expõe que atualmente o grande desafio é formar e colocar as filhas em uma situação de independência. Das duas filhas, uma já se formou e está trabalhando com o que gosta em São Paulo, a outra filha ainda segue estudando para se formar em medicina, e quando se formar, “Ai sim, eu vou ter um pouco mais de tranquilidade” (informação verbal)<sup>66</sup>.

A participante A3 explica que seu desafio é se reconstruir, tanto do ponto de vista profissional e pessoal, tendo em vista as situações vivenciadas ao longo do tempo que a levaram em um grande desgaste físico e emocional. A partir das experiências passadas, A3 demonstra querer traçar novos rumos e fazer diferente em algumas situações como por exemplo a carga horária de trabalho e a presença com os filhos. “Então eu estou tendo que fazer um dia de cada vez, sabe?” (informação verbal)<sup>67</sup>

A participante A2 informa que se preocupa muito com a manutenção da sua renda, mas por sua vez, sente que muitas vezes chega em um esgotamento físico e mental:

Eu, o meu desafio maior é me manter trabalhando, não diminuir a renda que eu tenho hoje, porque ela vai fazer muita falta...é prover o meu lar. [...]. Então, eu tento dar o meu melhor, para garantir que isso não vá mudar. Meu receio de que isso mude e não mude favoravelmente é muito grande. Então eu tento fazer o que eu posso, em cima daquilo que eu dou conta também né? (informação verbal)<sup>68</sup>

<sup>64</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A3 da instituição ‘Alpha’, em 22 e 24 set. 2021.

<sup>65</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A3 da instituição ‘Alpha’, em 22 e 24 set. 2021.

<sup>66</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A1 da instituição ‘Alpha’, em 18 set. 2021.

<sup>67</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A3 da instituição ‘Alpha’, em 22 e 24 set. 2021.

<sup>68</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A2 da instituição ‘Alpha’, em 20 e 21 set. 2021.

Porque chega uma hora que a gente pensa assim, "Eu vou surtar, eu não vou dar conta.". E eu, eu sinto que eu tenho um esgotamento físico e também mental muito grande, mas assim, eu tento não esmorecer. Então hoje o meu maior desafio é esse mesmo. (informação verbal)<sup>69</sup>

Diante dos diversos desafios, dificuldades, estratégias de resistência e enfrentamento revelados pelas participantes desta pesquisa, é imprescindível a reflexão crítica acerca da divisão sexual do trabalho, buscando sempre evidenciar os problemas que são comumente naturalizados na sociedade, a fim de reduzir a desigualdade entre mulheres e homens, ampliando oportunidades e condições de trabalho igualitárias.

---

<sup>69</sup> Pesquisa de campo realizada com a funcionária A2 da instituição 'Alpha', em 20 e 21 set. 2021.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve o objetivo de analisar a divisão sexual do trabalho na indústria farmacêutica, a fim de colocar em evidência as relações sociais de sexo/gênero que permeiam o mundo do trabalho, notadamente, no campo da Farmácia. Para tal, foi feito um estudo de caso em uma indústria farmacêutica situada na região metropolitana de Belo Horizonte, Estado de Minas Gerais. As questões que perpassam este trabalho contribuíram para aproximação com o objeto de estudo, abordando os aspectos da feminização na profissão, as possibilidades de atuação e oportunidades das profissionais farmacêuticas na indústria, a associação entre o trabalho produtivo e reprodutivo, bem como os principais desafios, dificuldades e estratégias de resistência e enfrentamento desenvolvidos pelas mulheres farmacêuticas.

Visando apreender o objeto de estudo em questão, foi realizada uma pesquisa bibliográfica acerca da Divisão Sexual do Trabalho e as relações sociais de sexo, teorias base desta investigação, bem como da constituição da profissão farmacêutica ao longo da história marcada pela feminização, assim como outras profissões que privilegiam o cuidado, notadamente as da área da saúde. Somada a pesquisa bibliográfica, sucedeu-se a pesquisa documental recorrendo as fontes diversificadas, com levantamento de dados e informações atualizadas sobre o segmento farmacêutico.

A profissão farmacêutica é milenar, passando por diversos momentos históricos em diferentes cenários sociais, econômicos e políticos. Atualmente, devido às inúmeras mudanças em sua forma de organização é marcada por crescente feminização. Resultados apresentados em pesquisas de sites oficiais da profissão, bem como estatísticas e indicadores sociais das mulheres no Brasil, refletem desigualdades vivenciadas entre o grupo social das mulheres e dos homens.

Por meio do método do estudo de caso, houve a possibilidade de conhecer as circunstâncias da vida de três farmacêuticas, trabalhadoras da indústria em uma organização localizada região metropolitana de Belo Horizonte, cujo codinome designou-se Empresa 'Alpha'.

O campo empírico foi realizado em ambiente virtual, seguindo todas as diretrizes preconizadas pelos órgãos oficiais e as diversas exigências do Comitê de

Ética em Pesquisa, tendo em vista a necessidade de isolamento social ocasionada pela pandemia Covid-19, no intuito de manter a segurança das entrevistadas e também da pesquisadora. Realizou-se entrevistas semiestruturadas, sendo o material produzido analisado à luz das teorias da Divisão Sexual do Trabalho e relações sociais de sexo, oriundas da Sociologia do Trabalho Francesa, de base materialista.

A interface entre o campo empírico e a teoria possibilitou evidenciar pontos relevantes sobre a temática abordada, notadamente os relativos as múltiplas jornadas de trabalho comumente imputado às mulheres. As experiências narradas pelas farmacêuticas, possibilitaram aproximação do contexto profissional e pessoal das referidas trabalhadoras, assim como a relação estabelecida de tais contextos com a divisão sexual do trabalho no segmento de indústria farmacêutica.

As categorias emergentes do campo empírico possibilitaram identificar e compreender diferentes formas de opressão e exploração das mulheres, próprias da divisão sexual do trabalho, fenômeno naturalizado pelo senso comum. Com isso, foi possível inferir que a divisão sexual do trabalho e as relações sociais de sexo atravessam o campo da Farmácia, suscitando nessas mulheres, estratégias de resistência e enfrentamento comuns à profissão dedicada ao cuidado e à saúde.

As participantes relataram que precisam aumentar o volume de trabalho alcançar melhores resultados e caminhar junto com os homens, ao mesmo tempo em que revelam aspirações futuras ligadas à mudança de carreira, buscando ampliação do tempo de descanso e de convivência com a família.

Ainda que a profissão farmacêutica seja composta, em sua maioria por mulheres, os homens possuem melhores rendimentos salariais, conforme dados de pesquisas recentes, bem como os relatos das participantes, reforçam a teoria da feminização, atribuindo à profissão segmentada pelo gênero feminino, um caráter desvalorizado.

No que se refere a associação entre o trabalho produtivo e reprodutivo, a principalidade do papel reprodutor/doméstico da categoria feminina se dá por meio de diversos aspectos, sendo um desses a dupla jornada caracterizada como um fardo diário das mulheres (SOUZA-LOBO, 1981).

Dessa forma, foi possível observar as múltiplas jornadas exercida pelas farmacêuticas pesquisadas como principal evidência das relações sociais de sexo que atravessam o campo da Farmácia. Ficou clara a naturalização do trabalho doméstico

e cuidados com os filhos como responsabilidade atribuídas às entrevistadas. Ao marido, cabe a liberdade de flutuar em seu ambiente produtivo de forma plena e descomplicada, incumbindo a mulher a sobrecarga do trabalho doméstico e assalariado gerando prejuízos de caráter emocional, físico e mental nas participantes desta pesquisa.

Evidenciou-se ainda que as possibilidades de atuação e oportunidades para as profissionais farmacêuticas na indústria estudada apresentam traços da segregação vertical enraizados, tendo em vista a proporção de funcionários masculinos nos cargos de poder e o baixo quantitativo de mulheres nos cargos de alta hierarquia, assim como demais relatos que emergiram no campo que se constituem de barreiras sutis, mas que impactam significativamente a ascensão profissional das farmacêuticas e diferenças salariais entre os sexos, conforme citado por meio dos estudos das autoras (LIMA, 2013; OLINTO, 2012; STEIL, 1997).

Após a gratificante experiência de conversar com as farmacêuticas, participantes dessa pesquisa e entender sobre o universo, no qual cada uma se situa, pode-se afirmar que as questões que perpassam esta pesquisa foram respondidas e os objetivos propostos alcançados, identificando os elementos da Divisão Sexual do Trabalho na indústria farmacêutica.

Embora a profissão farmacêutica não tenha sido privilegiada como objeto de estudo pelas ciências sociais, ressalta-se que este trabalho não teve finalidade de colocar a mulher em situação de vítima, e sim o oposto. Espera-se promover o debate colocando luz sobre a atuação delas no mundo do trabalho, assim como, os obstáculos por elas enfrentados, sobretudo em razão das relações sociais de sexo, nos âmbitos público e privado.

Dessa forma, a presente pesquisa torna-se relevante, uma vez que tem o intuito de promover a reflexão sobre as desigualdades em que estão submetidas as mulheres quando comparado aos homens na esfera produtiva e reprodutiva, especificamente na área da saúde/farmacêutica. Espera-se com este estudo, contribuir para o debate entre acadêmicos e profissionais no intuito de promover a equidade.

Por fim, cabe pontuar a necessidade dos órgãos oficiais (CFF e CRF) realizarem a exposição dos dados com informações desagregadas por sexo, a fim de facilitar o levantamento de dados de futuras pesquisas, bem como despertar e

promover a reflexão crítica em torno das diferenças e desigualdades que assumem papel sociocultural relevante em nossa sociedade.

A respeito das limitações dessa pesquisa, não foram abordadas questões de classe e raça, além do fato de realizar o recorte da investigação em uma determinada área e segmento específicos da profissão, tendo em vista a abrangência das áreas de atuação do ofício. Contudo, a pesquisa demonstrou o caráter heurístico da divisão sexual do trabalho, base material das relações sociais de sexo/gênero, objeto deste estudo.

Ressalta-se que se trata de uma pesquisa inovadora para a área farmacêutica industrial, no entanto, salienta-se, que este estudo não teve a pretensão de esgotar as possibilidades que permeiam a temática, ao contrário. Muito há o que se pesquisar sobre a Divisão Sexual do Trabalho, sobretudo no segmento farmacêutico. Sugere-se como pesquisas futuras, a análise da Divisão Sexual do Trabalho em outras áreas de atuação farmacêutica, a historicização profunda e acurada da participação das mulheres na profissão farmacêutica desde a antiguidade até os dias atuais, dentre outras possibilidades.

A reflexão crítica acerca da profissão farmacêutica na perspectiva da teoria apresentada, como nesta pesquisa, busca sempre evidenciar os problemas que são comumente naturalizados na sociedade, a fim de reduzir a desigualdade entre mulheres e homens, ampliando oportunidades e condições de trabalho igualitárias.

## REFERÊNCIAS

ABREU, Dayse Marinho. **Arte boticária**: uma análise a partir de boticários e boticas da comarca do rio das velhas na segunda metade do século XIX. 2006. Dissertação (Mestrado em História Social) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006. Disponível em: [https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/VGRO-72MSVQ/1/disserta\\_\\_o\\_de\\_deyse\\_marinho\\_de\\_abreu.pdf](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/VGRO-72MSVQ/1/disserta__o_de_deyse_marinho_de_abreu.pdf). Acesso em: 27 out. 2021.

ALMEIDA, Fabiana Hilário de; SILVA, Lucy Leal Melo. Influência dos pais no processo de escolha profissional dos filhos: uma revisão da literatura. **Psico-USF**, [s. l.], v. 16, n. 1, p. 75-85, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-82712011000100009>. Acesso em: 8 nov. 2021.

BARROS, L. C. F.; LIMA, T. S. A.; ROCHA, T. J. M. Perfil do egresso do curso de farmácia de uma instituição particular do município de Maceió-AL. **Revista Eletrônica de Farmácia**, [s. l.], v. 10, n. 4, p. 1-15, 2013.

BARTALOTTI, Otávio; MENEZES-FILHO, Naércio. A relação entre o desempenho da carreira no mercado de trabalho e a escolha profissional dos jovens. **Economia Aplicada** [s. l.], v. 11, n. 4, p. 487-505, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-80502007000400002>. Acesso em: 8 nov. 2021.

BASTOS, Ludimila Corrêa. **Trabalho doméstico, relações de gênero e educação**: um estudo com educandas/os da EJA. 2017. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2017. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/BUOS-AU8KPD>. Acesso em: 8 ago. 2021.

BORGES, Tábata Milena Balestro; DETONI, Priscila Pavan. Trajetórias de feminização no trabalho hospitalar. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, [s. l.], v.20, n.2, p. 143-157, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v20i2p143-157>. Acesso em: 10 set. 2021.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 572, de 25 de abril de 2013. Dispõe sobre a regulamentação das especialidades farmacêuticas, por linhas de atuação. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 150, 19 ago. 2013a.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 577, de 25 de julho de 2013. Dispõe sobre a direção técnica ou responsabilidade técnica de empresas ou estabelecimentos que dispensam, comercializam, fornecem e distribuem produtos farmacêuticos, cosméticos e produtos para a saúde. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 143-144, 6 maio 2013b.

BRASIL. Conselho Federal De Farmácia. Resolução nº 711, de 30 de Julho de 2021. Dispõe sobre o Código de Ética Farmacêutica, o Código de Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções disciplinares. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ed. 151, p. 142, 11 ago. 2021.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). **Censo da Educação Básica 2019**: notas estatísticas. Brasília, 2020.

BRASIL. **Decreto nº 20.377, de 8 de setembro de 1931**. Aprova a regulamentação do exercício da profissão farmacêutica no Brasil. Brasília, DF, Diário Oficial da União, 14 set. 1931. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1930-1949/d20377.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/d20377.htm). Acesso em: 25 nov. 2019.

BRASIL. **Decreto nº 85.878, de 7 de abril de 1981**. Estabelece normas para execução da Lei nº 3.820, de 11 de novembro de 1960, sobre o exercício da profissão farmacêutica, e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 9 abr. 1981. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/antigos/d85878.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/antigos/d85878.htm). Acesso em: 25 nov. 2019.

BRASIL. **Lei nº 3.820, de 11 de novembro de 1960**. Cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Farmácia, e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 21 nov. 1960. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l3820.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l3820.htm). Acesso em: 25 nov. 2019.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 20 set. 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 25 nov. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS**. Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 24 fev. 2021. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio\\_Circular\\_2\\_24fev2021.pdf](http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf). Acesso em: 7 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução – RDC nº 222, de 28 de março de 2018. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ed. 61, p. 76, 29 mar. 2018.

CABRAL, Célia; PITA, Rui. **Sinopse da História da Farmácia**: cronologia. Coimbra: Centro de Estudos Interdisciplinares do Século XX da Universidade de Coimbra – CEIS20, 2015.

CALIXTO, J. B.; SIQUEIRA JR, J.M. Desenvolvimento de medicamentos no Brasil: desafios. **Gazeta Médica da Bahia**, [s. l.], Suplemento n. 78, p. 98-106, 2008.

CAMPAGNOLI, Adriana de Fátima Pilatti Ferreira *et al.* A mulher, seu espaço e sua missão na sociedade: análise crítica das diferenças entre os sexos. **Emancipação**, [s. l.], v. 3, n. 1, 11. 2003. Disponível em: <https://revistas2.uepg.br/index.php/emancipacao/article/view/43/40>. Acesso em: 11 set. 2021.

CAREGNATO, Rita Catalina Aquino; MUTTI, Regina. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. **Texto & Contexto – Enfermagem**, [s. l.], v.

15, n. 4, p. 679-684, dez. 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000400017>. Acesso em: 30 out. 2021.

CARREIRA, Denise (coord.). **Igualdade de Gênero no Mundo do Trabalho: projetos brasileiros que fazem a diferença**. São Paulo: Cortez; Brasília: Fundo de Gênero Brasil-Canadá, 2004.

CARRILHO, Anabelle. **Mulheres invisíveis, mas necessárias: a negação da Feminização no trabalho da Mineração**. Tese (Doutorado em Política Social) – Universidade de Brasília, Brasília, 2016.

CARRILLO-GARCÍA, C. *et al.* Influência do gênero e da idade: satisfação no trabalho de profissionais da saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 6, p. 1314-1320, 2013.

CARVALHO, Marselle Nobre de. **Mercado de trabalho farmacêutico no Brasil: 2010 a 2015**. São Paulo: Escola Nacional dos Farmacêuticos, 2016.

CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE MINAS GERAIS. Programa de Pós Graduação em Educação Tecnológica. **CEFET- MG**, 2021. Disponível em: [https://sig.cefetmg.br/sigaa/public/programa/apresentacao.jsf?lc=es\\_ES&id=302](https://sig.cefetmg.br/sigaa/public/programa/apresentacao.jsf?lc=es_ES&id=302). Acesso em: 30 jun. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Áreas de Atuação: especialidades farmacêuticas. **CFF**, Brasília, [2013]. Disponível em: <https://www.cff.org.br/pagina.php?id=14>. Acesso em: 5 out. 2021

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Dados 2020. **CFF**, Brasília, 20 abr. 2021. Disponível em: <https://www.cff.org.br/pagina.php?id=801&titulo=Boletins>. Acesso em: 17 out. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Perfil do farmacêutico no Brasil: relatório**. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2015. Disponível em: [https://www.cff.org.br/userfiles/file/Perfil%20do%20farmac%C3%AAutico%20no%20Brasil%20\\_web.pdf](https://www.cff.org.br/userfiles/file/Perfil%20do%20farmac%C3%AAutico%20no%20Brasil%20_web.pdf). Acesso em 07 ago. 2020

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO (Brasil). 8 de março-A farmácia é delas! **CRFSP**, São Paulo, 8 mar. 2015. Disponível em <http://portal.crfsp.org.br/noticias/6250-8-de-marco-a-farmacia-e-delas.html>. Acesso em 08 set. 2021.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DE MINAS GERAIS (Brasil). **Dados não sigilosos-pesquisa mestrado**. Destinatário: Danúbia Fernandes Pereira Salviano. [S. l.], 08 nov. 2021. 1 mensagem eletrônica.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO (Brasil). Departamento de Apoio Técnico e Educação Permanente. Comissão Assessora de Farmácia Hospitalar. **A Profissão Farmacêutica**. 2. ed. São Paulo: Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, 2019.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ (Brasil). **Conhecendo a Profissão farmacêutica**. Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná, 2015.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ (Brasil). **Diretrizes da Indústria Farmacêutica**: guia da profissão farmacêutica. 2. ed. Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná, 2016.

CORAZZA, Sandra Mara. Labirintos da pesquisa, diante dos ferrolhos. *In*: COSTA, Marisa Vorraber (Org.). **Caminhos investigativos I**: novos olhares na pesquisa em educação. 3. ed. Rio de Janeiro: Lamparina editora, 2007. p. 103-127.

DIAS, Marly de Jesus Sá. **A feminização do trabalho no contexto da reestruturação produtiva na saúde pública**: rebatimentos no Serviço Social e na Medicina no HUUFMA. 220 f. Tese (Doutorado em Políticas Públicas) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2008. Disponível em: <https://tedebc.ufma.br/jspui/handle/tede/755#preview-link0>. Acesso em: 7 jul. 2021.

DESLANDES, Suely Ferreira (org.). *et al.* **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 1994. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/franciscovargas/files/2012/11/pesquisa-social.pdf>. Acesso em: 7 jul. 2021.

DIEZ DEL CORRAL, Florentina Santos; SOUZA, Mirabeau Levi Alves; NEGRÃO, Odúlia Lebereiro. **Do boticário ao farmacêutico**: o ensino de farmácia na Bahia de 1815 a 1949. Salvador: EDUFBA, 2009.

FEDERICCI, Sílvia. **Calibã e a bruxa** : mulheres, corpo e acumulação primitiva São Paulo : Elefante, 2017.

FERNANDES, Tania Maria. Boticas, indústrias farmacêuticas e grupos de pesquisa em plantas medicinais: origens no Brasil. *In*: FERNANDES, Tania Maria. **Plantas medicinais**: memória da ciência no Brasil. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2004. p. 27-76. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/bg6yw/pdf/fernandes-9788575413487-03.pdf>. Acesso em: 27 set. 2021.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Aurélio XXI**: dicionário da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

FREITAS, Osvaldo de *et al.* O Farmacêutico e a Farmácia: uma análise retrospectiva e prospectiva. **Infarma**, Brasília, v. 14, n. 1/2, p. 85-87, 2002.

GALLETTO, Ricardo. História da Farmácia: do surgimento da espécie humana ao fim da Antiguidade Clássica. **Revista Uninga**, n. 10, p. 41-53, 2006.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo (orgs.). **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>. Acesso em: 7 jul. 2021.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

HIRATA, Helena; SEGNINI, Liliana. **Organização, trabalho e gênero**. São Paulo: Senac, 2007.

HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle. A divisão sexual do trabalho revisitada. *In*: HIRATA, Helena; MARUANI, Margareth (orgs.) **Novas fronteiras da desigualdade: homens e mulheres no mercado de trabalho**. São Paulo: SENAC, 2003. p. 111-123.

HIRATA, Helena. **Mudanças e permanências nas desigualdades de gênero: divisão sexual do trabalho numa perspectiva comparativa**. São Paulo: Friedrich-Ebert-Stiftung (FES), 2015.

HIRATA, Helena. **Nova divisão sexual do trabalho? Um olhar voltado para a empresa e a sociedade**. São Paulo: Bontempo, 2002.

HIRATA, Helena; KÉRGOAT, Danièle. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. **Cadernos de Pesquisa**, v. 37, n. 132, p. 595-609, 2007.

HIRATA, Helena; ZARIFIAN, Philippe. Trabalho (O conceito de). *In*: HIRATA, Helena *et al.* (Orgs.). **Dicionário Crítico do Feminismo**. São Paulo: Editora Unesp, 2009. p. 251-255.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Estatísticas de Gênero: Indicadores sociais das mulheres no Brasil. 2 ed. **IBGE**, [s. l.], 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/multidominio/genero/20163-estatisticas-de-genero-indicadores-sociais-das-mulheres-no-brasil.html?=&t=downloads>. Acesso em: 12 set. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Rendimento do trabalho: Homens ganharam quase 30% a mais que as mulheres em 2019. **Agência IBGE Notícias**, [s. l.], 6 maio 2020. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/27598-homens-ganharam-quase-30-a-mais-que-as-mulheres-em-2019>. Acesso em: 7 out. 2020.

JADOSKI, Rafael *et al.* O consentimento livre e esclarecido: do código de Nuremberg às normas brasileiras vigentes. **Vittalle – Revista de Ciências da Saúde** [S. l.], v. 29, n. 2, p. 116–126, 2017. Disponível em: <https://www.seer.furg.br/vittalle/article/view/7080>. Acesso em: 3 out. 2021.

KERGOAT, Danièle. Dinâmica e consubstancialidade das relações sociais. **Novos Estudos – CEBRAP**, São Paulo, n. 86, p. 93-103, mar. 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-33002010000100005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-33002010000100005). Acesso em: 9 ago. 2020.

KERGOAT, Danièle. Divisão sexual do trabalho e relações sociais de sexo. *In*: HIRATA, Helena *et al.* (Orgs.). **Dicionário Crítico do Feminismo**. São Paulo: Editora Unesp, 2009. p. 67-75.

KERGOAT, Danièle. Relações sociais de sexo e divisão sexual do trabalho. *In*: LOPES, Marta J. M.; MEYER, Dagmar E.; WALDOW, Vera R. (orgs.) **Gênero e Saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996. p. 19-27

KERGOAT, Danièle. Relações sociais e divisão do trabalho entre os sexos. *In*: KERGOAT, Danièle. **Lutar, dizem elas...** Recife: SOS Corpo, 2018. p. 85-94.

KORNIS, George E. M.; BRAGA, Maria Helena; PAULA, Patrícia A. Baumgratz de. Transformações recentes da indústria farmacêutica: um exame da experiência mundial e brasileira no século XXI. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 24, n. 3, p. 885-908, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312014000300012>. Acesso em: 3 out. 2021.

LEANDRO, José Augusto; SANTOS, Francieli Lunelli. História da talidomida no Brasil a partir da mídia impressa (1959-1962). **Saúde e Sociedade**, [s. l.], v. 24, n. 3, p. 991-1005, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015130976>. Acesso em: 29 set. 2021

LIMA, Betina Stefanello. O labirinto de cristal: as trajetórias das cientistas na Física. **Rev. Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 21, p. 883-903, set./dez., 2013.

MACHADO, Maria Helena *et al.* **Análise da força de trabalho do setor saúde do Brasil: focalizando a feminilização**. Rio de Janeiro: Observatório de Recursos Humanos; 2010. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/observarh/arquivos/FTSRELATORIO.pdf>. Acesso em: 30 out. 2021.

MARQUES, Vera Regina Beltrão. **Natureza em Boiões: medicinas e boticários no Brasil setecentista**. Campinas: Editora da Unicamp, 1999.

MARTINI, Silvia Rosana Modena. **O IBOPE, a opinião pública e o senso comum dos anos 1950: hábitos, preferências, comportamentos e valores dos moradores dos grandes centros urbanos (Rio de Janeiro e São Paulo)**. Tese (Doutorado em Sociologia) - Unicamp, Campinas, 2011.

MATOS, Izabella Barison; TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti; OLIVEIRA, Maria da Conceição. Profissões e Ocupações de Saúde e o Processo de Feminização: tendências e implicações. **Athenea Digital**, [s. l.], v. 13, n. 2, p. 239-244, 2013. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/118035>. Acesso em: 10 out. 2021.

MANZINI, E. J. Uso da entrevista em dissertações e teses produzidas em um programa de Pós-graduação em Educação. **Revista Percorso – NEMO**, Maringá, v. 4, n. 2, p. 149- 171, 2012. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/114753>. Acesso em: 12 jul. 2021

MÉDICI, André Cezar. A força de trabalho em Saúde no Brasil dos anos 70: percalços e tendências. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 54-69, 1986. Disponível em <https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/10019/9021>. Acesso em: 17 out. 2021.

MOREIRA, Paulo Staudt; WITTER, Nikelen Acosta. “O exercício de curar supõe o hábito e costume de o fazer”: boticas e boticários no oitocentos no Brasil meridional. **História em Revista**, Pelotas, v. 26/1, p. 45-66, dez. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/HistRev/article/view/20612/12761>. Acesso em: 27 set. 2021

MORETTO, Lauro D. **Sindusfarma: 80 anos – guardião da história da indústria farmacêutica no Brasil**. São Paulo: Sindusfarma, 2013.

MORRISON, A. New solutions to the same old glass ceiling. **Women in Management. Review**, [s. l.], v. 7, n.4, 1992.

MURARO, Rose Marie. **A mulher no terceiro milênio**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1992.

NOGUEIRA, Claudia Mazzei. **A feminização no mundo do trabalho: entre a emancipação e a precarização**. Campinas: Autores Associados, 2004.

OLINTO, G. A inclusão das mulheres nas carreiras de ciência e tecnologia no Brasil. **Inclusão Social**, [s. l.], v. 5, n. 1, 2012. Disponível em: <http://revista.ibict.br/inclusao/article/view/1667>. Acesso em: 27 out. 2021.

PEREIRA, Mariana L.; NASCIMENTO, Mariana M.G. Das boticas aos cuidados farmacêuticos: perspectivas do profissional farmacêutico. **Revista Brasileira de Farmácia**, [s. l.], v. 92, n. 4, p.245- 252, 2011. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Mariana-Nascimento/publication/267863876\\_From\\_the\\_apothecary\\_to\\_pharmaceutical\\_care\\_perspectives\\_of\\_the\\_pharmacist/links/545b63b10cf2f1dbc9c56c/From-the-apothecary-to-pharmaceutical-care-perspectives-of-the-pharmacist.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Mariana-Nascimento/publication/267863876_From_the_apothecary_to_pharmaceutical_care_perspectives_of_the_pharmacist/links/545b63b10cf2f1dbc9c56c/From-the-apothecary-to-pharmaceutical-care-perspectives-of-the-pharmacist.pdf). Acesso em: 27 set. 2021

PINTO, Angelo C.; BARREIRO, Eliezer J. Desafios da indústria farmacêutica brasileira. **Química Nova**, [s. l.], v. 36, n. 10, p. 1557-1560, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-40422013001000012>. Acesso em: 29 set. 2021.

PISCITELLI, Adriana. **Gênero: a história de um conceito**. São Paulo: Berlendis Editores Ltda. 2009.

PROTAGONISMO feminino na saúde: mulheres são a maioria nos serviços e na gestão do SUS. **CONASEMS**, Brasília, 6 mar. 2020. Disponível em <https://www.conasems.org.br/o-protagonismo-feminino-na-saude-mulheres-sao-a-maioria-nos-servicos-e-na-gestao-do-sus/>. Acesso em: 14 abr. 2020.

QUIRINO, Raquel. Divisão sexual do trabalho, gênero, relações de gênero e relações sociais de sexo: aproximações teórico-conceituais em uma perspectiva marxista. **Trabalho & Educação**, Belo Horizonte, v. 24, n. 2, p. 229-246, 2016. Disponível em: <http://www.fae.ufmg.br/trabalhoeeducacao>. Acesso em: 25 abr. 2020.

QUIRINO, Raquel. **Mineração também é lugar de mulher!**: Desvendando a (nova?!) face da divisão sexual do trabalho na mineração. 289f. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2011. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/handle/1843/BUOS8NTGLQ>. Acesso em: 5 set. 2021.

QUIRINO, R.; GUIMARÃES, S. M. Relações de gênero e divisão sexual do trabalho no meio rural: interlocuções com o movimento social “Marcha das Margaridas”. *Rev. Bras. Educ. Camp., Tocantinópolis*, v. 2, n. 1, p. 231-251, 2017. DOI:<http://dx.doi.org/10.20873/uft.2525-4863.2017v2n1p231>

RESENDE, Kelli; QUIRINO, Raquel. Feminização do mundo do trabalho? Mulheres em profissões tipicamente masculinas. *In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL FAZENDO GÊNERO*, 11.; *WOMEN’S WORLDS CONGRESS*, 13., 2017, Florianópolis. **Anais [...]**, Florianópolis: Mundos de Mulheres & Fazendo Gênero, 2017. Disponível em: [http://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1500580209\\_ARQUIVO\\_Texto\\_completo\\_MM\\_FG\\_Artigofinalizado.pdf](http://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1500580209_ARQUIVO_Texto_completo_MM_FG_Artigofinalizado.pdf). Acesso em: 11 set. 2021.

RODRIGUES, Gabriel Kenzo. Ciência a preço de garrafada: a transnacionalização de fármacos no póssegunda guerra (1945-1961). **Khronos, Revista de História da Ciência**, n. 8, p. 1-28, dez. 2019. Disponível em: . Acesso em: 3 out. 2021.

RODRIGUES, Gabriel Kenzo. O estado brasileiro e o capital farmacêutico transnacional no pós-segunda guerra (1945-1961). *In: SIMPOSIO NACIONAL DE HISTÓRIA*, 30., 2019, Recife. **Anais [...]**. Recife: ANPUH- Brasil, 2019.

SAMPIERI, Hernandes Roberto; COLLADO, Hernandez Carlos; LUCIO, Pilar Baptista. **Metodologia de Pesquisa**. 3 ed. Porto Alegre: Editora AGMH, 2012.

SANTOS, Franciele Lunelli. Indústria farmacêutica durante os anos (nem tão) dourados: euforia e desencanto (1950-1960). **Temporalidades**, Belo Horizonte, v. 12, n. 2, ed. 33, p.155-184, maio/ago. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/temporalidades/article/view/24013>. Acesso em: 3 out. 2021

SANTOS, M.R. Os farmacêuticos em profissionalização: o caso Brasil e a experiência internacional. *In: MACHADO, M.H., (org.). Profissões de saúde: uma abordagem sociológica*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1995, p. 163-182. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/t4ksj/pdf/machado-9788575416075-11.pdf>. Acesso em: 19 set. 2021.

SANTOS, Magali da Silva; LIMA, Lucio Therezo; VIEIRA, Marlene Rosimar da Silva. Por que o farmacêutico se afastou das drogarias? Análise do interesse dos farmacêuticos da cidade de Santos (SP) em trabalhar com dispensação de medicamentos. **Infarma**, Brasília, v. 17, n. 5/6, p. 78-82, 2005.

SANTOS, Nadja Paraense dos. Passando da doutrina à prática: Ezequiel Corrêa dos Santos e a farmácia nacional. **Química Nova**, v. 30, n. 4, p. 1038-1045, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-40422007000400049>. Acesso em: 26 jul. 2021.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação & Realidade**. v. 20, jul./dez. 1995.

SERAFIN, Claudia. **Perfil do farmacêutico no Brasil**: relatório. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2015. Disponível em: [https://www.cff.org.br/userfiles/file/Perfil%20do%20farmac%C3%AAutico%20no%20Brasil%20\\_web.pdf](https://www.cff.org.br/userfiles/file/Perfil%20do%20farmac%C3%AAutico%20no%20Brasil%20_web.pdf). Acesso em: 7 ago. 2020

SOUZA-LOBO, Elisabeth. A questão da mulher na reprodução da força de trabalho. **Perspectivas**, São Paulo, v. 1, n. 4, p. 43-47, 1981.

STEIL, A. V. Organizações, gênero e posição hierárquica - compreendendo o fenômeno do teto de vidro. **RAUSP Management Journal**, [s. l.], v. 32, n. 3, p. 62-69, 1997.

STERN, Iris. Natureza em boiões: medicinas e boticários no Brasil setecentista. **Educar em Revista**, [s. l.], n. 18, p. 233-235, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.438>. Acesso em: 12 ago. 2021.

TOLEDO, Cecília. **Mulheres**: o gênero nos une, a classe nos divide. 2 ed. São Paulo: Sundermann, 2008.

WACHWICZ, Lílian Anna. A dialética na pesquisa em educação. **Revista Diálogo Educacional**, [s. l.], v. 2, n. 3, p. 171-181, 2001. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/dialogoeducacional/article/view/3541/3457>. Acesso em: 30 out. 2021.

WAJCMAN, J. Tecnologia de produção: fazendo um trabalho de gênero. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 10, p. 201-256, 2012. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/4345638>. Acesso em: 26 ago. 2021.

YANNOULAS, Sílvia Cristina (Coord.). **Trabalhadoras**: análise da feminização das profissões e ocupações. Brasília: Editorial Abaré, 2013.

**APENDICE A - TERMO DE ANUÊNCIA (MODELO)****TERMO DE ANUÊNCIA**

Eu, (Nome do responsável legal), na qualidade de responsável pela (Nome da Instituição Coparticipante), autorizo a realização da pesquisa intitulada (Título da Pesquisa) a ser conduzida sob a responsabilidade do pesquisador (Nome do pesquisador), e declaro, que esta Instituição apresenta infraestrutura necessária à realização da referida pesquisa. Esta autorização só é válida no caso de haver parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais – CEFET-MG.

Local, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

---

Assinatura e carimbo

**APENDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Projeto CAAE: \_\_\_\_\_, aprovado pelo Sistema CEP/CONEP, em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Prezada \_\_\_\_\_,

Você está sendo convidada a participar da pesquisa intitulada: Divisão Sexual do Trabalho na área Farmacêutica. Este convite se deve ao fato de você ser mulher, farmacêutica, atuante no segmento de Indústria Farmacêutica, o que seria muito útil para o andamento da pesquisa. Os critérios de inclusão das participantes da pesquisa são mulheres farmacêuticas, trabalhadoras em Indústria Farmacêutica, com experiência no segmento igual ou superior a cinco anos. Serão selecionadas no mínimo três e no máximo cinco participantes, que, informadas sobre o objetivo da pesquisa, se dispuserem a participar espontaneamente. A seleção das participantes se dará levando em consideração, para além da disponibilidade voluntária, o maior tempo de experiência e a diversidade de setores/cargos ocupados e funções desempenhadas. Como critério de exclusão, ressalta-se que este estudo não contempla trabalhadoras do setor público, tendo em vista as diferenças dos processos de seleção, atuação e permanência no mercado de trabalho entre os setores público e privado. A pesquisa ocorrerá com a empresa \_\_\_\_\_, conforme Termo de Anuência assinado em 09 de abril de 2021.

A pesquisadora responsável pela pesquisa é Danúbia Fernandes Pereira Salviano, RG MG 13328767, aluna do Programa de Pós-Graduação em Educação Tecnológica do CEFET MG. A pesquisa refere-se a Divisão Sexual do trabalho na área Farmacêutica, tendo como objetivo principal analisar como se dá a divisão sexual do trabalho na área farmacêutica, a fim de se compreender as relações sociais de sexo/gênero na profissão de farmacêutico/a, uma vez que a mesma passou pelo processo de feminização. De forma geral, a presente pesquisa possui as seguintes fases: (Elaboração/Aprovação projeto de pesquisa, pesquisa bibliográfica, coleta e análise de dados, redação e defesa da dissertação).

A sua participação consistirá em responder a uma entrevista com questões relativas ao seu perfil pessoal, sua atuação profissional e algumas questões relativas à sua percepção dos trabalhos realizados por homens e mulheres na área

farmacêutica. As entrevistas terão duração entre 40 e 60 minutos, sendo que a totalidade das sessões de entrevista se dará de acordo com a sua disponibilidade e do decorrer da entrevista, estando esse número entre uma e no máximo três entrevistas.

Considerando protocolos e recomendações de segurança emitidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS), pelo Ministério da Saúde do Brasil e pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), em virtude da pandemia de COVID-19, a entrevista não será realizada de forma presencial, somente de forma virtual, utilizando plataformas de comunicação, de acordo com sua possibilidade de acesso e que atendam todos os critérios estabelecidos no Ofício Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS de orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual.

Esclareço que existem riscos de gradação mínima, característicos do ambiente virtual, meios eletrônicos, ou atividades não presenciais, em função das limitações das tecnologias utilizadas como risco de compartilhamento indevido e perda de sigilo dos dados. Neste sentido, destaca-se que há limitações da pesquisadora para assegurar total confidencialidade e potencial risco de sua violação.

No entanto, a pesquisadora se compromete em conhecer a política de privacidade da ferramenta utilizada quanto a coleta de informações pessoais a ser utilizada, mesmo que por meio de robôs, e o risco de compartilhamento dessas informações com parceiros comerciais para oferta de produtos e serviços de maneira a assegurar os aspectos éticos desta pesquisa. É da responsabilidade da pesquisadora o armazenamento adequado dos dados coletados, bem como os procedimentos para assegurar o sigilo e a confidencialidade das informações das participantes da pesquisa.

Dessa forma, as plataformas a serem utilizadas na entrevista serão por meio de ferramentas de comunicação dual, protegidas por criptografia de ponta a ponta, somente com a presença da pesquisadora e da participante. São exemplos de ferramentas de comunicação dual, chamada de vídeo pelo WhatsApp, o Google Duo, o Microsoft Skype etc. A plataforma será definida conforme sua disponibilidade de acesso e preferência. Não utilizar-se-á ferramentas de reunião (Google Meet, Zoom, Microsoft Teams etc.) para aumentar o nível segurança e primar pela privacidade;

Durante a entrevista será utilizado gravador de áudio portátil, sendo gravado somente o áudio. As imagens da pesquisadora e participante não serão gravadas. A necessidade da gravação do áudio será necessária somente para fins de transcrição dos dados, na etapa de análise dos dados da pesquisa.

Os áudios e os documentos assinados (TCLE e Termo de Autorização do uso de voz e/ou imagem) serão baixados para uma pasta do computador pessoal da pesquisadora, protegido por senha e antivírus de modalidade paga. Para segurança dos dados e de modo a prevenir perdas em casos de avaria do computador, serão salvas também duas cópias de segurança (*Backup*), em dois dispositivos de armazenamento de dados (*pendrives*) protegidos por senha, juntamente com uma cópia impressa do TCLE e outra do termo de Autorização do uso de voz e/ou imagem, sendo mantidos em local de segurança e de acesso somente da pesquisadora.

O e-mail contendo os documentos assinados será deletado após arquivamento das cópias, uma vez que o armazenamento em e-mail, configura-se em armazenamento em nuvem, no que se refere ao sigilo de dados e demais riscos decorrentes do ambiente virtual, conforme os critérios estabelecidos no Ofício Nº 2/2021/CONEP/SECNS/ MS de orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual.

O material ficará sob responsabilidade da pesquisadora, sendo destinado única e exclusivamente, para a realização desta pesquisa por um período de cinco anos após a apresentação do relatório final, depois desse período, serão deletados e excluídos permanentemente. Ressalta-se ainda que a identidade da participante e de quem citar será omitida por meio do uso de nomes fictícios, assim como o nome da empresa em que trabalha (lôcus da pesquisa).

Serão adotadas medidas para a prevenção e gerenciamento de todas as atividades de pesquisa, garantindo-se as ações primordiais à saúde, minimizando prejuízos e potenciais riscos, além de prover cuidado e preservar a integridade e assistência dos participantes e da equipe de pesquisa.

Os horários das entrevistas serão combinados com você, respeitando a sua disponibilidade e preferência. Você não terá nenhum custo e/ou recebimento financeiro com a pesquisa. Os custos diretos e indiretos desta pesquisa, serão assumidos pela pesquisadora responsável. Logo, se houver alguma necessidade de reembolso, peço que me comunique por meio do meu endereço de e-mail.

Além dos riscos expostos acima sobre ambientes virtuais, os demais riscos decorrentes da participação na pesquisa são de gradação mínima, restringindo-se a um possível cansaço ao longo da entrevista. Além disso, existe a possibilidade de danos ao bem-estar psíquico das participantes, por envolver emoções e subjetividades. Após assinatura do TCLE e ao iniciar a entrevista, a pesquisadora informará o teor do conteúdo (tópicos que serão abordados). A participantes da pesquisa tem o direito de não responder qualquer questão, sem necessidade de explicação ou justificativa para tal. Ressalta-se que a entrevista poderá ser interrompida e remarcada para outra data, de acordo com a sua preferência ou até mesmo cancelada, sem nenhuma penalidade

Informamos ainda que o benefício em participar dessa pesquisa é muito abrangente, visto que os resultados poderão contribuir para a análise da divisão sexual do trabalho na área farmacêutica. De forma direta, a entrevista possibilitará a reflexão sobre questões pouco exploradas no ambiente de atuação dessa profissão, o que permitirá o questionamento sobre a realidade enfrentada.

Como participante de uma pesquisa e de acordo com a legislação brasileira, você é portador de diversos direitos, além do anonimato, da confidencialidade, do sigilo e da privacidade, mesmo após o término ou interrupção da pesquisa. Assim, ressalta-se ainda que lhes são garantidos:

- A observância das práticas determinadas pela legislação aplicável, incluindo as Resoluções 466 (e, em especial, seu item IV.3) e 510 do Conselho Nacional de Saúde, que disciplinam a ética em pesquisa e este Termo;
- A plena liberdade para decidir sobre sua participação sem prejuízo ou represália alguma, de qualquer natureza;
- A plena liberdade de retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo ou represália alguma, de qualquer natureza. Nesse caso, os dados colhidos de sua participação até o momento da retirada do consentimento serão descartados a menos que você autorize explicitamente o contrário;
- O acompanhamento e a assistência, mesmo que posteriores ao encerramento ou interrupção da pesquisa, de forma gratuita, integral e imediata, pelo tempo necessário, sempre que requerido e relacionado a sua participação na pesquisa, mediante solicitação ao pesquisador responsável;

- O acesso aos resultados da pesquisa;
- O ressarcimento de qualquer despesa relativa à participação na pesquisa (por exemplo, custo de locomoção até o local combinado para a entrevista), inclusive de eventual acompanhante, mediante solicitação ao pesquisador responsável;
- A indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa;
- O acesso a este Termo. Este documento é rubricado e assinado por você e por um pesquisador da equipe de pesquisa, em duas vias, sendo que uma via ficará em sua propriedade. Se perder a sua via, poderá ainda solicitar uma cópia do documento ao pesquisador responsável.

Qualquer dúvida ou necessidade – nesse momento, no decorrer da sua participação ou após o encerramento ou eventual interrupção da pesquisa – pode ser dirigida ao pesquisador, por e-mail: **danubiapharmacia@yahoo.com.br**, telefone +55 (31) 98889.7376, pessoalmente ou via postal para Av. Guilhermino de Oliveira, 689, Eldorado, Contagem/MG.

Se preferir, ou em caso de reclamação ou denúncia de descumprimento de qualquer aspecto ético relacionado à pesquisa, você poderá recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais (CEFET-MG), vinculado à CONEP (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa), comissões colegiadas, que têm a atribuição legal de defender os direitos e interesses dos participantes de pesquisa em sua integridade e dignidade, e para contribuir com o desenvolvimento das pesquisas dentro dos padrões éticos. Você poderá acessar a página do CEP, disponível em: <<http://www.cep.cefetmg.br>> ou contatá-lo pelo endereço: Av. Amazonas, nº 5855 - Campus Gameleira; E-mail: **cep@cefetmg.br**; Telefone: +55 (31) 3379-3004 ou presencialmente, no horário de atendimento ao público: às terças-feiras das 12h às 16h e às quintas-feiras das 12h às 16h.

Se optar por participar da pesquisa, peço-lhe que rubricue todas as páginas deste Termo, identifique-se e assine a declaração a seguir, que também deve ser rubricada e assinada pelo pesquisador.

Como se trata de uma entrevista em ambiente virtual, após assinar o campo correspondente a participante da pesquisa e rubricar todas as páginas deste Termo, a participante precisará escaneá-lo e encaminhá-lo via e-mail a pesquisadora

responsável para que também possa assinar/rubricar e escanear. Em seguida, a pesquisadora devolverá este termo via e-mail, devidamente assinado para que a participante possa proceder com o arquivamento. É de extrema importância que a participante archive uma cópia deste documento de forma segura (impressa e em pasta do computador protegida por senha e antivírus) a fim de evitar que dados sigilosos sejam acessados por terceiros

---

### DECLARAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado, de forma livre e esclarecida, declaro que aceito participar da pesquisa como estabelecido neste TERMO.

Assinatura \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_ participante \_\_\_\_\_ da  
pesquisa: \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_ pesquisador: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Belo Horizonte, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

---

Se quiser receber os resultados da pesquisa, indique seu e-mail ou, se preferir, endereço postal, no espaço a seguir: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

## APENDICE C - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO USO DE VOZ E IMAGEM

Eu, \_\_\_\_\_,

de posse do TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO da pesquisa intitulada Divisão Sexual na área Farmacêutica, após ter ciência e entendimento quanto aos (i) riscos e benefícios que essa pesquisa poderá trazer e (ii) métodos que serão usados para a coleta de dados; e por estar ciente da necessidade da a gravação e/ou filmagem, AUTORIZO, por meio deste termo, que a pesquisadora Danúbia Fernandes Pereira Salviano capture gravação de voz de minha pessoa para fins EXCLUSIVOS da referida pesquisa científica e com a condição de que esse material, na sua forma original, não seja divulgado. Nessas condições, apenas o material derivado do original poderá, nos termos desta autorização, ser divulgado em meios científicos, tais como, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, artigos em periódicos, congressos e simpósios ou outros eventos de caráter científico-tecnológico – no sentido de preservar o meu direito ao ANONIMATO e demais direitos, como definido na regulamentação ética da pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil.

As gravações de voz ficarão sob a propriedade e a guarda da pesquisadora responsável pela pesquisa Danúbia Fernandes Pereira Salviano. Terão acesso aos arquivos a pesquisadora responsável pela pesquisa e sua orientadora Professora Doutora Raquel Quirino.

Esta AUTORIZAÇÃO foi concedida mediante o compromisso da pesquisadora citada em garantir-me que:

1. a transcrição da gravação de minha voz me seja disponibilizada, caso a solicite;
2. os dados coletados serão usados exclusivamente para gerar informações para a pesquisa aqui tratada e outras publicações científicas dela decorrentes;
3. a minha identificação não será revelada em nenhuma das vias de publicação científica das informações geradas pela pesquisa;
4. a utilização das informações geradas pela pesquisa para qualquer outra finalidade não especificada no TCLE somente poderá ser feita mediante minha

autorização;

5. os dados coletados serão armazenados por 5 (cinco) anos, sob a responsabilidade do(s) pesquisador responsável pela pesquisa; e, após esse período, serão destruídos;
6. a interrupção de minha participação na pesquisa poderá ser feita a qualquer momento, sem nenhum ônus, mediante mera comunicação ao(à) pesquisador(a) responsável, que, nesse caso, deverá providenciar a devolução (e adoção de medidas condizentes com essa situação) do material relacionado a esta autorização.

Valido esta autorização assinando e rubricando este documento em duas vias de igual teor e forma, ficando uma em minha posse.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, \_\_\_\_

Local e data

\_\_\_\_\_  
Nome completo do Participante da Pesquisa

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante da Pesquisa

\_\_\_\_\_  
Nome e Rubrica do pesquisador responsável

### APENDICE D - ROTEIRO DA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

Categoria de análise	Perguntas
<b>Identificação e contexto</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome:</li> <li>• Idade:</li> <li>• Área de Atuação:</li> <li>• Tempo de profissão:</li> <li>• Estado Civil:</li> <li>• Com quem reside:</li> <li>• Filhos: ( ) sim, quantos __ idade __ ( ) não</li> <li>• A quanto tempo trabalha na empresa:</li> <li>• Cargo/função:</li> <li>• Quantas horas de trabalho/dia:</li> </ul>
<b>Percepções sobre a Divisão sexual do trabalho</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Como se deu a escolha da profissão farmacêutica? Na sua opinião, porque é uma área predominantemente feminina?</li> <li>• Você acha que homens e mulheres executam as mesmas atividades em sua atuação profissional?</li> <li>• Existem trabalhos realizados exclusivamente por homens e outros por mulheres? Por quê?</li> <li>• As condições de trabalho são as mesmas?</li> <li>• Você acredita que os profissionais do sexo masculino têm mais oportunidades para progressão na carreira?</li> <li>• Você articula o trabalho doméstico e assalariado? De que forma?</li> </ul>
<b>Estratégias de resistências e desafios</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Há quanto tempo você desempenha essa atividade?</li> <li>• Você enfrentou algum desafio para exercer esta função?</li> <li>• Você conseguiu alguma promoção neste período?</li> <li>• Quantas mulheres e quantos homens trabalham hoje com você? Quanto(a)s exercem a mesma função que você? E quantos exercem as mesmas atividades?</li> <li>• Há diferença nas atividades exercidas por homens e mulheres com a mesma função na sua empresa?</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Você acha que há preconceito com o gênero feminino na empresa que você trabalha?</li><li>• Quais obstáculos enfrentados para ascensão na carreira?</li></ul>
--	--

**Fonte: Elaborado pela autora.**

## **APENDICE E - CARTA DE INFORMAÇÃO AO ESTABELECIMENTO (LOCUS DA PESQUISA)**

Eu, Danúbia Fernandes Pereira Salviano, pesquisadora responsável pela pesquisa intitulada “**Divisão Sexual do Trabalho na área Farmacêutica**”, informo a MBIOLOG Diagnósticos LTDA (lôcus da pesquisa), cujo Termo de Anuência foi devidamente assinado em 09 de abril de 2021, que o Projeto CAAE 47013020.0.0000.8507, foi aprovado pelo Sistema CEP/CONEP, em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Dessa forma, segue abaixo descritivo para realização da etapa da pesquisa referente a coleta de dados:

- Para definição dos candidatos a participantes da pesquisa, solicita-se o envio da lista de Farmacêuticas atuantes na MBIOLOG Diagnosticos LTDA;
- A lista de candidatos a participantes da pesquisa deverá conter nome das Farmacêuticas e e-mail.
- Ressalta-se que todos e-mails devem ser realizados de forma individual, inserindo somente um remetente e um destinatário, de forma que não permitam a identificação nem a visualização dos seus dados de contato por terceiros;
- A partir desse momento, a pesquisadora responsável irá iniciar os contatos com as candidatas a participante da pesquisa;
- Posteriormente, a pesquisadora irá selecionar as candidatas a participantes da pesquisa que atenderem aos critérios de inclusão e exclusão propostos pela pesquisa que se disponibilizarem a participar voluntariamente;
- Antes de proceder a entrevista, a pesquisadora enviará o Termo de Consentimento livre e Esclarecido, bem como o Termo de Autorização do uso de Voz e/ou imagem para leitura. Ao receber a concordância das participantes e assinatura dos documentos, será enviado as instruções para a realização da entrevista em ambiente virtual;

- A plataforma a ser utilizada na entrevista será uma ferramenta de utilização em dupla, ou seja, utilizada somente pela pesquisadora e a participante, protegida por criptografia de ponta a ponta, como chamada de vídeo através Whatzap, Skype ou Microft Duo. Dentre essas plataformas selecionadas para realização da entrevista, será acordado com a participante a definição da plataforma, conforme sua disponibilidade de acesso e preferência;
- Durante a entrevista será utilizado gravador de áudio portátil, sendo gravado somente o áudio. A imagem da pesquisadora e participante não serão gravadas. A necessidade da gravação do áudio será necessária somente para fins de transcrição dos dados posteriormente na etapa de análise dos dados da pesquisa.
- Após a coleta de dados, será iniciada a etapa de análise dos dados.

### **OBSERVAÇÕES GERAIS**

- Todas as etapas da pesquisa serão realizadas conforme Projeto CAAE 47013020.0.0000.8507, aprovado pelo Sistema CEP/CONEP, em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.
- Será realizado todas as orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual, conforme OFÍCIO CIRCULAR Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS Brasília, 24 de fevereiro de 2021.

Assinatura da pesquisadora responsável: \_\_\_\_\_ data  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_