

O EMPREENDIMENTO ECONÔMICO SOLIDÁRIO “MORENAS DO DIVINO”: PERCEPÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE DE SEUS INTEGRANTES

*THE SOLIDARITY ECONOMIC ENTERPRISE “MORENAS DO DIVINO”:
PERCEPTIONS OF WORK AND HEALTH OF ITS MEMBERS*

Geraldo Augusto Locks^I 

Rose Cristina Possato^{II} 

João Eduardo Branco de Melo^{III} 

Mareli Eliane Graupe^{IV} 

^I Universidade do Planalto Catarinense, Lages, SC, Brasil. Doutor em Antropologia Social. E-mail: geraldolocks@gmail.com

^{II} Universidade do Planalto Catarinense, Lages, SC, Brasil. Mestre em Educação. E-mail: rosecris0208@gmail.com

^{III} Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil. Doutorando em Desenvolvimento Rural. E-mail: joaoeduardo1@gmail.com

^{IV} Universidade do Planalto Catarinense, Lages, SC, Brasil. Doutora em Educação e Cultura. E-mail: mareligraupe@hotmail.com

Resumo: O objetivo deste texto é analisar percepções de trabalho, saúde, acesso ao serviço de saúde, das mulheres integrantes do Empreendimento Econômico Solidário “Morenas do Divino”. Apresentamos alguns elementos do contexto de criação, desenvolvimento e identidade do grupo, mulheres, mães, pobres e afrodescendentes, tendo por fonte conhecimentos que seus autores acumularam desde sua origem. Os dados são coletados por meio de um roteiro semiestruturado utilizado no diálogo com quatro mulheres, de um conjunto de doze. A análise dos dados é fundamentada em referenciais teóricos do campo da economia solidária, trabalho e saúde das mulheres, tais como, Teixeira e Deus (2014), Adams (2010), Singer (2002), Santiago & Yasui (2015), Travassos e Viacava (2007), bem como a Constituição Brasileira e diretrizes normatizadoras do acesso à saúde. Os resultados da pesquisa demonstram que a participação das mulheres do empreendimento “Morenas do Divino” significou melhores condições de vida, sentem-se empoderadas ao transitar de condições precárias de trabalho para um trabalho contínuo e humanizador de onde obtém complementação da renda familiar, constroem espaços de sociabilidade, percebem-se mais autônomas e minimizam o stress. Estas mulheres cuidam mais de sua saúde que os homens, pois regularmente frequentam a Unidade Básica de Saúde e conhecem as atribuições da equipe de saúde.

Palavras-chave: Economia solidária. EES “Morenas do Divino”. Trabalho. Saúde. Acesso aos serviços de saúde.

Abstract: The objective of this text is to analyze perceptions of work, health, and access to the health service, of women members of the “Morenas do Divino” Solidarity Economic Enterprise. We present some elements of the context of creation, development and identity of the group, women, mothers, poor and afrodescendants, from the knowledge



DOI: <https://doi.org/10.31512/vivencias.v16i31.232>

Recebido em: 23-05-2020

Aceito em: 15-05-2020



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons
Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

that their authors have accumulated since its origin. The data are collected through a semi-structured script used in the dialogue with four women, out of a set of twelve. The analysis of the data is based on theoretical references in the fields of solidarity economy, work and health of women, such as Teixeira and Deus (2014), Adams (2010), Singer (2002), Santiago & Yasui (2015), Travassos and Viacava (2007), as well as the Brazilian Constitution and normative guidelines for access to health. The results of the research demonstrate that the participation of women in the “Morenas do Divino” enterprise meant better living conditions, they feel empowered to move from precarious working conditions to a continuous and humanizing work where they obtain supplementation of family income, of sociability, they perceive themselves more autonomous and they minimize the stress. These women take better care of their health than men, since they regularly attend the Basic Health Unit and know the responsibilities of the health team.

Keywords: Solidarity economy. EES “Morenas do Divino”. Job. Health. Access to health services.

Introdução

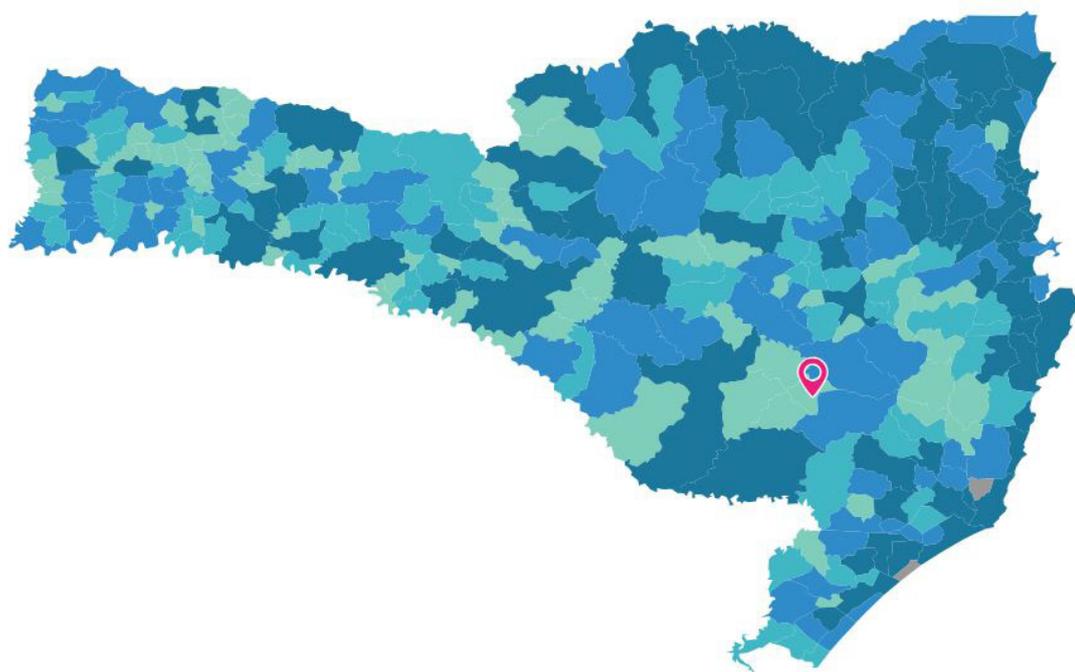
O objetivo deste texto é analisar as percepções sobre saúde, acesso aos serviços e qualidade de vida de mulheres integrantes do empreendimento econômico solidário (EES) “Morenas do Divino”. A autodenominação “Morenas do Divino” emergiu das mulheres fundadoras do empreendimento, motivo para sua escrita constar entre aspas ao longo do texto. Antes, porém, apresentamos alguns elementos do contexto de fundação, desenvolvimento e identidade do objeto de análise, tendo por fonte de informações, estudos, militância no campo de gênero e conhecimentos que seus autores acumularam no acompanhamento do grupo desde sua origem. Por meio de entrevista semiestruturada buscou-se o diálogo com quatro mulheres, de um conjunto de doze integrantes do empreendimento, para recolher suas percepções sobre saúde e qualidade de vida.

Encontramos um conceito de EES bastante próximo do que se observa no grupo das “Morenas do Divino”. Teixeira e Deus (2014, p. 125), tomam a compreensão do Fórum Brasileiro de Economia Solidária (FBES), afirmando

que são a valorização social do trabalho humano, a satisfação plena das necessidades de todos como eixo da criatividade tecnológica e da atividade econômica, o reconhecimento do lugar fundamental da mulher e do feminino numa economia fundada na solidariedade, a busca de uma relação de intercâmbio respeitosa com a natureza e os valores da cooperação e da solidariedade.

O empreendimento “Morenas do Divino” encontra-se na localidade do Divino Espírito Santo, a doze quilômetros da sede do município de Rio Rufino, o qual integra a Associação dos Municípios da Região Serrana de Santa Catarina (AMURES), conforme pode ser visualizado no Mapa 1.

Mapa 1 – Localização do Município de Rio Rufino



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2010).

O município possui uma área de extensão territorial equivalente a 283,85 km², população de 2.436 habitantes, densidade demográfica de 8,58 hab/km² e um Índice de Desenvolvimento Humano Médio (IDH-M) entre 0,600 e 0,699 (IBGE, 2010). A localidade do Divino Espírito Santo é a maior comunidade rural do interior do município com mais de duzentos moradores.

Uma das singularidades desta localidade reside em evidências de que este território se constituiu como um remanescente de quilombo, podendo ser observadas por meio da identidade cultural, por meio de descritores tais como, origem, ocupação do território, reprodução física e cultural, religiosidade, condição socioeconômica, hábitos, linguagem, gastronomia, religiosidade, festas, em síntese, em seu modo de vida.

O empreendimento econômico solidário das “Morenas do Divino” originou-se em meados de 2017. Uma servidora pública municipal, veterinária, vinculada à Secretaria da Agricultura e Meio Ambiente, realizava um curso de Pós-Graduação *Lato senso* em Desenvolvimento Regional pela Universidade do Planalto Catarinense. Na disciplina de Economia Solidária, o professor solicitou uma pesquisa etnográfica sobre um evento ou algum grupo social. Seu trabalho teve como objeto a “Descrição da comunidade do Espírito Santo, Rio Rufino, SC”, que logo transformou-se numa pesquisa-ação. O professor da disciplina liderava o Grupo de Pesquisa “Educação e desenvolvimento territorial: políticas e práticas (GEDETER) no Programa de Pós-Graduação Mestrado em Educação (PPGE UNIPLAC), e desenvolvia o Programa Permanente de Extensão “Educação, Economia Solidária e Emancipação Social.

A missão de uma ITCP é disseminar a economia solidária através da incubação de empreendimentos econômicos solidários, desta forma, imediatamente, após a pesquisa etnográfica foi iniciado o processo junto ao grupo das “Morenas do Divino”.

No período de um ano de desenvolvimento o grupo tem alcançado, não obstante dificuldades inerentes, sobretudo, à fase de pré-incubação, avanços significativos. Estabilizou-se com a participação de dez mulheres; possui um plano de trabalho, uma organização de seu processo produtivo com distribuição de diferentes atividades na fabricação de panificados como doces, bolachas, bolos, pães e salgadinhos. Trabalha efetivamente quatro dias por semana e tanto atende pedidos pontuais, como fornece seus produtos em estabelecimentos particulares do comércio no município vizinho de Urubici e na feira de economia solidária no município de Lages, um dia por semana. Alguns parceiros do empreendimento são notórios, além da ITCP UNIPLAC, o poder público local, o Instituto Federal de Santa Catarina – Câmpus Lages (IFSC LAGES) e o Consórcio Intermunicipal Serra Catarinense – CISAMA.

O empreendimento tem desafios a serem superados no que tange as suas estruturas de instalações próprias e conquista de autonomia. Mas, também pode-se apontar alguns sinais de emancipação social, na medida em que, por exemplo, mulheres do grupo pensam em abandonar na próxima safra o costumeiro trabalho sazonal realizado em lavouras de fumo e maçã, ou seja, trabalho em condição precária, ocupação antes do empreendimento; outras abdicaram do trabalho doméstico como diaristas na sede do município; e, três delas passaram a ocupar espaço no Conselho Pastoral Comunitário, conquistando visibilidade social feminina em sua própria localidade, uma vez que este Conselho, a rigor, historicamente é ocupado exclusivamente por homens.

Finalmente, à guisa desta introdução, consideramos de alta relevância nesta reflexão, a identidade das “Morenas do Divino”. São mulheres, mães, negras, empobrecidas, escolarização dos anos iniciais ou sem escolarização; ocupadas no trabalho doméstico e que por sua condição sócio econômica submetem-se a buscar complementação de renda no trabalho sazonal. Muito recentemente, como vimos acima, descobriram a potência emancipatória contida na economia solidária.

O artigo está estruturado em três momentos: no primeiro, estaremos abordando a história e relevância da economia solidária, a qual se contrapõe à lógica do modo de produção capitalista. Posteriormente a apresentação e análise dos dados que foram divididos em dois blocos, sendo o primeiro direcionado à identificação dos entrevistados e suas atividades laborais anteriores, à inserção no empreendimento “Morenas do Divino” e o segundo bloco às questões relacionadas a sua percepção sobre saúde, acesso aos serviços e qualidade de vida, por fim, apresentamos as considerações finais sobre o estudo.

Um pouco de história e relevância da economia solidária

Esta economia reemergiu na região da Serra Catarinense na década de 1980 quando em âmbito de país aprofundava-se os princípios do mercado liberal ou neoliberalismo, expressando-se nas políticas de abertura irrestrita da economia, privatização do Estado e sua retirada de setores como educação, saúde, segurança e trabalho, ou seja, assumiu a máxima, “menos Estado, mais mercado”. As consequências imediatas sentidas pela população trabalhadora foi o empobrecimento, achatamento salarial, diminuição do poder de compra, desemprego,

subemprego e aumento do trabalho informal. No bojo desta crise, inúmeros trabalhadores e trabalhadoras pelo país afora, encontraram na economia solidária uma estratégia de sobrevivência, garantindo geração de trabalho e renda.

A economia solidária se contrapõe à lógica do modo de produção capitalista. Seus princípios consistem na autogestão, propriedade dos meios de produção, distribuição equitativa dos resultados do trabalho, cooperação, solidariedade, cuidado com o meio ambiente e responsabilidade com o entorno social. Valoriza a diversidade de expressão das relações étnico-raciais, sexuais, religiosa, gênero, enfim, aposta no reconhecimento e fortalecimento de vínculos interpessoais como base da solidariedade humana.

Adams (2010, p. 67), com outras palavras, diz que

Na relação com a economia de mercado, a economia solidária procura diferenciar-se das normas e valores da economia capitalista pela gestão coletiva – autogestão com base na propriedade social dos meios de produção, vedando a sua apropriação individual ou alienação particular. O controle e o poder de decisão pertencem aos associados, com igualdade de direitos; os gestores são os próprios trabalhadores, que coletivamente organizam e executam o processo produtivo e dispõem sobre o destino do excedente produzido; eles apropriam-se dos resultados do próprio trabalho ou assumem solidariamente eventuais prejuízos do empreendimento.

Antes da economia solidária ser assumida como política pública ela foi e é movimento social. Isto porque ela nasce da sociedade civil organizada, do seio dos trabalhadores e trabalhadoras que demandam condições básicas de existência e foram excluídos dos direitos sociais e econômicos. Então, a economia solidária ao mesmo tempo em que é estratégia de inclusão social e produtiva, aponta para outro modo de produção das condições de vida, sustentados na cooperação e na solidariedade.

No Brasil, em 2003, no governo de Luiz Inácio Lula da Silva, a economia solidária ganhou *status* de política pública. Na região do campo empírico de nossa prática social e do objeto desta reflexão, não obstante os desafios inerentes ao movimento social, a Câmara Municipal de Lages aprovou a Lei Municipal N. 4075/2014 de Fomento à Economia Solidária e à Agricultura Familiar estruturada no Conselho Municipal, criou o Fundo Municipal e tem no Fórum Regional de Economia Solidária sua base social e política. A base e a força da economia solidária está no protagonismo de seus empreendimentos, na atuação de entidades apoiadoras e no compromisso efetivo do poder público.

O empreendimento econômico solidário “Morenas do Divino” integra o movimento social, mais um elo na rede dos empreendimentos e começa a inserir-se na política pública. Mesmo nestas condições limitadas de inserção sociopolítica, é um empreendimento de referência na região, pelas diversas razões arroladas acima. Torna-se fundamental, demonstrar que a economia solidária não se restringe às questões de trabalho e renda. Ela tem uma abrangência de vida, abarca e pode responder às necessidades humanas. Entre elas, a saúde ganha um destaque especial. Daí a relevância da pesquisa e sua análise apresentada abaixo.

Apresentação e análise dos dados

A pesquisa utilizada neste trabalho, teve como instrumento de coleta de dados a entrevista individual semiestruturada, com roteiro previamente elaborado. As questões foram divididas em dois blocos, sendo o primeiro direcionado à identificação dos entrevistados e suas atividades laborais anterior, à inserção no empreendimento “Morenas do Divino” e o segundo bloco às questões relacionadas a sua percepção sobre saúde, acesso aos serviços e qualidade de vida¹.

Ao referenciar as trabalhadoras, utilizamos os codinomes Guerreira, Obstinada, Ativista, Divina, assegurando assim a confidencialidade das entrevistadas. As entrevistas foram realizadas com quatro mulheres integrantes do empreendimento sendo este o critério utilizado para a inserção na pesquisa. Das participantes, três possuem idade entre 20 a 25 anos e uma delas com idade entre 45 a 50 anos; o nível de escolaridade é o ensino fundamental completo para três delas e uma frequentou até a antiga 4ª série. São participantes do empreendimento a menos de um ano, sendo que duas delas ingressaram na metade de 2017, e outras duas, no fim do mesmo ano.

No primeiro bloco, questionamos sobre as atividades profissionais, anteriores ao empreendimento “Morenas do Divino.

Guerreira, diz que *Trabalhava na roça colhendo maçã;*

Obstinada refere que *Era dona de casa e quando tinha serviço no pomar nós ia colher ameixa e maçã;*

Ativista assevera que *Era na roça, era trabalhando às vezes de diarista, às vezes na roça, agricultora no caso; e*

Divina relata que *Fazia confeitaria e panificação caseira.*

São mulheres que do ponto de vista do mundo do trabalho, mantém dupla ou tripla jornada de trabalho. São responsáveis pelo trabalho da casa e cuidado com os filhos. Estão submetidas ao trabalho de diaristas no serviço doméstico ou na lavoura, ou seja, vivem a condição de precariedade do trabalho.

A partir da década de 80, aumentou de maneira considerável o número de mulheres no mercado de trabalho, não garantindo da mesma maneira os direitos trabalhistas, expondo-as a situações mais vulneráveis, precárias e informais. Para Silva (2004, p. 565),

Enquanto trabalhadoras, essas mulheres suportam o duro fardo de um trabalho desvalorizado e ao mesmo tempo extremamente penoso; enquanto mulheres, recebem menores salários do que os homens, além de outras formas de dominação e de discriminação manifestas no espaço e no trabalho e também em casa; enquanto negras ou mestiças, sofrem consequências do preconceito racial. É justamente no entrecruzamento dessas três situações sociais que as experiências de submissão e resistência são geradas.

Indagamos às mulheres sobre o que significa ter uma fonte de renda advinda do seu trabalho no EES “Morenas do Divino”.

1 A pesquisa foi desenvolvida em 2018, os relatos foram gravados e transcritos em forma impressa.

Guerreira, percebe como importante a sua contribuição para as despesas de sua residência, afirmando que *Significa que pode ajudar em casa, né, e também mais um rendimento que vem para dentro de casa.*

Obstinada, apresenta aspectos importantes relacionados a continuidade do trabalho, É ótimo porque pelo menos agora a gente tem serviço direto, antes era dois meses no ano, três meses no ano e daí agora nós trabalhamos direto, para nós até mudou bastante, ficava mais da metade do ano parada, agora tem serviço direto.

Corroborando Santiago e Yasui (2015, p. 703), relatam que

[...] a construção de projetos de geração de trabalho e renda pelo aporte da economia solidária é uma oportunidade para o estabelecimento de atividades de trabalho que podem ser canais para a construção de contraturalidades sociais, isto é, atividades em que são disponibilizados recursos materiais e imateriais para trocas sociais e, por conseguinte, para a cidadania social plena de sujeitos trabalhadores, que podem assim exercer o papel de protagonistas de seu próprio fazer e de sua própria história.

Para Ativista e Divina o significado maior de ter a sua fonte de renda, está relacionada a sua independência, apresentando as seguintes falas: *Significa muito, [...] daí não precisa ficar pedindo para ninguém;*

Para Divina ainda *Ajuda a alcançar nosso objetivos, a ser independente, isso ajuda bastante para comprar as coisas que a gente precisa, e também para complementar a renda.*

Nos depoimentos das entrevistadas acima é notório aspectos considerados positivos advindo do trabalho no empreendimento solidário: complementação da renda familiar; o trabalho contínuo, ou seja, a liberdade frente a submissão ao trabalho temporário e adverso; caminho da autonomia ou ruptura com a dependência. Em outras palavras, o empoderamento feminino construído por meio do trabalho associado.

A partir das falas das Mulheres empreendedoras, percebemos que as propostas da economia solidária estão sendo contempladas pois uma das “[...] posições desta economia é constituir formas mais éticas, justas e includentes, de viver em sociedade” (SANTIAGO; YASUI, 2015, p. 701).

Paul Singer, enumera os princípios básicos desta outra economia: a cooperação, solidariedade, autogestão, sustentação econômica e sustentabilidade ambiental (SINGER, 2002). Assim também, “Contrapondo-se à competição, à hierarquização e ao empobrecimento das relações sociais e produtivas do capitalismo, valorizando a confecção de produtos e vínculos mais éticos, justos e permeados de sentidos” (SANTIAGO; YASUI, 2015, p. 702).

A economia solidária e seus reflexos na qualidade de vida

Afinal, quem são os sujeitos da economia solidária? Nosso campo empírico e a literatura demonstram que “Os empreendimentos solidários têm se constituído como formas alternativas de geração de trabalho e de renda para segmentos excluídos da população brasileira” (SANTOS; RODRÍGUEZ, 2002, p. 10).

Outro aspecto a ser considerado é que um empreendimento econômico solidário não existe somente para si mesmo. Ele está relacionado com um contexto mais amplo. Ou seja,

como vimos acima, Ele e seu entorno social destacando-se pelo “[...] controle democrático por parte dos membros, o compromisso com a educação dos mesmos e a contribuição para o desenvolvimento da comunidade em que está localizado” (BIRCHALL, 1997 *apud* SANTOS; RODRÍGUEZ, 2002, p. 10).

Todos estes princípios estão intimamente relacionados com a comunidade onde está inserido o empreendimento “Morenas do Divino” onde o grupo de mulheres de maneira democrática consegue conduzir as atividades, ampliando a gama de ações e de produção, dentro de suas possibilidades e principalmente desenvolver e dar visibilidade ao grupo o qual anteriormente estava dormente e sem grandes expectativas de mudança em busca de qualidade de vida e do trabalho.

Em uma de suas obras Singer (2002, p. 84) afirma que “[...] a empresa solidária é basicamente de trabalhadores, que apenas secundariamente são seus proprietários. Por isso, sua finalidade básica não é maximizar lucro, mas a quantidade e a qualidade do trabalho”. Qualidade de vida e prazer no desenvolvimento de suas atividades laborativas, são pontos que merecem total atenção no segundo bloco de perguntas.

Perguntamos às entrevistadas como e se perceberam alterações no seu quadro de saúde físico ou emocional, após a participação no grupo de empreendimento “Morenas do Divino”. As respostas foram:

Para Guerreira *Senti melhor, bem melhor, mais à vontade;*

Obstinada diz que *Me sinto mais alegre, mais viva que daí tem o que a gente conversar, é tudo entre mulher, é mais fácil, é tudo mais fácil.*

Observa-se que a participação no empreendimento tem se constituindo em uma outra forma de sociabilidade entre as mulheres. Afinal, elas se encontram por tempo mais prolongado mediado pelo trabalho. Um trabalho que gera satisfação e dignidade humana. Um empreendimento no campo da economia solidária, embora tenha seus compromissos com produção e comercialização para gerar renda, não se configura como uma empresa capitalista com suas regras produtivistas tendo sua base na exploração da mais valia. O que determina o ambiente de trabalho de um EES é seu regimento interno elaborado com a participação de todos os seus integrantes.

As mulheres, Ativista e Divina, apontam suas respostas para os aspectos relacionados a saúde mental, mostrando a importância da convivência e de sua inserção na comunidade:

Ativista diz que: *Sim, agora a gente se sente mais feliz, [...] a gente trabalha mas a gente conversa e daí a gente espairose, no caso, as vezes a gente tem uma briga em casa, já chega lá e já espairose, assim é bem melhor do que tá em casa, que daí em casa a gente faz o serviço e depois não tem nada pra fazer, daí assim a gente tem o que fazer, é bem melhor.*

Para Divina *Sim, antes era muito sozinha e agora a gente se encontra e conversa, se distrai bastante.*

As entrevistadas atribuíram sentido ao trabalho por permitir o sustento da família, geração de renda, mas enfatizaram a oportunidade das mulheres sentirem-se úteis e produtivas, bem como a obtenção de novos conhecimentos, de novas experiências, e como conseguem se

sentir muito à vontade por ser um grupo de mulheres, onde uma torna-se o porto seguro da outra nos momentos mais difíceis em suas vidas.

A percepção das mulheres permite identificar mudanças substantivas em seu estado de saúde, a partir do trabalho exercido antes de ingressar no empreendimento e após. Afinal, a liberdade no espaço do trabalho, gera alegria, satisfação, bem estar. Esta qualidade de sociabilidade permite uma verdadeira terapia contra o stress, pois é possível “conversar”, “espairecer”.

Há um conceito de saúde implícito nas percepções do que significou participar das “Morenas do Divino”: saúde é sociabilidade, trabalho digno, sentir-se feliz, viver sem stress, estar entre os pares para estabelecer relações humanas, mudar de ambiente, buscar autonomia por meio do trabalho e da geração de renda própria; saúde, é romper com o trabalho precarizado por sua condição de sazonalidade, uma vez que não garante segurança e salário permanente.

Acesso à saúde

Em continuidade da entrevista com as Mulheres do empreendimento “Morenas do Divino”, foram questionadas sobre os serviços de saúde oferecidos à comunidade e sua participação no planejamento do cuidado em saúde através da realização de seus exames preventivos. O direito e a garantia do acesso a saúde estão previstos na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, na Seção II, Artigos 196 a 200, ficando previsto entre outros que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, com acesso universal e igualitário às ações de promoção, prevenção e recuperação (BRASIL, 1988).

Posteriormente a publicação da Constituição, foi promulgada a Lei número 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, obedecendo princípios dispostos no Artigo sétimo, dos quais destacamos alguns, como:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie; VIII - participação da comunidade; X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico; (Brasil, 1990).

Para garantir, os direitos previstos na Constituição e os princípios da Lei 8080/90, torna-se necessário, a estruturação dos serviços oferecidos, bem como, a constante avaliação, análise e implementação de novas políticas, tendo em vista a diversidade de grupos populacionais do país, o aumento da demanda e o perfil de morbidade da população brasileira.

Sendo assim, o principal ponto de atenção em saúde é a Atenção Básica, a qual tem por objetivo a maior resolutividade e efetividade junto à comunidade adscrita, pela proximidade e inserção direta, vínculo com a população, na possibilidade do desenvolvimento de ações individuais e coletivas, na presença ou referência de uma equipe multiprofissional e acima de tudo pela possibilidade de conhecer as necessidades e demandas do território, considerando assim os determinantes e condicionantes de saúde, realizando o planejamento do cuidado centrado

na pessoa, com a coordenação do cuidado e a ampla participação da comunidade assistida, configurando um processo progressivo e singular que considera e inclui as especificidades regionais.

Conforme descrito na Portaria número 2.436 de 21 de setembro de 2017, fica proibida qualquer exclusão baseada em idade, gênero, raça/cor, etnia, crença, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, estado de saúde, condição socioeconômica, escolaridade, limitação física, intelectual, funcional e outras (Brasil, 2017).

Seguindo os critérios apresentados por Brasil (2017), recomenda-se que as Unidades Básicas de Saúde tenham seu funcionamento com carga horária mínima de 40 horas/semanais, para uma população adscrita por equipe de Atenção Básica e de Saúde da Família de 2.000 a 3.500 pessoas, respeitando as vulnerabilidades, riscos e dinâmica comunitária.

A comunidade Divino Espírito Santo, possui em média uma população de duzentos e vinte habitantes, inseridas em um município com 2.300 pessoas, neste caso, fica a critério do município a definição por estratégias, seguindo os parâmetros populacionais, levando em consideração as vulnerabilidades, riscos e dinâmica comunitária, respeitando critérios de equidade e avançando no acesso e na qualidade da Atenção Básica, atingindo assim o máximo potencial resolutivo.

Quando perguntado às mulheres sobre quais os serviços de saúde e profissionais estão disponíveis para atender a comunidade, e a periodicidade, responderam:

Guerreira fala que *Médico tem duas vezes na semana, na quarta e na quinta e dentista três vezes por semana daí fica a enfermeira no posto direto, se a gente precisar pode usar. Daí agenda a consulta e vai e já faz.*

Em sua fala Obstinada diz: *Tem o posto de saúde bem do lado do salão, tem as agentes de saúde que passam nas casas todo mês pra saber se estão precisando de alguma coisa, tem o médico que tá lá duas vezes por semana, o dentista que está três vezes por semana, no interior que daí no município tem todo dia.*

Ativista: *Tem médico, dentista, o médico na comunidade tem duas vezes por semana e o dentista todo dia, e os enfermeiros ficam lá direto na Unidade Básica.*

Para Divina: *Tem a unidade básica lá na comunidade que tem o dentista, o médico, a enfermeira.*

Todas as entrevistadas referem-se com clareza diante dos encaminhamentos sobre o seu cuidado de saúde, percebe-se que conhecem o processo de trabalho da equipe, sabem onde e quando buscar os serviços, a importância de ter uma estrutura física bem localizada e a presença do enfermeiro e cirurgião - dentista durante as 40 horas semanais.

Conforme já apresentado, o SUS orienta-se pelo princípio da universalidade no acesso aos serviços de saúde. Para Travassos e Viacava (2007, p. 2490), “acesso indica o grau de facilidade ou dificuldade com que as pessoas obtêm serviços de saúde”. Este por sua vez,

[...] reflete as características do sistema de saúde, que atuam aumentando ou diminuindo obstáculos à obtenção de serviços pela população. A utilização de serviços de saúde, entendida como a entrada nos serviços, é uma expressão positiva do acesso. No entanto, a utilização é

influenciada também por fatores dos indivíduos, em particular, pelo perfil de necessidades de saúde e pelos valores e preferências das pessoas.

Outra questão foi direcionada ao autocuidado e a realização ou não de exames preventivos voltados a Saúde da Mulher. Esta pergunta torna-se de total relevância pelos altos índices de câncer de colo de útero e de mama, em mulheres de diversas faixas etárias, doenças estas que podem ser detectadas precocemente se rastreadas adequadamente, sendo possível “reduzir em média 60% a 90% da incidência de câncer invasivo de cérvix” (BRASIL, 2010, p. 69). A estimativa para o câncer de mama “que cerca de 25% a 30% das mortes na população entre 50 e 69 anos podem ser evitadas com rastreamento, qualidade dos exames e tratamento adequado” (Brasil, 2010).

As Mulheres Empreendedoras “Morenas do Divino”, demonstraram preocupação com sua saúde, realizando os exames de maneira preventiva e de maneira geral anualmente. Disseram:

Guerreira: *Todo ano, quando dá o ano já faço.*

Obstinada: *É todo ano, lá tem a campanha do Outubro Rosa.*

Divina: *Todo ano*

A resposta apresentada por Ativista teve um caminho diferente das demais mulheres, *De seis em seis meses, às vezes antes, depende, no caso quando a gente tá bem assim daí eu só vou lá e peço os exames básico, só pra ver se tá tudo bem.* Torna-se necessário um olhar diferenciado para a mesma, pois a busca com intervalo menor de um ano, recomenda-se para mulheres com alterações celulares e desta forma, deveria estar sendo atendida no serviço especializado.

Esta busca também é apresentada por Tomasi *et al.* (2011, p. 4.396) a qual discorre que “as mulheres consultam mais do que os homens, mesmo após ajustes para necessidades em saúde. O diferencial se explica, em parte, por um interesse maior do gênero feminino pela sua condição de saúde”.

As políticas de saúde e autocuidado voltadas para as mulheres têm como foco a saúde sexual e reprodutiva, um aprendizado muito mais presente que na vida dos homens. Sendo comum que, desde a pré-adolescência, as meninas já são incentivadas aos exames ginecológicos preventivos (BOTTON; CÚNICO; STREY, 2017).

Considerações finais

A percepção das integrantes do EES “Morenas do Divino”, sobre trabalho, saúde, acesso aos serviços de saúde e qualidade de vida, permitiu identificar que: as condições de trabalho antes de participarem do EES, eram descontínuas, tendo essas mulheres o duro fardo de um trabalho desvalorizado e penoso. Participar do empreendimento significou fazer uma travessia daquelas condições para outra com garantia mínima de trabalho contínuo e de complementação da renda familiar; do ponto de vista da saúde no empreendimento, as percepções apontam para a emergência de um outra forma de sociabilidade, contínua e com seus pares. Isto impacta positivamente na saúde, inclusive mental, afirmam. A nova sociabilidade rompe com a solidão, joga luzes sobre os problemas familiares, e contribui para diminuir o stress.

O conceito de saúde implícito nas percepções do que significou para a mulheres participarem do EES “Morenas do Divino”, demonstra que saúde é sociabilidade, trabalho digno, sentir-se feliz, viver sem *stress*, estar entre os pares para estabelecer relações humanas, mudar de ambiente, buscar autonomia por meio do trabalho e da geração de renda própria; saúde é romper com o trabalho precarizado por sua condição de sazonalidade, uma vez que não garante segurança e salário permanente. Finalmente, as mulheres entrevistadas, conhecem os serviços de saúde e a equipe de atendimento disponível na Unidade Básica de Saúde. Efetivamente fazem uso dos serviços médicos, odontológicos e de enfermagem existentes. Dizem-se preocupadas com sua saúde, por isto vão à Unidade Básica de Saúde em maior frequência que os homens, conforme apontam as pesquisas realizadas sobre gênero e o uso do serviço de saúde. Em suma, a economia solidária faz um movimento social, político, econômico e cultural, proporcionando outros modos de viver, conviver, bem viver, e trabalhar de forma humanizada.

Em suma, espera-se que este estudo amplie a visibilidade social do EES “Morenas do Divino”, sensibilize e agregue novos parceiros apoiadores e provoque as políticas públicas no atendimento às demandas, particularmente, tendo em perspectiva a criação de oportunidades de trabalho, promoção e a prevenção da saúde.

Referências

ADAMS, Telmo. **Educação e economia popular solidária**. Aparecida: Idéias y Letras, 2010.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: jul. 2018.

BRASIL. **Lei n. 8.080** de 19 de setembro de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento da Atenção Básica. **Caderno da Atenção Primária n. 29. Rastreamento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. **Portaria 2.436** de 21 de setembro de 2017. Política Nacional da Atenção Básica. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: jul. 2017.

BOTTON, Andressa; CÚNICO, Sabrina Daiana; STREY, Marlene Neves. Diferenças de gênero no acesso aos serviços de saúde: problematizações necessárias Mudanças. **Psicologia da Saúde**, v. 25, n. 1, p. 67-72, 2017. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistasims/index.php/MUD/article/download/7009/5608>. Acesso em: jul. 2018.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Localização do município de Rio Rufino**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/rio-rufino/panorama>. Acesso em: jun. 2018.

SANTIAGO, Eneida; YASUI, Silvio. Saúde mental e economia solidária: cartografias do seu discurso político. **Psicologia & Sociedade**, v. 27, n. 3, p. 700-711, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v27n3/1807-0310-psoc-27-03-00700.pdf>. Acesso em: jun. 2018.

SANTOS, Boaventura de Sousa; RODRÍGUEZ, César. Para ampliar o cânone da produção. In: SANTOS, B. S. (Org.). **Produzir para viver: Os caminhos da produção não capitalista**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002. Disponível em: <https://www.ces.uc.pt/publicacoes/res/pdfs/IntrodProdPort.pdf>. Acesso em: jun. 2018.

SILVA, Maria Aparecida de Moraes. De colona a boia-fria. In: PRIORE, M.D. (org). **História das mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2004.

SINGER, Paul. **Introdução à economia solidária**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2002.

TEIXEIRA, Anajá Antônia Machado; DEUS, Patricia Silva de. Sociologia e psicologia na economia solidária: a realidade social e o aspecto grupal como forma de organização. In: SCHOLZ, Robinson Herique (Org): **Economia solidária e incubação: uma construção coletiva de saberes**. São Leopoldo: Oikos, 2014.

TRAVASSOS, Claudia, VIACAVA, Francisco. Acesso e uso de serviços de saúde em idosos residentes em áreas rurais, Brasil, 1998 e 2003. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, p. 2490-2502, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n10/23.pdf>. Acesso em: jul. 2018.

TOMASI, Elaine; FACCHINI, Luiz Augusto; THUMÉ, Elaine; PICCINI, Roberto Xavier; OSÓRIO, Alexander; SILVEIRA, Denise Silva da; SIQUEIRA, Fernando Vinholes; TEIXEIRA, Vanessa Andina; DILÉLIO, Aliteia Santiago; MAIA, Maria de Fátima Santos. Características da utilização de serviços de Atenção Básica à Saúde nas regiões Sul e Nordeste do Brasil: diferenças por modelo de atenção. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 11, p. 4395-4404, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n11/a12v16n11.pdf>. Acesso em: jul. 2018.