



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA



CAROLINA NOVAES

**O GÊNERO DO CUIDADO E SEUS EFEITOS NA SAÚDE MENTAL DAS
TRABALHADORAS DO SUS**

RECIFE

2025

CAROLINA NOVAES

**O GÊNERO DO CUIDADO E SEUS EFEITOS NA SAÚDE MENTAL DAS
TRABALHADORAS DO SUS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal de Pernambuco como parte dos requisitos necessários para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Área de concentração: Saúde Coletiva.

Linha de pesquisa: Ciências Sociais e Humanas em Saúde.

Orientadora: Profª. Drª. Maria Beatriz Lisbôa Guimarães.

RECIFE

2025

.Catalogação de Publicação na Fonte. UFPE - Biblioteca Central

Novaes, Carolina.

O Gênero do cuidado e seus efeitos na saúde mental das
trabalhadoras do SUS / Carolina Novaes. - Recife, 2025.
145f.: il.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Pernambuco,
Centro de Ciências Médicas, Programa de Pós-Graduação em Saúde
Coletiva, 2025.

Orientação: Maria Beatriz Lisbôa Guimarães.
Inclui referências, apêndices e anexos.

1. Trabalho; 2. Divisão sexual do trabalho; 3. Psicodinâmica;
4. Mulheres trabalhadoras; 5. Saúde mental. I. Guimarães, Maria
Beatriz Lisbôa. II. Título.

UFPE-Biblioteca Central

CAROLINA NOVAES

**O GÊNERO DO CUIDADO E SEUS EFEITOS NA SAÚDE MENTAL DAS
TRABALHADORAS DO SUS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal de Pernambuco como parte dos requisitos necessários para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Área de concentração: Saúde Coletiva.

Linha de pesquisa: Ciências Sociais e Humanas em Saúde.

Aprovada em:

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Maria Beatriz Lisbôa Guimarães
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^a. Dr^a. Sandra Valongueiro Alves
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^a. Dr^a. Alessandra Sampaio Chacham
Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

DEDICATÓRIA

Às trabalhadoras do SUS

AGRADECIMENTOS

Agradeço às amizades sinceras
À minha irmã, que esteve comigo o tempo todo
Aos pais, tios e avós (que nunca se foram)
Ao Café com Lágrimas, por todas as trocas, abraços, risadas e surtos
E aos meus dois gatos, presenças constantes e silenciosas.

Agradeço profundamente à psicóloga
que é minha referência de cuidado.
Com ela, experimentei rememorar e dar novos significados às coisas.

Sou grata às professoras e professores
Especialmente à minha querida orientadora
por sua sensibilidade, ensinamento e apoio.
Agradeço também a cada trabalhadora com quem conversei.
Esta pesquisa foi escrita a muitas mãos.

Aos que me apoiaram,
perto ou longe,
nesta trajetória
E a esse mistério que nos move na vida e no seu contrário,

Muito obrigada.

EPÍGRAFE

Quer dizer, o que é uma mulher? Juro que não sei. E duvido que vocês saibam. Duvido que alguém possa saber, enquanto ela não se expressar em todas as artes e profissões abertas às capacidades humanas. E de fato esta é uma das razões pelas quais estou aqui, em respeito a vocês, que estão nos mostrando com suas experiências o que é uma mulher, que estão nos dando, com seus fracassos e sucessos, essa informação da maior importância.

Virginia Woolf, *Profissões para mulheres*

RESUMO

A classe trabalhadora não é um todo uniforme. Em perspectiva de gênero, as atividades laborais estão organizadas em pares dicotômicos de valor desigual: intelectual/manual, formal/informal, produtivo/reprodutivo. O trabalho reprodutivo é materializado na prática de cuidar: preparar, servir, acolher, manter o funcionamento do ambiente e o bem-estar das relações. São ações que desafiam o conceito hegemônico de trabalho, caracterizado pela produção de valor por meio de bens e mercadorias, diferentemente do trabalho de cuidados, que reproduz a vida agregando valor de uso. Apesar da crescente participação das mulheres no mercado de trabalho, suas funções ainda permanecem ligadas ao cuidado, que extrapola o espaço doméstico e passa a ocupar a esfera produtiva. A enorme concentração de mulheres em profissões da saúde revela que o trabalho reprodutivo assalariado não substitui, mas sobrepõe tarefas de cuidado, incidindo no descanso e lazer, fundamentais para a saúde. Considerando o elevado número de afastamentos por saúde mental no Brasil e a divisão sexual do trabalho na área da saúde, esta pesquisa analisou a relação entre o gênero, o trabalho e a saúde mental de trabalhadoras do SUS a fim de compreender a articulação entre essas categorias. Para tanto, recorreu-se a uma abordagem qualitativa interpretativa, apoiada no referencial teórico-metodológico de Dejours sobre psicodinâmica do trabalho, este último pensado a partir de uma orientação epistêmica feminista materialista. Foram entrevistadas dez profissionais de saúde com histórico de afastamento por saúde mental e seus relatos analisados pela técnica de condensação de significados proposta por Kvale. Os resultados foram subdivididos em três seções: gênero, trabalho e saúde mental. Da intersecção evidenciou-se: sobrecarga de cuidados domésticos e familiares, com distribuição desigual de tarefas junto ao parceiro; presença de carga mental; redução do tempo livre para uso pessoal; intenso trabalho emocional; experiências de sofrimento superando o prazer no trabalho; mecanismos de defesa diferenciados conforme o gênero e o fortalecimento da rede de apoio como estratégia terapêutica. O cuidado em saúde foi apontado como a principal causa do afastamento das mulheres, ainda que ele represente uma fonte de sentido e de afirmação de identidade, sobretudo quando reconhecido por seus pares.

Palavras-chave: trabalho; divisão sexual do trabalho; psicodinâmica; mulheres trabalhadoras; saúde mental.

ABSTRACT

The working class is not a uniform whole. From a gender perspective, work activities are organized into dichotomous pairs of unequal value: intellectual/manual, formal/informal, productive/reproductive. Reproductive work is materialized in the practice of caring: preparing, serving, welcoming, maintaining the functioning of the environment and the well-being of relationships. These are actions that challenge the hegemonic concept of work, characterized by the production of value through goods and commodities, unlike care work, which reproduces life by adding use value. Despite the growing participation of women in the labor market, their roles still remain linked to care, which goes beyond the domestic sphere and occupies the productive sphere. The enormous concentration of women in health professions reveals that paid reproductive work does not replace but rather overlaps with care tasks, which affect rest and leisure, which are fundamental to health. Considering the high number of mental health leave in Brazil and the sexual division of labor in the health sector, this research analyzed the relationship between gender, work, and mental health of SUS workers in order to understand the articulation between these categories. To this end, a qualitative interpretative approach was used, based on Dejours' theoretical and methodological framework on the psychodynamics of work, which was developed from a materialist feminist epistemological perspective. Ten healthcare professionals with a history of mental health leave were interviewed, and their accounts were analyzed using the condensation of meaning technique proposed by Kvale. The results were subdivided into three sections: gender, work, and mental health. The intersection revealed: overload of domestic and family care, with unequal distribution of tasks with the partner; presence of mental load; reduction of free time for personal use; intense emotional work; experiences of suffering outweighing pleasure at work; defense mechanisms differentiated according to gender; and strengthening of the support network as a therapeutic strategy. Health care was identified as the main cause of women's leave, even though it represents a source of meaning and identity affirmation, especially when recognized by their peers.

Keywords: work; sexual division of labor; psychodynamics; working women; mental health.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|--------|--|
| AB | Atenção Básica |
| ACS | Agente(s) Comunitários(as) de Saúde |
| APS | Atenção Primária à Saúde |
| Cebes | Centro Brasileiro de Estudos de Saúde |
| CEP | Comitê de Ética em Pesquisa |
| CID | Classificação Internacional de Doenças |
| ENEM | Exame Nacional do Ensino Médio |
| IBGE | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística |
| MatFem | Feminismo Material |
| MNU | Movimento Negro Unificado |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| RadFem | Feminismo Radical |
| PNAB | Política Nacional de Atenção Básica |
| PNaC | Política Nacional de Cuidados |
| PNAD | Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios |
| PNH | Política Nacional de Humanização |
| SEGTES | Secretaria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| TCLE | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido |
| UFPE | Universidade Federal de Pernambuco |

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 7 |
| 2 REFERENCIAL TEÓRICO | 8 |
| 2.1 Pesquisa qualitativa como atitude política | 8 |
| 2.2 Sobre gênero e seus impasses teóricos | 10 |
| 2.3 Gênero e trabalho: uma relação íntima | 12 |
| 2.4 Perspectivas interseccionais | 18 |
| 2.5 Trabalho de cuidados, trabalho de mulheres | 21 |
| 2.6 “A loucura do trabalho” em saúde | 24 |
| 3 OBJETIVOS | 28 |
| 3.1 Objetivo geral | 28 |
| 3.2 Objetivos específicos | 28 |
| 4 METODOLOGIA | 29 |
| 4.1 Caracterização da pesquisa | 29 |
| 4.2 Contexto da pesquisa | 29 |
| 4.3 Participantes | 30 |
| 4.3.1 Critérios de inclusão e exclusão | 30 |
| 4.3.2 Seleção de participantes | 30 |
| 4.3.3 Perfil das participantes | 32 |
| 4.4 Instrumentos da pesquisa | 35 |
| 4.5 Procedimentos da pesquisa | 36 |
| 4.6 Aspectos éticos | 36 |
| 4.7 Método de análise | 37 |
| 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO | 39 |
| GÊNERO | 39 |
| O trabalho doméstico | 39 |
| O companheiro que ajuda | 45 |
| A carga mental | 51 |
| O cuidado materno e familiar | 53 |

| | |
|---|------------|
| O uso do tempo | 59 |
| TRABALHO | 66 |
| A divisão sexual do trabalho | 66 |
| A psicodinâmica do trabalho das mulheres | 73 |
| Os sentidos do trabalho em saúde | 77 |
| SAÚDE MENTAL | 82 |
| O trabalho emocional | 82 |
| As fontes de prazer e sofrimento | 88 |
| As estratégias de enfrentamento | 95 |
| As redes de apoio | 103 |
| 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 109 |
| REFERÊNCIAS | |
| APÊNDICE A - IDENTIFICAÇÃO DA PARTICIPANTE | |
| APÊNDICE B - GUIA DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA | |
| ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO | |
| ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO VIRTUAL | |
| ANEXO C - CARTA DE ANUÊNCIA DA PREFEITURA DO RECIFE | |
| ANEXO D - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO | |

1 INTRODUÇÃO

Mulheres correspondem à maior parte da força de trabalho em saúde em todo o mundo. Segundo dados da OIT (2023), esse índice pode chegar a quase 70% em países centrais, margem bastante expressiva. A divisão sexual do trabalho se expressa não apenas na seara doméstica, com a realização das principais atividades do lar por mulheres, mas também no trabalho de cuidados remunerado, como é o caso das profissões da saúde (Hirata, 2022a).

A sobreposição dessas tarefas, sejam elas remuneradas ou não, conforma jornadas diárias extensas, limitando significativamente o tempo destinado ao lazer e descanso (Almeida *et al.*, 2022; Deus; Schmitz; Vieira, 2021). Além disso, é uma prática que não está dissociada da expressão das emoções (Kittay, 2020), o que reforça, ainda mais, os papéis de gênero esperados para essas atribuições (Gotby, 2023). Não por acaso, o cuidado em saúde é considerado um trabalho feminizado (Lobo, 2021).

De acordo com dados do Ministério da Previdência Social referentes ao ano de 2024, no Brasil, foram registrados 472.328 afastamentos por transtornos mentais, entre eles os transtornos de ansiedade e de humor, como depressão e bipolaridade (Brasil, 2025a). Considerando a dimensão sociocultural da saúde mental e as desigualdades evidenciadas no mundo do trabalho, sobretudo na área da saúde, na qual a divisão sexual é fortemente visualizada, o que poderia estar contribuindo para este quadro?

Suspeita-se que o sofrimento mental seja um forte indicador de sobrecarga em profissionais de saúde, decorrente do acúmulo das muitas funções atribuídas ao ato de cuidar (Salvaro; Mariano, 2021). Por essa razão, nesta pesquisa, toma-se como ponto de partida o gênero, a partir do qual serão aprofundadas as origens do afastamento do trabalho por motivo de saúde mental.

Contudo, para compreender gênero, é preciso antes apreender o contexto social e cultural que torna as mulheres, mulheres (Scott, 2019). Sendo o trabalho um elemento central na organização da vida social (Hirata; Kergoat, 2020), toma-se o trabalho das mulheres como o referencial escolhido para melhor conhecê-las, a fim de ampliar novas interpretações às causas do sofrimento. Assim, dada a relevância do tema, espera-se saber: o que levou as trabalhadoras da saúde ao afastamento por saúde mental?

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Pesquisa qualitativa como atitude política

A trajetória do desenvolvimento das pesquisas qualitativas, de maneira geral, é inaugurada com o surgimento de teorias interpretativas que romperam com o paradigma epistemológico vigente, fundamentado em um discurso positivista de defesa da objetividade, neutralidade e previsibilidade (Lima, 2018). Dentre essas novas teorias pós-positivistas encontram-se as de gênero, cujas pesquisas, de inspiração feminista, passaram a questionar o estatuto científico predominantemente masculino da academia, no qual as mulheres careciam de participação e representatividade (Bergano; Vieira, 2020).

Os estudos de gênero surgiram na década de 1960, nos Estados Unidos, com o nome de *Women's Studies*, em um contexto de luta dos movimentos feministas no ambiente acadêmico (Hollanda, 2019). Segundo a historiadora Joan Scott (2019), gênero deixava de ser interpretado apenas como uma desinência daquilo que é atribuído ao feminino, passando a representar a relação entre os “papéis sexuais” de homens e mulheres. Para Scott (2019), o uso do termo “gênero” teve maior aceitabilidade no campo da pesquisa devido à sua conotação aparentemente impessoal, neutra e dissociada da política em comparação a “mulheres”, cuja associação estava, negativamente, ligada ao feminismo.

No entanto, o propósito das provocações feministas naquele período era justamente o oposto do ideal de imparcialidade que o sentido da palavra gênero parecia ecoar. Ao discorrer sobre a origem das bases da epistemologia feminista, Camila Barbosa (2020) resgata a relevância do aporte teórico desenvolvido pelas estadunidenses Sandra Harding e Donna Haraway, que reafirmaram a perspectiva parcial da ciência ao localizar a posição na qual o observador se encontra.

Em Haraway (1995), a neutralidade é artifício de um discurso privilegiado, que eleva o saber a uma dimensão apartada da experiência humana. Ao situar o conhecimento, produzido não pelos “olhos de Deus”, mas pelo olhar de um compositor encarnado, corporificado, profundamente humano, a autora desmascara sua autoria. Se cada intérprete possui uma visão particular da realidade, a multiplicidade de pontos de vista é bem-vinda, especialmente se advém de um sujeito que a experimenta de maneira desconhecida (Haraway, 1995).

Como bem resumiu Margareth Rago (2012),

Portanto, o feminismo propõe uma nova relação entre teoria e prática. Delineia-se um novo agente epistêmico, não isolado do mundo, mas inserido no coração dele, não isento e imparcial, mas subjetivo e afirmado sua

particularidade. Ao contrário do desligamento do cientista em relação ao seu objeto de conhecimento, o que permitiria produzir um conhecimento neutro, livre de interferências subjetivas, clama-se pelo envolvimento do sujeito com seu objeto. Uma nova idéia da produção do conhecimento: não o cientista isolado em seu gabinete, testando seu método acabado na realidade empírica, livre das emoções desviantes do contato social, mas um processo de conhecimento construído por indivíduos em interação, em diálogo crítico, contrastando seus diferentes pontos de vista, alterando suas observações, teorias e hipóteses, sem um método pronto. Reafirma-se a idéia de que o caminho se constrói caminhando e interagindo (Rago, 2012, p. 37).

Com efeito, as abordagens subjetivas, em oposição ao caráter universalizante dos modelos de pesquisa tradicionais, foram ganhando espaço. Esses métodos de investigação favoreceram a construção de outros saberes, oriundos de lugares não privilegiados de poder, o que implicou no confronto com os aspectos político-ideológicos que os constituem (Narvaz; Koller, 2006). Cabe lembrar a ativista Carol Hanisch (1969), que produziu um texto cujo título se tornou, anos mais tarde, uma marca da segunda onda do feminismo: *O pessoal é político*, indicando que a relevância da subjetividade era, também, estratégica.

A caracterização do feminismo em “ondas” considera, como marcos, momentos em que as mulheres vão mudando de posição na sociedade americana à medida que a conquista de direitos, como o voto, ou a entrada delas no mercado de trabalho, vai acontecendo (Hollanda, 2019). Contudo, essa história não é imparcial. O célebre discurso de Sojourner Truth, em 1851, que culmina na pergunta “e eu não sou uma mulher?” para evidenciar que ela não possuía os mesmos privilégios das aristocratas às quais servia, demonstra uma “clara” diferenciação entre mulheres e mostra que as lutas feministas não beneficiaram igualmente a todas (Truth; Gilbert, 2020). À época, enquanto brancas conquistavam o direito ao sufrágio, mulheres negras permaneciam em condição de escravizadas. Nesse sentido, vale o apontamento da escritora nigeriana Chimamanda Ngozi Adichie (2019) ao afirmar que “a história única cria estereótipos, e o problema com estereótipos não é que sejam mentira, mas que são incompletos. Eles fazem com que uma história se torne a única história” (Adichie, 2019, p. 26).

Paralelamente ao que ocorria nos Estados Unidos e Europa, o Brasil também vivia seus avanços nas discussões sobre gênero à medida que se organizavam aqui os primeiros movimentos feministas. Entretanto, o contexto político brasileiro era outro, marcado por um regime autoritário que sucedeu ao golpe de 1964. Em um movimento amplo de oposição à ditadura militar, as mulheres, não raro, vincularam-se ao Partido Comunista e à Igreja Católica, mesmo que suas ideias acerca de temas como sexualidade e aborto fossem divergentes (Hollanda, 2019). Conta a pesquisadora Heloísa Buarque de Hollanda (2019) que

o movimento feminista brasileiro teve sua origem nas lutas de esquerda, de base marxista, identificado com a perspectiva de classe. Essa tendência também é observada em outros países da América Latina, o que contribuiu para que o pensamento feminista nesses locais se posicionasse de modo a questionar desigualdades (Hollanda, 2019).

Uma história contada de um lugar de privilégio é capaz de criar sistemas de conhecimento que estruturam e organizam relações sociais marginalizando outras formas de cultura. Essas narrativas criam padrões de dominação políticos e econômicos para além dos seus territórios, exercendo controle sobre experiências subjetivas que formam identidades (Carvalho, 2022; Lugones, 2020). Para Quijano (2005), uma maneira de romper com essas visões de mundo dominantes é valorizar epistemologias produzidas localmente. O autor reconhece que a perspectiva hegemônica do conhecimento é um legado do colonialismo: elitista, masculino, branco e eurocentrado. Um meio de superar essa herança seria agir em direção à decolonialidade, buscando questionar classificações, categorizações e hierarquizações estabelecidas pela matriz colonial (Mignolo, 2017).

Diante disso, torna-se impossível separar teoria e método, negligenciar seus aspectos ideológicos ou, até mesmo, éticos ao se escolher um paradigma de pesquisa. Portanto, nesta presente, a decisão por uma metodologia inclusiva à escuta e ao registro de vozes silenciadas historicamente, como é o caso das mulheres, é uma maneira de assumir que uma pesquisa não é neutra, mas sim, fruto de uma atitude política (Ketzer, 2017).

2.2 Sobre gênero e seus impasses teóricos

Gênero é um conceito em disputa em ciências sociais, uma vez que a categoria “mulheres” passou a ser substituída, nos estudos feministas, por esse novo termo, borrando algumas especificidades no meio do caminho. Se a ciência não é neutra, mas ideológica, e o observador possui um (entre tantos) ponto(s) de vista sobre a realidade, é preciso localizar esses saberes, pois, como alertou Haraway (1995, p. 9), “todas as fronteiras internas-externas do conhecimento são teorizadas como movimentos de poder, não movimentos em direção à verdade”. Desse modo, seria o debate de gênero na contemporaneidade um instrumento de poder?

Para algumas teóricas feministas, como Judith Butler (2019), gênero é uma construção social, pois a definição daquilo que é tido como “homem” ou “mulher” na sociedade é algo que, nem sempre, corresponde à biologia, o que torna o conceito de gênero um tanto elástico e

instável. Gênero é, nesse entendimento, performance (Butler, 2019). Para outras (Firestone, 1976; MacKinnon, 1987), gênero é uma concepção discursiva que colabora em destituir mulheres de sua importância enquanto grupo, pois suas experiências, invariavelmente ligadas ao biológico (à exemplo da gravidez), as colocam em uma posição de poder assimétrica em relação aos homens.

“Gênero” contém “mulheres” mas não as nomeia, pois ele se dá na relação entre os sexos (Scott, 2019). Como o termo invoca certa fluidez, algumas feministas contemporâneas (Stock, 2023) defendem que o gênero intensifica, ainda mais, as desigualdades em áreas nas quais a binariedade homem/mulher se faz valer, reforçando disparidades. Para essa corrente, sem uma definição clara daquilo que caracteriza os sexos, já que o gênero é construído por intermédio da cultura (Lamas, 2007), não haveria razão para, por exemplo, serem criadas políticas específicas voltadas para mulheres (Corrêa; Rodrigues, 2023). Afinal de contas, o que seria uma mulher?

Sem recorrer ao apelo biológico para responder à questão, o que é tido como construto social poderia, também, ser desconstruído. E, assim, direitos conquistados a partir do reconhecimento da diferença poderiam não mais ser garantidos, ou, até mesmo, exigidos (Piscitelli, 2002). Dessa maneira, percebe-se que há um receio em perder um conceito de atuação para mulheres. No entendimento de Haraway (2004, p. 219), isso se dá porque “o conceito de sujeito murcha sob o ataque às identidades centradas e às ficções que as constituem”.

Em última análise, essa vertente, conhecida como feminista radical, reforça a necessidade de uma definição mais marcada do que é ser mulher (Corrêa; Rodrigues, 2023). No entanto, desse esforço por uma definição rígida de “mulher”, o movimento feminista radical contemporâneo (RadFem) derivou à transfobia, postulando que se o genital feminino é o que caracteriza uma mulher para a sociedade, não é correto dizer, portanto, que uma pessoa transgênero é mulher (Cyrino, 2023).

Em oposição a esse discurso, Letícia Nascimento (2021), pesquisadora transfeminista, defende que é o gênero que cria o conceito de sexo. Para Ana Paula Rodarte (2022, p. 2), estudiosa da obra da autora, esta entende que “o sexo, tal qual o gênero, é fabricado por práticas discursivas, culturais e históricas”, sendo a biologia um campo do conhecimento que também constrói sentidos ao instituir o sexo como manifestação natural e binária.

Assim como Butler (2019), parte da teoria feminista contemporânea, incluso os transfeminismos, está comprometida em confrontar os discursos naturalistas que se opõem ao gênero. No entanto, ao inverter o jogo (gênero determinando sexo e não o contrário), as oposições binárias ainda se mantém em posição hierárquica, não alterando, com isso, a real estrutura do sistema. A ruptura com esse dualismo seria exatamente reorganizar tais arranjos de forma a horizontalizar essas categorias. Na tentativa de transcender a aparente dualidade entre natureza/cultura ou matéria/discurso, autores têm sugerido, como ponto de partida, repensar a forma como se conceitua a própria materialidade, evitando, assim, conceber um discurso vazio, ou melhor, um “corpo sem carne” (Santos; Ferreira, 2022).

Considerando a existência das mais diversas acepções sobre gênero contidas no pensamento feminista como um todo, pode-se avaliar que o debate teórico é intenso. Neste estudo, interessa aprofundar as questões de gênero mediadas pelo trabalho, portanto, optou-se por uma corrente específica. Todavia, comprehende-se que as mulheres são seres humanos diversos e plurais e não podem ser reduzidas a uma identidade única, tampouco a uma visão essencialista que generalize suas experiências.

De acordo com Gonçalves (2010), nos modos de vida das sociedades industrializadas e capitalistas contemporâneas, os indivíduos constroem suas identidades baseados, mais expressivamente, no universo do trabalho do que nas relações familiares e de parentesco. Nesse sentido, o trabalho reprodutivo, essencial para o funcionamento da sociedade, embora invisibilizado e desvalorizado, ocupa um papel central nessa caracterização e diferenciação (Hirata; Kergoat, 2020; Hirata, 2022a). Para comprehendê-lo melhor, recorreu-se às bases teóricas do cuidado, um tema cuja discussão implica na problematização desses termos.

2.3 Gênero e trabalho: uma relação íntima

Helena Hirata é uma pesquisadora brasileira pioneira no estudo do trabalho de cuidados (*care*) pela ótica feminista (Briguglio *et al.*, 2020). Tem-se dedicado a compreender as relações entre as categorias sexo/gênero¹, raça e classe à nacionalidade, dimensionando globalmente o tema a partir de comparações entre Brasil, França e Japão (Hirata, 2022a).

¹ Utilizo aqui a terminologia empregada pela autora em seus trabalhos mais recentes.

Hirata vem produzindo trabalhos com Danièle Kergoat (2009), socióloga francesa que, na década de 1970, destacou-se ao desenvolver a teoria da consubstancialidade, que trata, principalmente, da imbricação entre sexo² e classe no universo do trabalho (Hirata, 2014). Kergoat (2009) afirma que esses dois elementos devem ser compreendidos não como mero agrupamento de categorias de análise, mas como relações sociais entre grupos cujos interesses estão em constante tensão. Para ela,

essa tensão produz certos fenômenos sociais e, em torno do que neles está em jogo, constituem-se grupos de interesses antagônicos. Em nosso caso, trata-se do grupo social homens e do grupo social mulheres, os quais não são em nada passíveis de serem confundidos com a dupla categorização biologizante machos-fêmeas. Esses grupos estão em tensão permanente em torno de uma questão: o trabalho e suas divisões (Kergoat, 2009, p. 71).

A divisão sexual do trabalho caracteriza-se por destinar homens à esfera produtiva e mulheres à esfera reprodutiva (Kergoat, 2009). Grosso modo, o trabalho produtivo seria aquele relacionado às atividades que produzem mercadorias; o reprodutivo, àquelas que reproduzem a vida (Bhattacharya, 2023). Embora, nos escritos de Marx (2025), “reprodução” seja referente à reprodução do sistema capitalista no geral, alguns autores fazem uma distinção entre seu significado original (reprodução societal) e a reprodução da força de trabalho (reprodução social) (Bhattacharya, 2023).

Como explica Bhattacharya (2023), a produção de bens e serviços, ligada à economia formal, está totalmente integrada à produção das pessoas que produzem essas mercadorias, isto é, ao trabalhador. Esta, por sua vez, ocorre fora do circuito da formalidade — o âmbito doméstico — em uma relação de parentesco chamada família. Reprodução social, portanto, diz respeito ao processo de produção do trabalhador como a “mercadoria única” (Bhattacharya, 2023, p. 25), evidenciando que “a categoria-essência do capitalismo, sua força animadora, é o trabalho humano” (Bhattacharya, 2023, p. 41).

Essa incorporação teórica da agência humana na acumulação de capital amplia a compreensão da lógica capitalista para além dos aspectos econômicos comumente estudados. Isso porque inclui nessa relação a subordinação das mulheres como fator imprescindível para o processo de maximização da produção da mais-valia. Desenvolvida a partir de uma releitura das ideias marxistas sobre trabalho produtivo e não produtivo, uma de suas indagações é a

² Nesse outro texto, mais antigo, Hirata primou pelo uso do termo “sexo” em vez de “gênero”, tal como tem feito sua parceira, Kergoat. Esse detalhe vale o destaque a fim de compreender como tem sido desenvolvida a noção de divisão sexual do trabalho à medida que as teorias de gênero ganham novos contornos com as contribuições dos estudos *queer*, tratados mais adiante.

seguinte: o trabalhador é capaz de produzir riqueza, mas quem produz o trabalhador? Ou melhor, quem o reproduz? (Bhattacharya, 2023).

Apesar da associação direta do termo à reprodução biológica da espécie, levando alguns críticos a atacá-la por considerá-la uma teoria determinista, a noção de reprodução social abarca, também, as necessidades de provisão do cuidado necessárias à manutenção da vida (Arruzza, 2018). É nesse sentido que Hirata (2022b) afirma, em uma entrevista, ser a “produção do viver”:

É a ideia de que há uma produção que não é apenas a produção de mercadorias, nem a produção em termos de procriação, de reprodução, mas de alguma produção do viver. Uma produção que conjuga toda a gama de necessidades de sobrevivência, que inclui o trabalho emocional, o trabalho afetivo, o trabalho imaterial, que é muito importante do ponto de vista do feminismo materialista, e que essa divisão entre a produção — o trabalho produtivo que cria valor — e o trabalho reprodutivo, que cria valor de uso, tem que ser suprimida, porque é uma divisão que não leva em conta a produção do viver que caracteriza o trabalho (Hirata, 2022b, p. 96).

Além da separação em “trabalhos de homens” e “trabalhos de mulheres”, a divisão sexual do trabalho pressupõe, ainda, uma hierarquia, posto que “trabalhos de homens” valem mais (Biroli; Quintela, 2020). Segundo Kergoat (2009), tal relação não poderia ser explicada por meio de inclinações naturais da espécie humana, ou seja, por determinação da biologia. Ao contrário, ela seria apenas mais uma construção social, passível de sofrer alterações conforme o tempo histórico e o espaço que ocupa.

Do mesmo modo, apesar da preferência no emprego do termo “sexo”, em vez de “gênero”, em seus textos, a autora entende que “os grupos de sexo não são mais ‘categorias’ imutáveis, fixas, a-históricas e a-sociais” (Kergoat, 2009, p. 73). Pois é a relação entre esses grupos sociais, mediada pela prática material, que evidencia o trabalho como prática sexuada. Para a autora, somente a partir desse reconhecimento é que seria possível questionar a existência ou, até mesmo, a permanência dessa divisão (Kergoat, 2009).

Por considerar o trabalho a prática material de onde emergem esses conflitos, as autoras localizam-se no pensamento feminista materialista (Briguglio *et al.*, 2020). Seus pressupostos baseiam-se na teoria sociológica marxista, que tem como corpo científico o materialismo histórico fundamentado por Marx e Engels (2007). Nele, a interpretação do funcionamento da realidade concreta se dá com base em uma análise situada historicamente, não estática, permeada por movimentos e contradições (Marx; Engels, 2007). Conforme interpretou Bruna Coelho (2023),

em síntese, o materialismo traduz a opção epistemológica de se fazer a investigação partir não de premissas arbitrárias e abstratas, mas das condições concretas e materiais de existência. Essas condições existem historicamente e são, permanentemente, construídas e reconstruídas a partir dos conflitos e das lutas sociais, daí a dimensão histórica e também dialética desse materialismo (Coelho, 2023, p. 88-89).

Por existirem diferentes posições materialistas (ontológica, epistemológica e prática), diversos autores marxistas podem interpretá-las de modo a enfatizar uma ou outra (Bhaskar, 1988). Assim, há diferenças na forma como os “materialismos” são entendidos (Brown, 2024), o que implicou no surgimento de algumas ramificações partindo do feminismo marxista (Giménez, 2023). No entanto, o postulado de que há grupos sociais que são dominados por outros através da produção e reprodução da vida material é uma constante. Sendo exploração e dominação elementos que encontram-se imbricados, não seria possível relegar o primeiro ao domínio econômico e o segundo, ao político (Moraes, 2020).

Como explica a socióloga Martha Giménez (2023), é possível que o termo “feminismo materialista” tenha suas origens nos estudos de feministas inglesas e francesas que, na década de 1970, buscavam explicar as contradições da divisão sexual do trabalho. Por não encontrarem no “feminismo marxista” um termo adequado, em virtude do foco deste estar nas forças produtivas e meios de produção, o outro verbete, também resgatado do marxismo, foi incorporado. Contudo, apesar de ambos terem sido teorizados de formas diferentes, ainda assim, guardam semelhanças.

Giménez (2023) pontua que as primeiras feministas materialistas, tal como as marxistas, situavam a opressão das mulheres no contexto capitalista examinando de que forma a “organização capitalista da produção, a articulação entre produção e reprodução, as ideologias, o estado, o sistema legal, e daí em diante, afetavam e reproduziam as relações desiguais entre homens e mulheres dentro e fora da esfera doméstica” (Giménez, 2023, p. 444). Todavia, com o passar do tempo, essa vertente distanciou-se do marxismo e passou a rejeitar a categoria “mulheres” como objeto de análise, passando a compreender o gênero como uma construção social muitas vezes discursiva, alinhada ao pós-estruturalismo, “minimizando o papel central da exploração de classe enquanto enfatizam a pluralidade, a diversidade e a política de identidade” (Giménez, 2023, p. 446).

Essa corrente mais atual, dita MatFem, apesar de levar material ao nome, é anti-marxista e não se enquadra no feminismo materialista ao qual Hirata e Kergoat se inscrevem. No entanto, também há problemáticas que se apresentam na teorização das duas, evidentemente, pela insistência no reconhecimento da constituição sexuada dos sujeitos na

divisão social do trabalho. Em um artigo mais recente, intitulado *Atualidade da divisão sexual e centralidade do trabalho das mulheres* (Hirata; Kergoat, 2020), esse posicionamento ainda é bastante reforçado, mesmo que as teorias *queer*³ tenham, nos últimos anos, revigorado os debates de gênero desconstruindo os sentidos de sexo ao desnaturalizá-lo e ressignificá-lo na ideia de performatividade (Butler, 2019).

É interessante observar que há divergências entre feministas materialistas, inclusive francófonas, que, frequentemente, são agrupadas em uma mesma linha de pensamento. Monique Wittig (2022), por exemplo, era contrária à ideia de diferenciação sexual como estratégia política feminista, pois acreditava que isso reforçaria ainda mais a definição de “mulher” ligada ao seu aspecto biológico. Crítica ao estatuto heterossexual presente nas interpretações de mundo do feminismo acadêmico, Wittig entendia as categorias “homens” e “mulheres” como sendo “políticas e econômicas, não categorias eternas” (Wittig, 2022, p. 48). Com isso, pode-se dizer que intelectuais como Butler foram influenciadas por suas ideias, tendo apreendido delas boa parte da noção de instabilidade das categorias de gênero para compor o teor de sua obra (Warmling; Bastone, 2023).

Diante disso, como é possível tratar do aspecto feminizado do trabalho sem incorrer em uma análise rasa sobre gênero? Partindo desse questionamento, pesquisadoras como Maria Betânia Ávila (2020) se dedicaram a compreender como se estrutura o gênero, ou “as relações sociais de sexo”, no universo do trabalho na perspectiva materialista. Posto que as relações entre homens e mulheres, entendidas como grupos sociais de interesses contrários, são marcadas pelo sexo (“relações sociais de sexo”, o “sexo do trabalho”, etc.), de que maneira essas autoras concebem o sujeito mulher? Se, para as materialistas, o trabalho é a base — a “matéria” — por meio da qual o sujeito se expressa, para responder a essa questão faz-se necessário compreender, primeiro, o que vem a ser trabalho.

A perspectiva hegemônica de trabalho, evidente no modo como ele tem sido estudado na sociologia, baseia-se na teoria econômica, o que não é suficiente para contemplar a realidade concreta a qual homens e mulheres têm acesso de formas diferentes (Oliveira *et al.*,

³ O termo anglófono *queer*, em tradução literal, significa “bizarro”, “estranho”, “anormal”. Utilizado de forma pejorativa nos Estados Unidos para se referir a pessoas cuja sexualidade é expressa de forma não convencional/normativa, o adjetivo ganhou ares de insulto em discursos de ódio direcionados a pessoas LGBTQIAPN+, tornando-se um substantivo com o mesmo peso de “puta”, “bicha” e “sapato”. Apropriado politicamente, seu uso passou a ser referenciado e ganhou popularidade com a obra *Gender trouble: feminism and the subversion of identity*, de Judith Butler, frequentemente citada como aquela que inaugura, nos anos 1990, os estudos *queer*, desestabilizando as noções convencionais de gênero (Alós, 2020).

2021). *A priori*, esse conceito refere-se a um modelo masculino de trabalho, dado como universal.

É uma concepção que caracteriza o trabalho como atividade social mensurável e passível de ser objetivada – uma vez que valoriza a apropriação do tempo do assalariado pelo capitalista –, contrastando com o que caracteriza o trabalho doméstico. Ou seja, como é calcada na separação entre operações objetiváveis e o sujeito que as realiza, por intermédio do tempo, essa noção não contempla o trabalho doméstico – oriundo da disponibilidade histórica das mulheres em relação aos filhos e à vida conjugal – que é refratário à mensuração (Oliveira *et al.*, 2021, p. 143).

É notável o quanto as disputas pelo conceito de trabalho são acirradas com as provocações feministas acerca da invisibilidade do fazer das mulheres no âmbito doméstico. Por esse motivo, Hirata e Kergoat defendem que o cuidado é um ponto-chave para se analisar a divisão social do trabalho entre os sexos, pois este revela as contradições na forma como está organizado, demandando reconfigurações em seu sujeito universal (Hirata; Kergoat, 2020).

Conforme analisa Ávila (2020), Kergoat observou que a mobilização das mulheres nas lutas sindicais no contexto fabril se diferenciava em termos de reivindicações e combate em relação aos homens. Não respondendo de maneira igual à exploração, a ideia de classe como um todo uniforme e assexuado passou a ser questionada. Assim, a organização social do trabalho, seja por meio de elementos objetivos — intelectual/ manual, remunerado/ não remunerado, formal/ informal, público/ privado, produtivo/ reprodutivo — ou subjetivos, revela uma correlação de forças opostas entre homens e mulheres que obedece a uma divisão bicategórica, dando forma às relações sociais de sexo (Hirata; Kergoat, 2020).

Contudo, apesar de Kergoat advogar que o conceito de gênero seria de difícil entendimento para as mulheres que não estão inseridas no meio acadêmico, preferindo assim o uso de “sexo” como alternativa (Machado, 2017), tal escolha não apenas reitera a exclusão das diversas formas de expressão de feminilidade⁴ como sujeitos no feminismo (Nascimento, 2021), mas também desconsidera a possibilidade de visualizar a emergência de novas configurações das relações de trabalho baseadas no gênero. No horizonte do trabalho, com a transformação nos seus modos de organização, principalmente nos países centrais, onde imigrantes passam a ocupar funções antes destinadas maiormente a mulheres como limpeza, cuidados asilares, arrumação de casas ou supervisão de idosos e crianças (Fraser, 2023;

⁴ Feminilidades e/ou mulheridades são termos que têm sido bastante utilizados no transativismo feminista no sentido de fortalecer a união, e não o afastamento, entre mulheres (Rodarte, 2022).

Hirata, 2022a), a oposição entre “trabalho de homens” e “trabalho de mulheres” merece ser atualizada levando em conta o advento da concepção de gênero.

Assim, pesquisadoras ligadas à reprodução social têm-se empenhado na construção de uma teoria unitária (Vogel, 2022), que pretende reatar o casamento entre feminismos e marxismo. Sua finalidade é aprofundar aspectos do trabalho reprodutivo a partir de uma análise globalizada, que inclua uma leitura crítica sobre as formas de hierarquização dos empregos. Ao examinar as profissões que requerem qualidades consideradas “inatas” será possível reconhecer que essas características não são ligadas à natureza e sim à cultura, pois podem ser adquiridas por meio da aprendizagem (Gotby, 2023; Hirata; Kergoat, 2020).

2.4 Perspectivas interseccionais

Como visto, para as duas autoras, Hirata e Kergoat (2020), o trabalho é base material de tensões. Partindo de um aparato teórico denso, sua contribuição à produção da teoria feminista tem seus esforços na reconceituação de trabalho e é nessa esteira que a concepção de consubstancialidade é criada.

Em uma tentativa de articular desigualdades, Kergoat propôs, na década de 1970, um conceito que não hierarquizasse as formas de opressão fundamentais: sexo, raça e classe (Hirata, 2014). Para ela, as três conjugariam da mesma “substância”, não podendo ser separadas ou tomadas em paralelo, posto que são dimensões estruturantes de um mesmo sistema.

Assim como a divisão sexual do trabalho, as relações sociais possuem princípios organizadores. Distinguimos quatro deles: a exploração (extorsão do sobretrabalho de um grupo social por outro), a dominação (ou violência simbólica), a opressão (que recobre todas as formas de violência física), a apropriação (‘colocar à disposição ótima do empregador/a que assegura de facto a exposição permanente dos corpos ao trabalho a ser realizado’). Apenas quando uma relação social acumula essas quatro propriedades, pode-se afirmar que se trata de uma relação transversal e estruturante de toda a formação social considerada. As relações sociais de sexo são uma perfeita ilustração desse esquema (Hirata; Kergoat, 2020, p. 23-24).

Outras formas de opressão (como nacionalidade, etariedade, habilidades/capacidades, etc.) seriam derivadas da combinação daquelas três principais. Por isso, Hirata (2014; 2018; 2020) defende que não se deve tratá-las como simples categorias, mas como relações sociais complexas que devem ser historicizadas e analisadas em uma dimensão material de dominação.

No entanto, a noção de consubstancialidade apresentou alguns problemas e também sofreu críticas. Como observou Cinzia Arruzza (2018), a relação encontrada entre essas “categorias” e o trabalho não as congrega em uma substância comum: a relação de produção. Cada uma delas, recombina, configura um sistema próprio de dominação e exploração. Além disso, Arruzza (2018) pontua que novas combinações entre esses sistemas poderiam desencadear uma sequência infinita de possibilidades, o que tornaria sua explicação um tanto confusa.

Em uma perspectiva decolonial, outras críticas também têm surgido em relação à consubstancialidade. Formulado na França, país colonialista, o conceito é reivindicado como pioneiro sobre análise interseccional quando há, pelo menos, um século já se entrecruzavam raça, classe e gênero (Lima, 2022). Dessa forma, a produção do conhecimento eurocentrada estaria, mais uma vez, correndo o risco de manter-se em situação de “privilégio epistêmico”, apagando assim as contribuições do pensamento feminista negro ao debate (Lima, 2022).

Lélia Gonzales foi uma socióloga mineira, militante dos movimentos feminista e negro e fundadora do emblemático MNU, o Movimento Negro Unificado (Sanchéz, 2022). Conta Beatriz Sanchéz (2022) que, em seu clássico *Racismo e sexismo na cultura brasileira*, publicado em 1984, Gonzales já apontava as especificidades vividas por mulheres negras ao ocuparem espaços diferentes das mulheres brancas na estrutura social, portanto relacionando gênero à raça e classe em seus textos. Para Sanchéz (2022, p. 61), “falar sobre divisão sexual do trabalho sem considerar seu componente racial é recriar um tipo de racionalismo universal abstrato, típico de um discurso masculinizante e branco”.

Além de aproximar-se da teoria do ponto de vista de Sandra Harding (1986), a qual reivindicava a corporalidade do autor na produção científica acadêmica, esse apontamento também dialoga com o discurso de Sojourner Truth (2020), no sentido de destacar que mulheres negras sempre trabalharam, inclusive na esfera do trabalho produtivo. No caso do Brasil, Gonzales apontou para o processo de escravização como o principal fator estruturante dos modos de opressão a negros e negras, reforçado no ideário de democracia racial à brasileira (Sanchéz, 2022).

Heleith Saffioti (2013), outra socióloga brasileira, de base marxista, também buscou teorizar as relações entre as três categorias que, para ela, são simbióticas e formam entre si um novelo: o patriarcado-racismo-capitalismo. O termo patriarcado é alvo de intensos debates nas mais variadas correntes feministas, mas em atenção ao raciocínio de Saffioti, pode-se fazer uma comparação ao pensamento de Kergoat para compreendê-lo. Esta última, como abordado, entende que as relações entre sexo, raça e classe estão em constante tensão,

partindo do pressuposto de que não há hierarquia nessa correlação de forças. Em Saffioti, sexismo e racismo emergem a partir de um mesmo contexto, o capitalismo (Kalsing, 2024; Silveira; Godinho, 2021).

Para a autora, o modo de produção capitalista se apropriou das mulheres e negros para estruturar um sistema de dominação-exploração (Saffioti, 2013). Em um processo histórico com contradições próprias, remetendo à uma análise materialista histórico-dialética, esse emaranhado — o nó — teria sido capaz de criar uma nova realidade. Vera Kalsing (2024) explica que Saffioti não compreendia o patriarcado como um sistema paralelo ao capitalismo, mas entrelaçado a ele. Para ela, segundo Kalsing (2024), não se trata de somar categorias, mas entender a realidade formada a partir da fusão delas.

Entendida como uma ferramenta analítica que mostra como as categorias de relações de poder se interconectam gerando novos arranjos de opressão (Collins; Bilge, 2021), a interseccionalidade vem a se aproximar da consubstancialidade, embora não em termos conceituais. Ambas se baseiam na relação de interdependência das categorias, não estruturadas de maneira hierárquica. Todavia, enquanto a consubstancialidade é criada com base na relação sexo-classe, sendo posteriormente agregada raça⁵ (Machado, 2017), a interseccionalidade surge a partir de sexo-raça, agregando na sequência outras categorias de opressão que se interceptam (Collins; Bilge, 2021; Sánchez, 2022).

O coletivo estadunidense *Combahee River*, na década de 1970, foi um movimento feminista de maioria negra e lésbica (Falquet, 2019). Sua importância é tamanha que revelou Audre Lorde e Angela Davis, esta última reconhecidamente uma das precursoras da ideia de interseccionalidade antes mesmo do surgimento do termo no meio acadêmico (Sánchez, 2022). Como atenta Davis (2011), neste clássico registro realizado pelo Portal Geledés a partir de uma fala importante em uma de suas vindas ao Brasil:

As organizações de esquerda têm argumentado dentro de uma visão marxista e ortodoxa que a classe é a coisa mais importante. Claro que classe é importante. É preciso compreender que classe informa a raça. Mas raça, também, informa a classe. E gênero informa a classe. Raça é a maneira como a classe é vivida. Da mesma forma que gênero é a maneira como a raça é vivida. A gente precisa refletir bastante para perceber as intersecções entre raça, classe e gênero, de forma a perceber que entre essas categorias existem relações que são mútuas e outras que são cruzadas. Ninguém pode assumir a primazia de uma categoria sobre as outras (Davis, 2011, n. p.).

Apesar de o registro de Davis ser recente, essas ideias já estavam presentes na gênese do levante (Falquet, 2019). Anos depois, Kimberlé Crenshaw (2002) sistematiza a ideia de

⁵ É importante destacar que o conceito de raça, proveniente do continente europeu, vem sendo amplamente discutido em estudos pós-coloniais.

categorias formando eixos de poder se entrecruzando como avenidas, criando assim a metáfora que dará origem à interseccionalidade (Crenshaw, 2002; Pereira, 2021).

Na interpretação de Bárbara Machado (2017), Crenshaw não pretendia, com isso, dar corpo a uma teoria, mas fornecer uma metodologia para estudos nessas frentes. Todavia, o termo se popularizou e seu uso passou a constituir um “guarda-chuva” que, ao mesmo tempo, identifica categorias de opressão ao passo em que as coloca em um mesmo plano, mascarando embates teóricos e políticos. Apropriado pelo feminismo liberal, o conceito foi se distanciando de seu propósito original, combativo justamente na crítica ao privilégio de cor entre mulheres. Ao apontar tantas formas possíveis de cruzamento entre categorias, tratando os eixos de opressão como um grande somatório, deixa-se de compreender a dimensão estrutural desses sistemas, que possuem caráter social e histórico e não isolado e individual (Machado, 2017).

Assim, aprimorar a perspectiva interseccional de modo que ela possa ser melhor instrumentalizada envolve a reflexão de todas essas questões (Pereira, 2021). Nesta pesquisa, ela será adotada como apoio para a compreensão dos fenômenos estudados, embora sem perder de vista os domínios estruturantes desses sistemas de subordinação.

2.5 Trabalho de cuidados, trabalho de mulheres

Se é o trabalho o que organiza as relações entre indivíduo e coletivo, em um processo de produção do viver em sociedade, pode-se dizer que ele é central sociologicamente (Hirata; Kergoat, 2020). A centralidade do trabalho dá forma ao funcionamento do sistema capitalista, que se beneficia da divisão entre produção e reprodução da vida, uma vez que esta última é dada como responsabilidade da família (Gotby, 2023). Com isso, esse sistema induz, força e naturaliza as atividades organizadas no espaço privado como se fossem inerentes às mulheres.

Concebido não como trabalho, mas como expressão de afetividade e cuidado, essas atribuições incluem as ações diárias de cozinhar, limpar, servir, lavar, cuidar das crianças, idosos e doentes, oferecer suporte emocional e, ainda, responder à sutil tarefa de criar um ambiente harmonioso (Gotby 2023). Assim, o trabalho reprodutivo é visto como algo não qualificado, como se não fosse preciso treinamento específico para desenvolver tais habilidades. Essa dinâmica reforça a ideia de que essas são inclinações espontâneas, portanto, “naturalmente” femininas (Kittay, 2020). O que eles chamam de amor (Federici, 2019).

Mesmo que a conformação das famílias — sejam elas monoparentais ou de dois provedores — esteja sendo transformada com o envolvimento cada vez maior das mulheres na provisão da renda (Fraser, 2023), a sobrecarga volta a recair sobre elas (Brasil, 2024a; Deus; Schmitz; Vieira, 2021). Convencionou-se a usar a expressão “dupla jornada” para referir-se à alocação do tempo das mulheres distribuído entre o trabalho produtivo e o reprodutivo, destituindo o Estado da função de ofertar serviços públicos destinados a este fim.

Como bem assinalou Élen Schneider (2020),

a relação social heteronormativa, com crianças e idosos ao redor, gera múltiplas jornadas de trabalho para as mulheres. Trabalho que, além de favorecer micro socialmente seus cônjuges, é, em termos macro sociais, completamente gratuito para o capital e instrumental para o Estado, que se isenta de atender as demandas de creche, restaurantes públicos, lavanderias públicas, transporte público, saúde. As mulheres fazem o trabalho sexual compulsório e possivelmente sem prazer; trabalho de alimentar, cuidar, planejar e educar crianças; trabalho emocional de planejar o dia a dia, de cuidar das relações de amizade, de comunidade, do futuro. Não é o funcionamento cada um por si (liberalismo), mas, sim, a cadeia de produção em que as mulheres são por cada um/a e por todos/as. Em especial as mulheres negras, indígenas, empobrecidas, são as únicas sujeitas que jamais poderão descansar ou lavarem-se as mãos frente às demandas de trabalho que a vida no patriarcado-racismo-capitalismo-colonialismo gera. Ainda que isso possa ser ressignificado pelas mulheres com a defesa de cotidianos alegres, é uma absoluta violência, uma guerra estrutural contra as mulheres (Schneider, 2020, p. 28-29).

Em contextos familiares mais favorecidos, parte do trabalho reprodutivo é externalizado com a terceirização do trabalho doméstico a outras mulheres, contribuindo para que as distâncias entre produtores e consumidores do cuidado sejam ampliadas, sendo as mulheres negras as maiores afetadas (Garcia; Marcondes, 2022; Guimarães, 2020). Essa transferência de assistência cria uma hierarquia entre mulheres e legitima, ainda mais, a divisão sexual do trabalho, uma vez que, ao contratar mulheres negras para desempenhar essas funções, a socialização do trabalho da casa dispensa a participação masculina (Spinelli, 2022; Guimarães, 2020). Dessa maneira, faz-se necessário caracterizar a diversidade e a desigualdade da distribuição de tarefas conforme o contexto social em que se encontram.

Beatriz Nascimento (2019) discorre sobre essas discrepâncias no texto *A mulher negra no mercado de trabalho*, no qual recua no tempo histórico para explicar que a situação de “produtora” e “reprodutora” das mulheres negras, desde o Brasil colonial, sempre esteve situada em polo oposto ao das mulheres brancas. Condicionadas ao trabalho no campo, em atividades de corte da cana e engenho, seu papel na esfera da produção sempre se fez presente de modo ativo, tal como os homens negros. Na casa-grande, o trabalho reprodutivo dos afazeres domésticos era estendido desde os senhores à escravaria. Ademais, sua condição de

mulher determinava, ainda, a reprodução da força de trabalho com a geração de “nova mercadoria para o mercado de mão-de-obra interno” (Nascimento, 2019, p. 260). Dessa forma, a mulher negra era uma concorrente potencial de fornecimento de pessoas escravizadas junto ao tráfico negreiro. Mulheres brancas, por sua vez, tinham um papel atribuído ao de esposa e mãe, reservadas ao ócio como garantia de “suporte ideológico” para a exploração e dominação de corpos negros. Por essas razões, no Brasil,

a mulher negra, elemento que expressa mais radicalmente a cristalização dessa estrutura de dominação, vem ocupando os mesmos espaços e papéis que lhe foram atribuídos desde a escravidão. Dessa maneira, a ‘herança escravocrata’ sofre uma continuidade no que diz respeito à mulher negra. Seu papel como trabalhadora, *grosso modo*, não mudou muito (Nascimento, 2019, p. 261).

Em atenção ao contexto crítico vivido na pandemia de Covid-19, tornou-se ainda mais evidente seus aspectos interseccionais de gênero, classe e, principalmente, raça. A primeira morte por coronavírus notificada no Brasil foi de uma trabalhadora doméstica negra (Viríssimo, 2020), dado emblemático que revela vulnerabilidades. Os grupos mais expostos à contaminação pelo vírus foram aqueles que ocupavam empregos ligados aos serviços essenciais, como o setor de cuidados, composto, em sua maioria, por mulheres negras (Silva; Andrade, 2022).

O cuidado é negro (Silva, 2022), também, nas profissões de saúde, que chamam a atenção não apenas por seu aspecto feminizado em todo o mundo (OIT, 2023), como pela sua racialização. Compostas, especialmente, por enfermeiras e agentes comunitárias de saúde (ACS), a área da saúde tem sido vista não apenas como uma extensão da divisão sexual do trabalho, mas como divisão racial do trabalho de cuidados (Silva, 2022).

De acordo com o último Censo da Enfermagem no Brasil, realizado em 2014, a maioria da classe profissional corresponde a auxiliares e técnicos (77%), em sua maioria mulheres (85%) e negras (53%) (Carmo *et al.*, 2024). Por isso, assim como as desigualdades de gênero não foram inauguradas, mas intensificadas com a pandemia, pode-se dizer que ela também escancarou questões raciais subjacentes (Onuma; Oliveira; Amâncio, 2023). Ana Claudia da Silva (2022) explica que

as linhas de frente da saúde no Brasil têm cor e gênero, porém, apesar de maioria, as mulheres negras ocupam os cargos mais baixos na hierarquia das profissões assim como nos cargos de decisão política e de gestão. Tal processo se configura na divisão sociossexual e racial do trabalho e destina às mulheres negras funções e atribuições vinculadas à servidão (Silva, 2022, p. 4).

Em consonância a esse pensamento, Letícia Spinelli (2022) resgata Joan Tronto, professora estadunidense dedicada às teorias do cuidado. A partir de Tronto, Spinelli (2022) reflete que o cuidado não está restrito somente a questões de gênero, mas a grupos não-hegemônicos que são subalternizados por meio de práticas concretas de servidão. Antes reservado ao domínio privado, no lugar da família, o *care* vinculou-se ao feminino a partir de sua essencialização em torno dos afetos e do zelo. Na estratégia de manter os sujeitos em uma posição de subordinação consentida, como ocorre com as mulheres, seu reconhecimento foi ancorado em formas de louvá-las como “boa mãe” ou “boa esposa” (Spinelli, 2022).

Do mesmo modo, mulheres negras, ao ocuparem posições de trabalho ligadas ao cuidado em lares mais abastados, são comumente identificadas como “parte da família”, mascarando a exploração de classe por meio de vínculos trabalhistas precarizados (Guimarães; Vieira, 2020; Spinelli, 2022). Para Spinelli (2022), Tronto, ao destituir a concepção de cuidado atrelada unicamente à ideia de emocionalidade, reposiciona o conceito em uma prática relacional. Assim, retira-se o cuidado do terreno individual do “afetismo” para localizá-lo em entidades coletivas, implicando o Estado na sua responsabilização (Spinelli, 2022).

Contudo, apesar de as relações de *care* ganharem dimensões políticas com a crítica de Tronto ao entendimento do cuidado não como afeição, mas como atividade prática — ou seja, trabalho — não há como negar que suas tensões mobilizam experiências subjetivas. Uma característica do trabalho em saúde diz respeito à capacidade de gerenciamento daquilo que emerge no contato entre prestadores e beneficiários do cuidado (Guimarães, 2024).

De acordo com Bitencourt e Andrade (2021), ainda que técnico, o cuidado em saúde exige lidar com adversidades que envolvem a regulação das emoções, entre elas a capacidade de tomar decisões em situações críticas. Essa habilidade requer dos profissionais uma dissimulação constante da expressão dos próprios sentimentos para funcionar com mais objetividade (Bitencourt; Andrade, 2021).

2.6 “A loucura do trabalho” em saúde

Nos últimos anos, a saúde mental no trabalho vem ganhando destaque na literatura, especialmente diante das evidências do aumento progressivo de afastamentos laborais (Brasil, 2025a), o que também preocupa pesquisadores dedicados ao trabalho em saúde. Diversos são

os profissionais de saúde acometidos de transtornos mentais, sobretudo após o advento da pandemia (Bitencourt; Andrade, 2021). Profissionais, estes, constituídos por cor e gênero.

Entende-se, em concordância com o posicionamento dos membros do Núcleo Saúde-Trabalho-Direito do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes), que “a relação saúde-trabalho, em essência, é uma expressão da relação capital-trabalho” (Vasconcellos *et al.*, 2025, p. 3). E essas relações, operando de maneira assimétrica, induzem ao adoecimento não apenas de trabalhadoras mulheres, mas dos trabalhadores enquanto classe. Contudo, como demonstrado anteriormente, mulheres enfrentam desafios particulares.

Características como submissão, fragilidade, dependência e passividade carregam um valor negativo diante da oposição comumente associada ao gênero masculino, como liderança e força (Palma; Richwin; Zanello, 2021). Aproveitando-se da associação com as habilidades de acolher e servir como inerentes à natureza feminina, o cuidado profissional reproduz essa lógica de outras formas (Guimarães; Hirata, 2024).

Christophe Dejours (2018), desde o livro *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*, publicado pela primeira vez no Brasil em 1987, tem buscado refletir sobre os conflitos que ocorrem no ambiente laboral, examinando de que forma as experiências de prazer e sofrimento são vividas pelos trabalhadores. No ensaio *Centralidade do trabalho e saúde mental*, o professor reconhece a relevância da análise sociológica do trabalho e as relações sociais de sexo as quais ele é um importante mediador. E propõe, em complementaridade a ela, uma centralidade subjetiva do trabalho, ao levar em consideração sua dimensão sociopsíquica (Dejours, 2023).

Como a relação entre a organização do trabalho e os processos de subjetivação é permeada por contradições, pois o real não se apresenta exatamente como o prescrito, Dejours sistematizou uma metodologia de abordagem centrada na compreensão dos significados do sofrimento a partir da escuta dos trabalhadores (Dejours; Lancman, 2011). Para o psiquiatra e psicanalista, cada indivíduo é capaz de elaborar um significado único sobre o próprio trabalho (Dejours, 2023).

Com isso, o autor vem aprimorando sua abordagem teórico-metodológica na investigação do real do trabalho (Antloga *et al.*, 2020; Aciole; Pedro, 2019), que vai além de uma simples execução de tarefas, pois envolve a atividade viva que conecta corpo, mente e sociedade.

O trabalho real não é uma coisa como o é para o físico, cujo valor é igual ao produto de uma força (aplicada a um sólido) pela distância do deslocamento. Essa definição corresponde a um trabalho mecânico, a um trabalho morto, mas não a um trabalho no sentido forte do termo. O trabalho do qual falamos é sempre um trabalho vivo (Dejours, 2023, p. 2).

Dessa maneira, percebe-se que a noção de trabalho em Dejours (2023) pode ser agregada às ideias de Hirata e Kergoat (2020) sobre o cuidado, o trabalho reprodutivo histórico das mulheres. Hoje, não mais restritas apenas ao domínio privado, muitas delas atuam com participação integral no processo de reprodução social. E este, ao revelar que a força animadora do capitalismo é o trabalho humano e não a mercadoria,

[...] expõe ao escrutínio crítico a superficialidade do que geralmente entendemos como processos ‘econômicos’ e devolve a eles seu componente confuso, sensorial, de gênero, racial e indisciplinado: seres humanos vivos, capazes de seguir ordens ou desprezá-las (Bhattacharya, 2023, p. 41).

Do mesmo modo, Dejours (2023) coloca que todos os trabalhadores acabam contornando regulamentos, violando procedimentos, transgredindo ordens e ajustando instruções, seja por resistência, desobediência ou para garantir que o trabalho seja bem feito. Como sempre há imprevistos, falhas e incidentes, o que é prescrito é chamado de tarefa; mas o que os trabalhadores realmente fazem é a atividade. Assim, “trabalhar, em suma, é constantemente ajustar, adaptar, transformar” (Dejours, 2023, p. 3).

No Brasil, diversos estudos tratam da mobilização coletiva dos trabalhadores como estratégia de luta por melhores condições de trabalho (Albarello; Freitas, 2022). Todavia, conforme apontaram Antloga *et al.* (2020), faltam pesquisas que considerem o gênero como fator de diferenciação nesse contexto, algo que, para Lapa (2020), implica na maneira como as estratégias de defesa serão definidas, uma vez que sofrem influência do mesmo.

No que toca à subjetividade, Antloga *et al.* (2020) evidenciaram que expectativas sociais de gênero contribuem para que mulheres adotem posturas de submissão ou docilidade a fim de evitar indisposições. Em um estudo que indaga como o tema da psicodinâmica do trabalho, introduzido Dejours (2018), tem sido aplicado ao gênero, Antloga *et al.* (2020) destacam que, embora muitas mulheres se empenhem em assumir um papel dito masculino como estratégia defensiva, dificilmente conseguem alcançar o mesmo patamar institucional dos homens.

Em ambientes de trabalho masculinos, diversas são as práticas que exacerbam a virilidade como forma de compensar, narcisicamente, a exploração às quais os trabalhadores estão submetidos (Molinier, 2004). Entre essas estratégias encontram-se brincadeiras de cunho

sexual, autoafirmação por meio de proezas e a negação do perigo, como o caso de setores da construção civil, por exemplo (Lapa, 2020).

No entanto, embora haja riqueza de estudos nessa área, o quanto eles são efetivos para os serviços de saúde? O trabalho, mais que um eixo teórico de análise, deve ser entendido como uma dimensão estruturante da vida social, ou seja, toda a sociedade está organizada em torno do trabalho — produtivo ou reprodutivo (Hirata; Kergoat, 2020). Nesse sentido, uma das ferramentas mais utilizadas para a compreensão dos processos de adoecimento no trabalho, voltada inclusive à elaboração de estratégias de promoção da saúde ocupacional, a psicodinâmica do trabalho, deve estar ancorada nessa perspectiva. Do contrário, os meios de enfrentamento encontrados pelos trabalhadores para lidar com o sofrimento podem exercer uma função contraditória, contribuindo para tornar aceitáveis situações que não deveriam ser (Araujo; Freitas, 2021).

Esta pesquisa aposta em integrar a base teórica desenvolvida pelas feministas materialistas dedicadas ao estudo do cuidado na reprodução social à dimensão subjetiva revelada no concreto do trabalho das mulheres. No contexto do trabalho em saúde, que exige habilidades não apenas técnicas mas, sobretudo, comportamentais para o exercício de suas funções, pode-se indagar se essa dinâmica estaria relacionada ao sofrimento. Nesse sentido, a psicodinâmica de Dejours mostra-se como uma ferramenta valiosa de investigação.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Analisar a relação entre o gênero, o trabalho e a saúde mental das trabalhadoras do SUS.

3.2 Objetivos específicos

- Descrever como a divisão sexual do trabalho se expressa na organização dos modos de vida das trabalhadoras da saúde;
- Identificar as condições psicossociais presentes na dinâmica de trabalho que afetam a saúde mental das trabalhadoras;
- Realizar a intersecção entre gênero, trabalho e saúde mental no contexto do trabalho em saúde no SUS.

4 METODOLOGIA

Com o objetivo de analisar como se estabelecem as relações entre o gênero, o trabalho e a saúde mental das profissionais de saúde, buscou-se uma estratégia de pesquisa sensível à escuta de suas narrativas.

4.1 Caracterização da pesquisa

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza exploratória e interpretativa, que utilizou-se da entrevista individual semiestruturada para acessar as experiências e percepções das participantes. Sua condução encontra-se apoiada nos pressupostos da teoria feminista de base materialista sobre reprodução social, para a compreensão do gênero, e no referencial teórico-metodológico da psicodinâmica do trabalho, para aprofundar questões de saúde mental relacionadas ao trabalho.

4.2 Contexto da pesquisa

A pesquisa foi desenvolvida na cidade do Recife, capital do estado de Pernambuco, localizado na região Nordeste do Brasil. O município é responsável pela gestão de parte dos serviços públicos de saúde presentes no território, que encontram-se organizados em redes de atenção. Entre elas, destaca-se a Atenção Primária à Saúde (APS), principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). Sua função é ordenar ações e fluxos assistenciais por meio da distribuição geográfica de seus estabelecimentos conforme as necessidades da população, garantindo, assim, o acesso universal à saúde (Brasil, 2017).

A escolha pela área de abrangência da APS do Recife como local do estudo se deu em virtude da capilaridade desta rede em permear todo o território. Ademais, a APS concentra trabalhadoras de diversas categorias profissionais, como ACS, técnicas de enfermagem, enfermeiras, médicas, dentistas, assistentes de saúde bucal, assistentes sociais, nutricionistas, terapeutas ocupacionais, farmacêuticas, fonoaudiólogas, fisioterapeutas, psicólogas, entre outras. Essa característica permite investigar o modo como a condição econômica é vivida por cada uma dessas profissões, considerando as diferentes posições que elas ocupam no tecido social.

Vale ressaltar que APS tem na Atenção Básica (AB) seu termo equivalente, conforme instituído na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e mantido em sua reformulação,

ocorrida em 2017 (Brasil, 2017; Giovanella, 2018). Nesta pesquisa, optou-se pelo termo APS por ser mais frequentemente encontrado em bases de dados internacionais, considerando que a AB é uma terminologia mais comum no contexto brasileiro (Giovanella, 2018).

4.3 Participantes

4.3.1 Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão à pesquisa foram pessoas que se identificaram como mulheres, profissionais de saúde, atuantes ou que já atuaram na APS do Recife e que apresentaram licença médica para tratamento de saúde mental no período entre 2014 e 2024. A escolha desse perfil se justifica por favorecer maior aprofundamento na temática apresentada anteriormente pelo eixo teórico.

O intervalo de dez anos foi estipulado a fim de minimizar os vieses que pudessem influenciar os resultados, devido ao decurso da pandemia de Covid-19, ocorrida entre 2020 e 2023. Dessa forma, amplia-se o escopo de interpretações acerca do tema para além da crise de saúde global desencadeada pela pandemia.

O tempo de afastamento não foi definido como critério de inclusão ou exclusão em virtude do estudo não se tratar de uma avaliação de saúde específica. Entende-se que a licença de saúde seria um ponto fixo na história de vida das trabalhadoras, que o situa na linha do tempo de sua carreira profissional. Foram excluídas da pesquisa as profissionais que não estiveram em condições físicas e/ou mentais para serem entrevistadas.

4.3.2 Seleção de participantes

Um dos conceitos que permeiam o fazer da pesquisa científica é o de amostragem. Refere-se ao processo de seleção de uma amostra, isto é, a escolha de um grupo que corresponde a uma parcela da população capaz de representá-la em sua totalidade (Campos; Saidel, 2022). Todavia, em pesquisas qualitativas, esse vocabulário sugere uma lógica estatística que não se aplica à natureza de sua investigação. Nela, a questão da representatividade não corresponde a um referencial numérico, como em pesquisas quantitativas. Ancorada na prática reflexiva, seu objetivo é revelar significados e interpretações de um dado fenômeno, não sua generalização a partir de dados e comprovações (Minayo, 2021).

Por se tratar de um tema delicado e sigiloso, como é um diagnóstico de saúde, a seleção das participantes foi realizada pelo método bola de neve (*snowball*). Esta técnica é utilizada em pesquisas com populações às quais o acesso é dificultado por barreiras sociais, como é o caso de grupos marginalizados ou estigmatizados (Campos; Saidel, 2022). Recentemente, estudos (Barbosa; Nascimento; Pisicchio, 2023; Morais, 2023; Lourenço *et al.*, 2021) envolvendo pessoas acometidas por transtornos mentais têm optado por adotá-la tanto por sua discrição, evitando possíveis constrangimentos, como pela dificuldade em localizar os contatos.

O método bola de neve pode ser combinado a outras modalidades de pesquisa qualitativa, pois constitui-se em torno do encadeamento de referências indicadas pelos próprios participantes, sendo um estágio contido dentro de um contexto de investigação maior (Vinuto, 2014). No caso desta, o desenho metodológico combinou a bola de neve, para seleção das participantes, com a entrevista semiestruturada, para abordagem individual.

De acordo com Vinuto (2014), a bola de neve inicia-se com a busca de participantes por meio do uso de materiais (documentos, bases de dados, entre outros) ou através de “informantes-chave”, isto é, pessoas estratégicas que possuem informações privilegiadas a respeito desse público. Diante da ausência de um sistema de informações que reunisse os atestados médicos homologados pela prefeitura, optou-se pela identificação de informantes-chave como ponto de partida. Especula-se que esses dados não estejam disponíveis para consulta por razões de sigilo ligado a questões de ordem médica dos servidores municipais.

Foram considerados informantes-chave: gestores, trabalhadores do setor de recursos humanos e profissionais de saúde que já afirmaram, publicamente, ter vivenciado algum problema de saúde mental. O acesso a esses atores foi disparado pelo contato com o setor responsável pela integração ensino-serviço dos distritos sanitários III e IV, únicos a demonstrarem interesse em colaborar com o estudo.

Os informantes-chave, identificados pelo referencial “IC” (IC-1, IC-2, IC-3 e assim sucessivamente), indicaram potenciais participantes, que foram chamados de “PP” (PP-1, PP-2, PP-3, etc.). Essas prováveis participantes foram contatadas e puderam declinar o convite ou escolher fazer parte da pesquisa, tornando-se participantes, identificadas como “P” (P-1, P-2, etc.). Através destas, novas indicações surgiram e, assim, a bola de neve foi se configurando enquanto metodologia na prática.

Durante o processo de seleção, não havia garantia de quantas pessoas seriam entrevistadas ao todo. Inicialmente, foi estimada uma pequena quantidade para uma análise

individual mais profunda, buscando trabalhadoras da saúde de diferentes profissões para ampliar a diversidade de relatos. Uma vez que o foco da pesquisa qualitativa está em aprofundar-se no conhecimento de um fenômeno a fim de interpretá-lo, abranger muitas pessoas tornaria a análise dos resultados exaustiva, inviável ou, até mesmo, superficial (Minayo, 2017; 2021).

No entanto, no decorrer da investigação de campo, novas fontes surgiram e outras deixaram de existir, situando essa técnica na fronteira da incerteza (Vinuto, 2014). Assim, o número de participantes foi sugerido previamente, mas não definido. Ao refletir sobre os riscos que são assumidos na definição do desenho da pesquisa, Minayo (2017) ressalta:

O processo de trabalho de campo não deve ter uma receita prescritiva. Embora, o máximo de abrangência das ações precise ser antecipadamente previsto, muitos atores sociais importantes costumam ser descobertos no decorrer da pesquisa e se deve promover sua inclusão progressiva na amostragem. Certamente o número de pessoas é menos importante do que o empenho de enxergar todas as possibilidades de se aproximar do objeto empiricamente, prestando-se atenção a todas as suas dimensões e interconexões (Minayo, 2017, p. 8).

Para Lorenzo (2021), a seleção de participantes encerra-se no momento em que os elementos que emergiram das entrevistas passam a se repetir, não trazendo novas contribuições ao tema para o qual seu aporte teórico é limitado. Nesse momento, a saturação teria sido atingida e deixar-se-ia de incluir novos participantes à pesquisa. Já Campos e Saidel (2022) preferem considerar que o ponto de saturação teórica deve ser definido pelo próprio pesquisador, quando este se depara com um montante de informações suficientes para o desenvolvimento do estudo.

Em um terceiro cenário, a seleção também poderia ser finalizada por exaustão, quando já não há mais participantes (Campos; Saidel, 2022). Este foi o critério adotado no decorrer do trabalho de campo, pois havia sido esgotada a totalidade de contatos à disposição no período de tempo estipulado. Ao todo, 16 informantes identificaram 19 pessoas com o perfil desejado. Destas, 10 aceitaram participar.

4.3.3 Perfil das participantes

Para a caracterização do perfil das participantes, foram realizadas perguntas de identificação, contemplando aspectos como idade, raça/cor, estado civil, orientação sexual, entre outros (APÊNDICE A). Participaram da pesquisa 10 profissionais de saúde com histórico de afastamento temporário para tratamento de saúde mental enquanto trabalhavam

na APS do Recife. Destas, duas delas já não atuavam mais no município, tendo apresentado atestado médico enquanto ainda eram residentes.

Do total de mulheres, 4 se autodeclararam brancas e 6 negras (pardas e pretas). A faixa etária variou entre 26 e 52 anos. A orientação sexual predominante foi heterossexual (7), seguida de bissexual (2) e panssexual (1). A maioria das participantes morava com seus companheiros (6) e encontrava-se casada (4) ou em união estável (2); as demais eram divorciadas (2) ou solteiras (2). Mais da metade das mulheres entrevistadas (6) é mãe e possui um ou mais filhos.

Das 10 participantes, 2 são ACS, 3 são técnicas de enfermagem, 4 são médicas e 1 psicóloga. O tempo de trabalho na profissão foi de 3 a 25 anos. A carga horária de trabalho formal cumprida oscilou entre 40 e 70 horas por semana, considerando o acúmulo de vínculos empregatícios. A principal causa de afastamento laboral apontada foi o transtorno de ansiedade, presente em 8 das 10 entrevistadas, estando ele isolado ou combinado a outros diagnósticos de saúde, como depressão (5), transtorno bipolar (2), fibromialgia (1) ou outros transtornos relacionados ao trabalho, como a síndrome de *burnout* (3).

Cada trabalhadora entrevistada recebeu uma codificação, que corresponde à(s) inicial(is) da categoria profissional a qual pertence, seguida de um numeral (Quadro 1).

Quadro 1: Perfil das participantes

| Participante | M-1 | M-2 | ACS-1 | TE-1 | TE-2 | ACS-2 | TE-3 | M-3 | P-1 | M-4 |
|-------------------------------|---|-----------------------|-----------------------------|-----------------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------|--|-----------------------|-----------------------|
| Ocupação profissional | Médica | Médica | Agente comunitária de saúde | Técnica de enfermagem | Técnica de enfermagem | Agente comunitária de saúde | Técnica de enfermagem | Médica | Psicóloga | Médica |
| Idade | 38 anos | 26 anos | 51 anos | 42 anos | 37 anos | 52 anos | 49 anos | 28 anos | 41 anos | 30 anos |
| Raça/cor | Branca | Branca | Parda | Parda | Preta | Parda | Preta | Branca | Branca | Preta |
| Orientação sexual | Heterossexual | Bissexual | Heterossexual | Heterossexual | Pansexual | Heterossexual | Heterossexual | Bissexual | Heterossexual | Heterossexual |
| Situação conjugal | União estável | Solteira | Casada | União estável | Divorciada | Divorciada | Casada | Casada | Casada | Solteira |
| Filhos | 1 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Carga horária semanal* | 40h | 50h | 40h | 70h | 50h | 40h | 70h | 44h | 50h | 46h |
| Vínculos empregatícios | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 |
| Renda financeira | > 10 salários mínimos | > 10 salários mínimos | 2 salários mínimos | 3 salários mínimos | 3 salários mínimos | 2 salários mínimos | 3 salários mínimos | > 10 salários mínimos | 4 salários mínimos | > 10 salários mínimos |
| Tempo na profissão | 10 anos | 3 anos | 25 anos | 16 anos | 16 anos | 24 anos | 18 anos | 5 anos | 15 anos | 3 anos |
| Tempo** de afastamento | 30 dias | 10 dias | 11 meses | 37 dias | 45 dias | 2 anos | 30 dias | 15 dias | 6 meses | 10 dias |
| Motivo do afastamento | <i>Burnout, ansiedade, depressão e fibromialgia</i> | <i>Burnout</i> | Ansiedade e depressão | Ansiedade e depressão | Ansiedade e transtorno bipolar | Depressão e transtorno bipolar | Ansiedade e depressão | Ansiedade e transtorno relacionado ao trabalho | Ansiedade e depressão | Ansiedade |

*No momento da entrevista. **Somatório geral quando houve mais de um período.

Fonte: elaboração própria.

4.4 Instrumentos da pesquisa

A aproximação com as participantes ocorreu individualmente, por meio da entrevista semiestruturada. Esta técnica consiste na combinação de perguntas abertas e fechadas para direcionar uma pessoa ao tema que está sendo investigado (Minayo; Costa, 2018). Segundo Minayo e Costa (2018), a entrevista é uma forma particular de interação que revela, no ato da sua realização, dinâmicas relacionais muito semelhantes ao que se encontra na sociedade. Cada indivíduo representa um fragmento particular de uma dada cultura, expressa através de um enunciado que sinaliza seu pertencimento a um coletivo (Minayo; Costa, 2018).

Em uma perspectiva construtivista, não se trata de recolher informação, mas de produzir mutuamente a realidade social através da interação entre entrevistador(a) e entrevistado(a) (Minayo, 2021). Toda entrevista é uma forma de relação social, portanto o termo “roteiro”, que parece sugerir que há perguntas certas a serem feitas, não é o mais apropriado (Rosenthal, 2019). É preciso ter em mente que o fluxo da conversa é mantido através da motivação dos sujeitos a falarem sobre suas experiências e emoções, o que só pode ser garantido com uma estrutura de entrevista não muito rígida (Rosenthal, 2019).

Brinkmann e Kvale (2018) recomendam iniciar a entrevista com um enfoque reflexivo sobre um episódio específico, realizando perguntas abertas a fim de desencadear uma sequência narrativa de forma natural. Partindo dessas ideias, foi criado um material de apoio detalhado contendo questões pré-formuladas que convidavam as participantes a refletirem sobre o tema em estudo (APÊNDICE B). É importante ressaltar que essas perguntas estavam, o tempo todo, sujeitas ao ajuste de sua forma para que a pesquisadora pudesse incorporar a linguagem utilizada pelas participantes na sua construção, favorecendo o entrosamento (Rosenthal, 2019).

O modelo de entrevista semiestruturada foi elaborado com base no aporte teórico da psicodinâmica do trabalho, desenvolvida por Dejours (Dejours, 2018; Lancman, 2011), que valoriza a escuta da experiência subjetiva dos profissionais em sua relação com o trabalho. Dejours (2022) entende que o trabalho é central na construção da identidade, não se tratando de mera atividade técnica. O autor considera as vivências individuais de prazer e sofrimento, estratégias de enfrentamento das dificuldades e a busca por reconhecimento no trabalho como fatores que influenciam diretamente a saúde mental dos trabalhadores (Dejours, 2022).

Assim, as entrevistas perpassaram por conhecer o cotidiano das mulheres, a centralidade do trabalho em suas vidas e seus processos de adoecimento. No Brasil, já são diversos os estudos (Almeida *et al.*, 2022; Duarte *et al.*, 2021; Grisoski, 2022; Rocha *et al.*,

2022; Sousa *et al.*, 2020) que utilizam a psicodinâmica do trabalho como base teórico-metodológica para abordar a saúde mental de seus participantes, trazendo importantes contribuições ao entendimento dos processos de trabalho.

4.5 Procedimentos da pesquisa

Após tomarem conhecimento dos pormenores da pesquisa através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), as participantes tiveram suas entrevistas agendadas em local, data e horário escolhidos por elas mesmas, assegurando a preservação do anonimato. Tanto a modalidade presencial como a virtual foram utilizadas.

Todas as entrevistas foram gravadas por meio de captação de áudio e transcritas manualmente pela pesquisadora. Cada uma delas teve duração média de 60 minutos, totalizando nove no formato remoto e uma presencial — esta última ocorrida no local de trabalho da participante. Todos os encontros ocorreram em um único momento, não sendo necessário esclarecer qualquer informação posteriormente.

Considerando que as participantes adentraram em alguns tópicos de maneira mais detalhada, houve flexibilidade para um maior desenvolvimento nessas questões, conforme o ritmo e o desejo das entrevistadas.

4.6 Aspectos éticos

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e aprovado sob o parecer n. 7.484.051 de 3 de abril de 2025. Em conformidade com as normas para a realização de estudos com seres humanos, respeitou-se os preceitos éticos da Resolução 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Todas as participantes foram informadas sobre a pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXOS A e B), no qual consta o aceite de sua colaboração voluntária.

Por meio da “Carta de Anuênciia para Coleta de Dados nos serviços do SUS Recife”, direcionada ao setor responsável pelo agenciamento das profissionais no serviço, a Secretaria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SEGTES), foi realizada a comunicação, o cadastramento, a solicitação e a emissão dos pormenores referentes à pesquisa (ANEXO C). A seleção das participantes só foi iniciada após a aprovação do projeto de pesquisa pelo CEP (ANEXO D).

As participantes tiveram o seu anonimato preservado e foram orientadas quanto aos riscos e benefícios da participação. Os riscos puderam ser minimizados com a promoção de um ambiente de conversa acolhedor, com liberdade para recusa de seguir a entrevista sem que a decisão acarretasse penalização por parte da pesquisadora. Todas as informações obtidas por meio de registros de observações e gravações de áudio encontram-se armazenadas em computador pessoal, sob a responsabilidade da pesquisadora Carolina Novaes, pelo período mínimo de 5 anos.

4.7 Método de análise

Os principais tipos de análise ocorrem por meio da linguagem ou do significado. O primeiro corresponde às formas linguísticas pelas quais se expressa o que é dito; o segundo, ao seu conteúdo (Brinkmann; Kvale, 2018). Esta pesquisa valeu-se do último método, que consiste em codificar, em categorias, os temas de um determinado texto (Brinkmann; Kvale, 2018). Essa sistematização é necessária para auxiliar o pesquisador a compreender melhor a realidade estudada, a fim de transformá-la (Sousa; Santos, 2020).

Os textos, produto da transcrição das entrevistas, foram analisados por meio da técnica de condensação de significados. Sua definição consiste em apreender os elementos mais relevantes das falas, transformando declarações longas em informações mais concisas, que expressam a essência do que foi dito em poucas palavras (Brinkmann; Kvale, 2018). Para melhor compreensão, o Quadro 2 apresenta os principais termos utilizados nesta metodologia.

Quadro 2: Nomenclaturas empregadas na análise por condensação de significados

| Termo | Descrição |
|-----------------------|--|
| Unidade natural | Excerto original de uma fala relevante |
| Tema central | Ideia geral contida em uma unidade natural |
| Núcleo de significado | Temas centrais agrupados |

Fonte: elaboração própria.

Seguindo as recomendações de Brinkmann e Kvale (2018), cumpriram-se as seguintes etapas:

- leitura inicial dos textos para uma compreensão do todo;
- identificação dos trechos essenciais, chamados de unidades naturais de significado;

- resumo das unidades naturais em ideias curtas, denominadas temas centrais; e
- fusão dos temas centrais afins em categorias temáticas condensadas, os núcleos de significado, que foram correlacionados aos objetivos propostos.

No processo de análise, identificaram-se 167 temas centrais, que foram condensados em 25 núcleos de significado. Em atenção aos objetivos da pesquisa, que apoia-se na perspectiva de gênero para analisar o trabalho e a saúde mental das participantes, optou-se pelo desenvolvimento de 12 dos 25 núcleos encontrados. Isso se deve por dois motivos.

O primeiro deles refere-se ao tempo disponível para a conclusão desta dissertação. E o segundo, igualmente importante, está relacionado ao aprofundamento teórico exigido em torno das categorias emergentes do campo relacionadas às condições do trabalho assalariado em si mesmas, o que requer debruçar-se sobre outros referenciais que não são tratados aqui.

A disposição dos núcleos de significado selecionados e sua correspondência às dimensões centrais da pesquisa estão expostas no Quadro 3. Na dimensão de “gênero” foram identificados 5 núcleos de significado. Na dimensão “trabalho”, foram selecionados 3 e na dimensão “saúde mental” 4 núcleos de significado.

Quadro 3: Núcleos de significado e suas dimensões correlatas

| Dimensões | Núcleos de significado |
|--------------|--|
| Gênero | O trabalho doméstico |
| | O companheiro que ajuda |
| | A carga mental |
| | O cuidado materno e familiar |
| | O uso do tempo |
| Trabalho | A divisão sexual do trabalho |
| | A psicodinâmica do trabalho das mulheres |
| | Os sentidos do trabalho em saúde |
| Saúde mental | O trabalho emocional |
| | As fontes de prazer e sofrimento |
| | As estratégias de enfrentamento |
| | As redes de apoio |

Fonte: elaboração própria.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este capítulo divide-se em três seções, que apresentam os principais resultados encontrados empiricamente nas dimensões de gênero, trabalho e saúde mental em articulação com o eixo teórico percorrido até aqui.

GÊNERO

Conhecer o contexto das mulheres que atuam na saúde é fundamental para compreender as origens do sofrimento. Assim, o domínio “gênero” trata de como as mulheres vivem o “conflito casa-trabalho”, ou seja, como articulam o trabalho não remunerado (casa) e remunerado (trabalho) no seu cotidiano (Picanço; Araújo; Covre-Sussai, 2021). Aqui, foram identificados como núcleos de significado: o trabalho doméstico; o companheiro que ajuda; a carga mental; o cuidado materno e familiar; e o uso do tempo.

O trabalho doméstico

O único trabalho do qual você nunca se aposenta, o único trabalho pelo qual você nunca recebe.

Mariarosa Dalla Costa

Do ponto de vista teórico, as atividades comumente associadas ao fazer doméstico são divididas em duas frentes: a realização de tarefas específicas e as atividades de cuidado com pessoas, dentre elas crianças, idosos e aqueles com necessidades especiais (Carneiro *et al.*, 2023).

Em relação às tarefas, todas as participantes afirmaram realizá-las. Foram elas: separar, lavar, estender, passar e dobrar roupas; varrer, limpar e arrumar cômodos; preparar, cozinhar, lavar e guardar a louça; regar e cuidar das plantas; coletar o lixo; administrar a casa; e gerenciar as finanças. Essas práticas correspondem às ações objetivas, isto é, ao componente físico do cuidado doméstico (Reich-Stiebert; Froehlich; Voltmer, 2023). Embora o trabalho mental, que envolve o ato de planejar e manter um calendário de compromissos; e o trabalho

emocional, que se manifesta na manutenção do bem-estar da casa e dos relacionamentos, também contemplam a sua definição (Reich-Stiebert; Froehlich; Voltmer, 2023).

A maioria das mulheres entrevistadas convive com mais de uma pessoa no domicílio. Estas foram unânimes em afirmar que sentem-se sobre carregadas quando se trata de realizar as tarefas de reprodução, independentemente de sua condição econômica facilitar o acesso a meios de reduzir esses encargos.

Principalmente quando se trata de administrar uma casa, é um trabalho eterno. Quando você tem uma pessoa só, beleza. Mas quando você tem duas, já se multiplicou por três. Não é por duas. Então as coisas vão se potencializando. Então a exaustão é eterna. (M-1)

Ao contrário do que se poderia pensar, o volume de trabalho é sentido de modo mais intenso quanto maior é o número de entes familiares da casa — quando o cuidado poderia ser igualmente repartido ou corresponsabilizado. Isso pode ser parcialmente explicado pela distribuição desigual de tarefas, com as mulheres dedicando mais tempo a elas que os homens, sendo a diferença ainda maior entre eles e as mulheres negras (Picanço; Araújo; Covre-Sussai, 2021). De acordo com dados do Censo 2022, 92,1% das mulheres com 14 anos ou mais realizam afazeres domésticos e/ou cuidado de pessoas, enquanto 80,8% dos homens envolvem-se nessas atividades. Na região Nordeste, o dado é ainda menor: 73,9% (IBGE, 2023).

No Brasil, a desigualdade observada entre mulheres brancas e negras do ponto de vista do cuidado situa-se nas condições socioeconômicas: uma vez que as últimas estão inseridas em postos de trabalho de menor prestígio e renda, despendem mais tempo em tarefas reprodutivas (Picanço; Araújo; Covre-Sussai, 2021). Contudo, quando em igualdade de inserção social em relação às mulheres brancas — em termos salariais, ocupação profissional e conjugalidade — consomem um total médio de horas muito semelhante, ao passo que entre homens esse número não varia (Picanço; Araújo; Covre-Sussai, 2021).

Esse fator pode estar relacionado à delegação do serviço doméstico a outras mulheres, em geral negras e pobres (Guimarães; Vieira, 2020). Nesse diálogo, caberia retomar o pensamento de Heleieth Saffioti (2013, p. 133), no qual afirma que “se as mulheres da classe dominante nunca puderam dominar os homens de sua classe, puderam, por outro lado, dispor concreta e livremente da força de trabalho de homens e mulheres da classe dominada”. Contudo, esta pesquisa encontrou resultados diferentes.

De fato, tal como apuraram Picanço, Araújo e Covre-Sussai (2021), entre participantes de grupos racializados distintos, em situação conjugal e financeira semelhantes, não foram observadas diferenças significativas em relação à sobrecarga. Esta comparação foi realizada entre duas entrevistadas médicas: uma delas branca e outra, negra. Ambas vivem sozinhas, possuem condições econômicas igualmente satisfatórias e foram as únicas que não referiram sobrecarga em relação ao cuidado doméstico. Enquanto a primeira dispõe do auxílio de tecnologia para organização de algumas tarefas, a segunda recorre à terceirização de limpeza a uma diarista.

Neste último caso, contrariando o esperado a partir da análise de Saffioti (2013), a delegação de tarefas a uma outra mulher foi realizada pela trabalhadora racializada negra. Esta possui um número elevado de vínculos empregatícios e intenso engajamento em atividades não remuneradas ligadas à sua ocupação profissional como médica de família e comunidade, o que vem a comprometer seu tempo livre.

Achado semelhante foi encontrado no relato de outra participante autodeclarada negra, que também conta com o auxílio de empregada doméstica para faxina da casa. Embora esta não mantenha um vínculo de trabalho extra, tampouco condição financeira abastada, devido à sua ocupação como ACS, possui, entretanto, uma família mais numerosa com quem convive.

Assim, nas entrevistas com mulheres que dispõem do auxílio de outras mulheres para a realização do trabalho doméstico, observou-se que essa escolha independe de sua posição social, seja ela racial ou econômica, estando relacionada a uma gestão do uso do tempo. Portanto, a sobrecarga de trabalho reprodutivo, percebida como cansaço pelas oito participantes anteriormente citadas, tende a ser resultado do acúmulo de funções ressaltadas pelo conflito casa-trabalho, ou seja, às múltiplas jornadas, e não somente uma resposta à distribuição desigual de tarefas entre os conviventes do mesmo espaço.

Tanto assim que, mesmo que o trabalho seja igualmente dividido e feito diariamente, boa parte dele acaba sendo estendido aos finais de semana devido à escassez de horários, sobretudo quando a profissional possui mais de um vínculo de emprego ou é afetada pelo tempo gasto em seus deslocamentos até ele.

Sábado é realmente o tempo que eu mais faço coisa doméstica. Aí é fazer a feira, organizar o almoço da semana, que eu já não cozinho, porque eu não gosto e, se eu fosse cozinar, eu ia gastar mais tempo na minha semana fazendo isso. Então eu acabo comprando mesmo, o almoço, como é uma coisa que cabe no meu orçamento, pra evitar aquilo. [...] Eu procuro deixar o domingo pra ficar mais com o meu esposo, ficar em casa. Mas acaba que

domingo acabo fazendo algumas coisas de casa também, né? Lavar roupa, fazer essas coisas que às vezes não dá pra fazer durante a semana. (M-3)

Vale pontuar que as dinâmicas encontradas nas entrevistas não correspondem ao dito modelo tradicional de família, composto pelo padrão homem provedor/ mulher cuidadora, devido à inserção deste grupo de mulheres na esfera do trabalho remunerado (Bonalume; Tavares; Isayama, 2023). Além disso, foram constatadas as condições de contribuição igual, maior ou total do salário ao orçamento doméstico em relação ao parceiro. Isso quer dizer que a renda dessas trabalhadoras não é considerada um mero complemento às despesas da casa, mas um importante componente de subsistência.

Somado a isso, há o debate acerca da própria ideia de “família tradicional”, que não corresponde à realidade de boa parte das famílias nucleares compostas por mulheres negras. Sua inserção no mercado de trabalho existe há mais tempo em relação às mulheres brancas, operando, portanto, sob outra lógica de organização intrafamiliar (Bonalume; Tavares; Isayama, 2023). À vista desses elementos, avalia-se como importante constitutivo a esta análise a interdependência das relações de gênero, raça e classe, teorizada previamente nesta pesquisa como perspectiva interseccional, sendo utilizada aqui como ferramenta para articular as desigualdades encontradas nos resultados apresentados (Collins; Bilge, 2021; Pereira, 2021).

Com base nos relatos das entrevistadas, quando elas não possuem recursos para terceirizar serviços como o de limpeza, preparo de marmitas ou entrega de itens de mercado por aplicativo, por exemplo, são obrigadas a cumprirem o trabalho reprodutivo integralmente, mesmo contra sua vontade.

Arrumar casa, lavar roupa, limpar banheiro... [...] Eu faço somente porque eu tenho que fazer, que eu odeio. Mas eu tenho que fazer, né? (TE-2)

Eu queria chegar em casa e encontrar a casa limpinha, já me esperando. Faço porque eu tenho que fazer mesmo. Não faço por amor, não! É porque eu preciso. (TE-1)

Eu não gosto de cozinha, não. Quando eu vou pra cozinha, eu só faço salada. [...] Como eu não tenho ajuda, não tem ninguém pra cuidar da casa. [...] Então, assim, sou eu quem cuido do meu espaço, né? [...] Gostaria muito de ter alguém pra me auxiliar, mas a renda ainda não permite. (TE-3)

Eu moro com a minha mãe. Minha mãe tem 73 anos. Então, quando eu não faço tudo, fica sobrecarregado pra ela, entendeu? (ACS-2)

Diante disso, é urgente a necessidade de se desnaturalizar a concepção de que o trabalho doméstico é movido por um suposto instinto ou predisposição feminina. Apesar da

proeminência do tema da economia do cuidado ter ganhado visibilidade nos últimos anos, sendo até mesmo incluído em pauta de redação no Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) (G1, 2023), interesses midiáticos e partidários têm constantemente capturado da polissemia de sentidos do verbo “cuidar” não a sua leitura laborativa, mas seu apelo maternal, ao evocar nele o campo dos afetos (Caetano; Marques; Mendonça, 2025; Esquivel, 2015).

Como forma de desistoricizar o seu uso, diversas iniciativas de caráter público têm sido vistas, como o exemplo do programa Recife Cuida, que trata da realização de “mutirões de saúde” a fim de minimizar a fragilidade na entrega do cuidado continuado à população, apresentando, como estratégia, uma assistência pontual e momentânea em um tom mais amistoso (Prefeitura do Recife, 2022). Do mesmo modo, discursos de campanha têm buscado atenuar o real papel do Estado no exercício de sua governabilidade, deslocando o entendimento da palavra com o objetivo de provocar sentimentos como o de preocupação, zelo e, quando muito, amor (Caetano; Marques; Mendonça, 2025; Ministério da Saúde, 2024).

Esta, por sinal, foi uma tática utilizada pelo candidato a prefeito Guilherme Boulos em suas mídias sociais, na qual o bordão “Pra cuidar de São Paulo” foi adotado como o mais importante elemento textual da identidade visual de sua candidatura, em 2024 (PSOL São Paulo, 2024). Reforçando a intenção preterida, o presidente Lula, favorável ao candidato, ainda complementou em seu palanque: “você tem que cuidar de São Paulo como você cuida de suas meninas, como você cuida da sua família, com carinho, com respeito” (Brites, 2024).

A transição do conceito analítico de cuidado para o seu uso na política envolve assumir posição frente a alguns conflitos. Um deles é o de tensionar contra sua romantização, o que pode ocultar os custos implicados na prestação gratuita desses serviços. Segundo dados apurados pela OIT (2022), em relatório que mensurou a lacuna existente nessa esfera, para garantir igualdade de gênero em condições de trabalho que permitam desafogar mulheres de sua participação no âmbito doméstico, ofertando creches, escolas em turno integral, licenças, entre outros, seria necessário um investimento anual equivalente a 4,2% do PIB total até 2035.

Nessa esteira, a Política Nacional de Cuidados (PNaC), instituída em 2024, propôs uma “corresponsabilização social e entre homens e mulheres pela provisão de cuidados” (Brasil, 2024b, n. p.) a fim de firmar a garantia desse direito junto ao Estado, mas com ressalvas. Sua redação sucedeu à publicação de um Marco Conceitual (Brasil, 2023), no qual evidencia-se que a efetivação de políticas públicas voltadas a esse fim ainda dependerá da oferta familiar. Isso sugere que a criação da PNaC tenha sido impulsionada, pura e

simplesmente, pela crise advinda da insustentabilidade na provisão do trabalho de reprodução ancorado unicamente na organização intradomiciliar, quadro este já vinha sendo vivenciado em países centrais (Fraser, 2023).

O reconhecimento da transição sociodemográfica que o Brasil enfrentará, em um futuro próximo, exige que o Estado seja provedor do cuidado, principalmente, às mulheres (Brasil, 2023). Estas, quando em situação de convalescência ou velhice, deixam de ser as promotoras e passam a ser consumidoras do trabalho do cuidado (Brasil, 2023). Desse modo, o envelhecimento crescente da população, atrelado à queda na taxa de fecundidade no país são razões que, explicitadas no documento, visualizam a emergência do comprometimento da saúde física e mental das mulheres, que, estando “de fora” da economia, ampliariam ainda mais as desigualdades sociais e a pobreza. Portanto, a PNaC foi pensada para tornar o cuidado não apenas um “bem público” mas, sobretudo, uma “função social” do indivíduo (Brasil, 2023, p. 15).

Retomando os resultados encontrados no campo, após breve reflexão crítica sobre alguns dos pontos que tocam a PNaC, uma política que informa como atores responsáveis pela oferta do trabalho de cuidados o Estado, as famílias, o setor privado e a comunidade (Brasil, 2024b), faz-se necessário avaliar como as mulheres que vivem sós organizam-se em relação a essas tarefas. Pois, em oposição à conotação familista sugerida pela referida política, estas seriam as trabalhadoras ideais, posto que estariam distantes, em critério de equidade, de usufruírem de serem cuidadas, seja por não despenderm muito tempo nessas atividades em comparação às mulheres em dinâmicas familiares exaustivas, conforme apresentado anteriormente, seja por sua maior independência e autonomia.

Conforme o esperado, para as duas entrevistadas que moram sozinhas, os cuidados com a casa foram sentidos de outra forma. Devido a uma melhor condição financeira, estas trabalhadoras puderam optar por soluções que economizam tempo e energia, a exemplo da aquisição de eletrodomésticos com a função de limpeza.

Eu não sinto sobrecarga, não. Até porque eu comprei aqueles robôzinhos que passam pano seco e varrem a casa, basicamente. Aí todo dia, ou a cada dois dias, eu saio de manhã, deixo a casa organizada, tipo, tiro o tapete do chão, essas coisas, deixo a casa organizada e deixo ele trabalhando. Quando eu volto, ele já tá na caixa dele carregando de novo, é super conveniente pra mim. (M-2)

Entretanto, apesar da autonomia financeira que possibilita sua auto-organização, existe uma pressão social e interna para que elas continuem cuidando de si mesmas. Isso é percebido

em momentos de crise, como a vivida no período que antecedeu o seu afastamento do trabalho.

Eu só quis dar conta e quis ser grandona e colocar pra frente e acabei... paguei o preço. E aí eu tive que dar alguns passos atrás pra depois continuar seguindo em frente. (M-2).

Eu achava que ia resolver sozinha, mas aí eu só pensava: eu sou incompetente! eu sou insuficiente! (M-4)

Ao passo que viver sozinha é uma forma de afirmar sua identidade, também representa uma carga maior de responsabilidade sobre si. De acordo com Gonçalves (2010), há desafios que se apresentam na relação das mulheres sós consigo mesmas e com o próprio lar. Para a autora, o trabalho tende a assumir um papel central na vida dessas mulheres, pois manter sua própria subsistência e bem-estar são um desafio não compartilhado (Gonçalves, 2010).

Dessa maneira, a necessidade de cuidado se apresenta como uma forma de manutenção da saúde diante das múltiplas demandas da vida solo, mesmo em situações que poderiam não necessitá-lo, evitando assim o sentimento de não pertencimento, autodepreciação ou isolamento social.

O companheiro que ajuda

Na nossa cultura, os homens aprendem a amar muitas coisas. As mulheres aprendem a amar os homens.

Valeska Zanello

O momento em que as entrevistas aconteceram revela algumas pistas para análise deste núcleo de significado, que concentra-se no envolvimento do cônjuge no trabalho reprodutivo. Uma das participantes concedeu a entrevista em seu local de trabalho, ao qual atribuiu maior calmaria em relação à casa: “em casa é mais bronca pra mim do que aqui” (ACS-1).

Tem dia que eu venho bem e quero sair até mesmo pra me desafogar de casa. Mas chega aqui, dá vontade de voltar. Daí volta, volta pra onde? Dá vontade de voltar pra casa? Não dá. (ACS-1)

Era horrível estar em casa, porque eu não queria estar olhando para o meu ex-marido, eu não queria olhar para a minha mãe, eu morava do lado da casa

da minha mãe. Eu... eu também não queria trabalhar. [...] Aqueles instrumentais que eu trabalhava lá [...] tinha hora que me dava vontade de pegar e sair jogando pra todo canto, assim. E depois sair gritando (risos). (TE-2)

Para algumas trabalhadoras, de fato a casa é um ambiente que remete a mais serviço, percepção esta que se intensifica em momentos de fragilidade em relação a sua saúde mental. Ter um cônjuge impacta negativamente na divisão de tarefas, mesmo em se tratando de mulheres escolarizadas com participação formal no mercado de trabalho (Picanço; Araújo; Covre-Sussai, 2021).

Nas entrevistas com mulheres que moram (ou já moraram) com seus companheiros, a divisão foi percebida como desigual. Uma das razões atribuídas foi o critério de agilidade: para algumas delas, os homens levam muito tempo para finalizar uma simples tarefa.

E ele é muito, eu não sei se eu sou elétrica, mas ele é muito devagar. Senta numa mesa, pronto, almoçou. Agora fica na mesa, no celular, passa quase 20 minutos na mesa. Não tem como tirar a mesa logo, porque ele tá na mesa. Não tem o que fazer. [...] Ao contrário de mim, eu já sou mais elétrica pra estar fazendo as coisas, por ser dona de casa, né? Eu faço uma coisa, faço outra. (ACS-1)

Eu sempre fui assim, elétrica, assim, não gosto de tá fazendo as coisas muito lenta não. É o meu ritmo. Não adianta eu querer ser lenta, assim, bem calma, eu não sou assim. (ACS-2)

Considerando que o aperfeiçoamento na execução de qualquer atividade requer repetição constante, a demora para concluir-la pode refletir falta de prática. Assim mostrou a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua), referente ao ano de 2022, indicando que as mulheres dedicam, em média, 21,3 horas semanais a essas tarefas, quase o dobro do tempo registrado entre homens (11,7 horas) (IBGE, 2023). Portanto, essa pressa (“ser elétrica”) pode ser uma estratégia para dar conta dos múltiplos afazeres dentro do tempo disponível.

Essa pressão, no entanto, não parece recair com a mesma intensidade sobre os companheiros, já que a ausência de apoio costuma ser compensada pelas próprias mulheres, que assumem o trabalho deixado por eles. Um achado recorrente nos relatos das trabalhadoras é o uso da expressão “ajuda” para nomear a baixa contribuição masculina nesses cuidados.

Ele não assume as demandas, ele mais ajuda. É aquela coisa do homem, né? Então assim, às vezes ele tá fazendo e daqui a pouco ele diz assim: eu vou parar porque eu terminei. E eu olho e fico: como assim, Bial? Cheio de coisa! Mas assim, é sobre ele sempre na condição de ajuda e na cabeça da gente não, é o espaço da gente. E aí vai lá e faz. (TE-3)

Ele me ajuda muito, meu esposo. Botar a roupa na máquina, estender, apanhar da área. (ACS-1)

Apesar de haver indícios de uma mudança em curso, observa-se que ainda é inexpressiva a colaboração dos homens na manutenção do espaço comum. Tal como afirmaram Garcia e Marcondes (2022), sua contribuição limita-se aos afazeres mais leves, como lavar a louça, ou pontuais, como serviços externos à casa e alguns pequenos reparos (Garcia; Marcondes, 2022).

Junto a isso, as participantes, quando não contam com auxílio dos cônjuges, justificam essa falta com base em suas rotinas sobre carregadas. O mesmo ocorre com relação aos filhos do sexo masculino, que são isentados de colaborar com a organização doméstica.

Quando eu saio e digo pro meu filho mais velho fazer alguma coisa, ele faz. Tipo lavar um prato, estender uma roupa, alguma coisa assim, ele faz. [...] Porque também ele estuda no colégio integral, aí ele sai praticamente junto comigo de casa. Aí ele tá fazendo um curso [...] que, quando ele larga da escola, ele vai pra lá. Aí chega em casa umas nove e meia, dez horas da noite. Também super cansado pra no dia seguinte fazer tudo de novo. Eu não acho nem justo cobrar nada dele. (TE-2)

Ele é segurança particular. Aí ele trabalha uma noite sim, uma noite não. Ele sempre tá em casa à tarde, porque ele tá dormindo, tem que descansar. Eu não conto com ele na tarde. (ACS-1)

Diante disso, indaga-se: até que ponto esses resultados reproduzem expectativas de gênero sobre o papel do homem nessa esfera do cuidado? Da mesma forma que o termo “dona de casa”, assim como “rainha do lar” ou “patroa”, foi naturalizado como se o trabalho reprodutivo da casa fosse de responsabilidade unicamente feminina, apagando o fato de que essa atribuição fora socialmente construída. (Monteiro; Araujo; Moreira, 2018). Assim, é provável que a justificativa das participantes seja um reflexo da real exploração do trabalho reprodutivo não pago, capaz de moldar experiências à normas de gênero pré-estabelecidas, que foram internalizadas por meio de processos de subjetivação mediados pela expressão cultural do ideal de mulher, esposa ou mãe (Spinelli, 2022).

Isso é sentido na vida de algumas das mulheres entrevistadas, mesmo quando não conseguem localizar ao certo os motivos.

Então, a minha rotina é totalmente diferente da dele. Eu não sei se porque é homem, não sei. (ACS-1)

A rotina da mulher em relação à rotina do homem, certo? É uma diferença absurda. É uma diferença cultural, é uma coisa que a gente ainda tem muito que lutar pra mudar isso aí, tá? Mas é porque a gente, sobre a gente, cai aquela da responsabilidade. Se alguém chega na minha casa e a minha casa

está desorganizada, está suja, ninguém nunca vai atribuir ao meu companheiro. Mesmo eu tendo dois empregos, mesmo eu tendo a responsabilidade com os sindicatos, mesmo eu sendo conselheira e ele tendo um emprego único. Então, assim, isso é uma tortura, que sobrecai sobre nós mulheres, né? E aí a gente vem, eu acho que talvez inconscientemente, a gente até se cobre também, certo? Porque a gente até se sente envergonhada, né? As pessoas pensarem isso da gente. Mas sim, existe uma diferença muito grande. (TE-3)

As unidades de significado acima revelam a presença da desigualdade de gênero na rotina dos casais heteroafetivos, dado já bastante conhecido. Em contraponto, Jaspers, Mazrekaj e Machado (2024) indicam que, em casais homoafetivos, há uma distribuição mais igualitária de tarefas, pois esta é negociada sem uma adesão rígida a papéis de gênero. No entanto, para os autores, casais do mesmo sexo também possuem uma paridade salarial que deve ser considerada. Nessas circunstâncias, esta pode ser uma oportunidade de se refazer o gênero⁶, desafiando assim a normatividade desses papéis (Jaspers; Mazrekaj; Machado, 2024).

Em consonância com o estudo, de fato, quando o casal possui paridade no provimento da renda, a adesão ao papel igualitário de gênero é negociada de outra forma. Em um dos casos, os acordos foram verbalizados de maneira clara, incluindo a criação de um quadro de atividades divididas para cada membro do casal como forma de garantir uma distribuição de tarefas mais justa.

Então, é porque a gente tinha, não era um acordo, eu aprendi agora que realmente um acordo precisa ser falado, mas a gente tinha um arranjo que ele fazia a nossa comida [...] durante a semana. [...] Então ele pegava o dia da semana, cozinhava e como ele ficava com essa incubência, basicamente todas as outras tarefas vinham pra mim, sabe? [...] Então às vezes eu chegava em casa e tinha uma pilha de louça que eu precisava lavar, porque em tese era a minha tarefa. [...] Mas aí, quando eu percebi, quando a gente melhorou um pouco financeiramente, [...] eu vi que eu tava realmente ficando muito sobrecarregada. E aí eu disse, ó, eu não quero mais que você cozinha pra mim, eu vou comprar minha própria comida e eu queria que a gente revisse a nossa distribuição de tarefas. Aí a gente fez um quadrinho e aí a gente tem a disposição de cada um, sabe? O dia de cada um tirar o lixo, o dia que, por exemplo, eu dou um remédio pros nossos gatos de manhã e de noite. Eu lavo roupa, boto a roupa pra lavar e ele lava a louça. [...] Então eu percebi que isso fez com que a gente conseguisse ficar um pouco mais organizados e sobrecarregou menos, sabe? (M-3)

Entretanto, o fato de as tarefas serem compartilhadas pode não implicar, necessariamente, na adoção de valores igualitários por parte do companheiro. Valores são ideias abstratas; referenciais que guiam o modo como as pessoas agem e se comportam

⁶ Tradução adaptada a partir do seu uso no Seminário Internacional Fazendo Gênero (2024), evento do qual a autora participou. No título, a expressão “fazendo gênero” é correspondente a “*doing gender*”, enfatizando a dimensão ativa e contínua da construção do gênero.

(Miles; Yeh, 2022). Eles são manifestados em crenças, opiniões e julgamentos em relação a atitudes e situações diversas (Miles; Yeh, 2022). Gênero e escolaridade, por exemplo, são variáveis que marcam a posição social de um indivíduo, determinando valores bastante distintos a depender do contexto (Garcia; Marcondes, 2022; Miles; Yeh, 2022).

Em Portugal, por exemplo, a divisão igualitária de tarefas entre o casal existe, mas não ocorre por uma ideia de equidade de gênero e, sim, devido a uma precariedade econômica que faz com que o casal precise funcionar em conjunto (Garcia; Marcondes, 2022). Em casais de sexos diferentes, o trabalho doméstico ainda é visto como um ato que reafirma a feminilidade, sendo a abstenção dos homens nessas tarefas uma recompensa pela conformidade com as normas sociais vigentes (Jaspers; Mazrekaj; Machado, 2024).

No Brasil, o maior nível de escolaridade e número alto de horas trabalhadas são fatores que favorecem o engajamento dos homens nos cuidados da casa (IBGE, 2023). Contudo, identifica-se que as mulheres tendem a refletir de forma crítica sobre esse engajamento, destacando que os companheiros, em geral, costumam cumprir as tarefas apenas quando açãoados, demonstrando pouca iniciativa no planejamento e limitando-se à execução daquilo que lhes é delegado.

Eu sou mais a organizadora e ele mais um gestor executivo. (M-1)

É como se, ok, né, meu esposo faz, mas aí às vezes eu preciso falar que precisa fazer. Eu preciso falar que tal e tal coisa tá faltando em casa, que precisa comprar, né. Então, assim, infelizmente, ainda, mesmo que eu coloque, né, e eu sempre coloco: olha, eu não queria que essa carga ficasse só pra mim... Aí eu que tenho que, se precisa ajeitar alguma coisa, às vezes se eu não agendar, demora a acontecer porque a pessoa não agenda. [...] Então assim, eu peço pra ter mais iniciativa, vem tentando ter, mas ainda eu vejo que a carga é muito pra mulher, sabe? Ajuda porque tem que dizer que precisa ajudar. E, infelizmente, apesar de ser uma pessoa que não é... que já tem um olhar diferente com as questões de gênero e tudo, ele faz terapia há muitos anos e tal, mas é uma cultura muito enraizada. (P-1)

Nesse último caso, ainda que o companheiro tivesse um letramento de gênero que refletisse nas ações suas obrigações domésticas, o que se encontra é uma dinâmica contraditória: os valores do parceiro não correspondem às atitudes. De acordo com Thomeer, Umberson e Reczek (2020), não são apenas os valores individuais que influenciam a dinâmica dos relacionamentos, mas também as experiências de gênero do parceiro. Em outras palavras, seu comportamento irá depender do que foi elaborado a partir de suas próprias vivências, em

conjunto com aquilo que ele acredita e espera de uma relação (Thomeer; Umberson; Reczek, 2020).

Em um dado histórico levantado pelo Censo 2022, mulheres são as responsáveis pelo provimento familiar em 49,1% dos domicílios brasileiros, o que significa dizer que quase metade dos lares são chefiados por elas (Brasil, 2024a). Ainda assim, a cobrança sobre o desempenho do papel de esposa persiste, remetendo a uma resistência à mudança estrutural que se apresenta no interior das famílias.

Eu já sentei com meus pais uma vez e meus pais disseram, minha filha, a gente tá aqui pra conversar com você, porque a gente acha que você tá dedicando muito tempo fora de casa e isso não é bom pra mulher casada. Se você quiser, a gente pode lhe ajudar financeiramente pra você sair do grupo de vínculos, porque senão você pode abrir a chance do seu esposo te trair, de fazer o... tipo... entendeu? (M-3)

Ainda tem a questão dos pais, que a gente também tem que tentar reeducar. Porque os pais dele, às vezes meus pais, ainda muito nesse sentido, que a mulher tem que fazer as coisas, enfim. Tem que lidar com toda essa cultura, né? Tanto dentro de casa quanto fora de casa. E isso é um pouco cansativo, ter que estar mostrando isso. (P-1)

Aqui, nota-se que o ideal de comportamento esperado para uma mulher casada continua pautado em uma lógica heteronormativa centrada no homem. Em estudo sobre dispositivos de subjetivação aplicados ao gênero, Valeska Zanello (2018) explica que o casamento, em muitas culturas, representa um capital simbólico extremamente importante para mulheres, atribuindo a elas um maior valor social por terem sido escolhidas por seus companheiros diante de tantas outras opções disponíveis na “prateleira do amor”. A autora recorre à metáfora para ilustrar como o dispositivo amoroso é introjetado na subjetividade feminina, condicionando a expressão de sua identidade ao modo como esse amor é reconhecido entre seus pares, sobretudo entre outras mulheres, o que contribuiria para produzir entre elas relações marcadas por disputa e rivalidade (Palma; Richwin; Zanello, 2021; Zanello, 2018).

Dessa forma, a performance de gênero considerada a mais adequada seria aquela a ser retirada da prateleira mais rapidamente. Nas palavras de Palma, Richwin e Zanello (2021, p. 110), “ser escolhida e manter uma relação amorosa duradoura é vivido, assim, não apenas como uma responsabilidade das mulheres, mas também como a chancela de sua própria mulheridade”. Essa ideia permeia sutilmente o relato das profissionais acima mencionadas, pois sugere-se, por parte das famílias, que o casamento estaria ameaçado pelo não cumprimento do papel de esposa considerado ideal.

A carga mental

A gente cresce nessa condição de viver para o outro, e não com o outro. Viver como filha, como mãe ou esposa de alguém. Sempre pertencendo a alguém.

Carla Akotirene

Se a maioria dos estudos sobre trabalho doméstico concentra-se na sua dimensão física (a realização das tarefas em si), relegando a dimensão cognitiva ou mental (pensar, planejar, organizar, etc.) a um segundo plano, isso indica que as consequências da desigualdade de gênero para a saúde mental e bem-estar das mulheres nesse campo podem estar sendo subestimadas (Daminger, 2019; Reich-Stiebert; Froehlich; Voltmer, 2023). Por esse motivo, a presente pesquisa incorporou, na etapa das entrevistas, questões voltadas à carga mental.

Assim mesmo, a ideia central do termo surgiu espontaneamente nas falas das participantes: a responsabilidade constante de pensar, planejar e antecipar necessidades foi destacada como uma diferença real entre elas e seus companheiros — algo que pode parecer minucioso, mas carrega um esforço adicional implícito.

A gente meio que divide bem. Ele assume bastante coisa. Eu só acho que eu penso mais, organizo mais. Aí às vezes é o que eu falo: não é só o fazer. É pensar que vai faltar algo e tomar a iniciativa. Ele meio que espera mais. Se eu não falar que tem que pagar uma conta de energia, atrasa. Sabe, eu digo ó, tem que pagar, ou tem que quitar, como é que eu posso falar? [...] Tá faltando água. Tá! Acabou tal coisa. Sim, acabou! Eu também vi que ia acabar, mas depois eu que tenho que ir lá, sabe? Aí essa parte fica mais pra mim. Com as crianças, ele cuida igual, mas eu que tenho que ir ver de comprar creme, de comprar roupinha, acabou creme de cabelo, shampoo, aí eu tenho que tá... E ele vai usar, mas tem que ter. E eu tenho que garantir que vai ter. (TE-1)

O uso repetitivo da expressão “eu que tenho que...” deixa transparecer que há um empenho significativo no ato de garantir que tudo esteja funcionando. Esta é uma característica do trabalho mental, que concentra-se no “pensar sobre o que deve ser feito” em vez do “fazer”, propriamente. Reich-Stiebert, Froehlich e Voltmer (2023) enfatizam que os conceitos de trabalho mental e emocional aproximam-se, no entanto, são distintos entre si: enquanto o emocional atua nos afetos, o mental está ligado aos processos do pensamento.

Por ser uma tarefa invisível, ainda que exaustiva, ambas as partes deixam de reconhecê-la como parte integrante do cuidado. A isso, soma-se a falta de iniciativa do

parceiro, que aparenta "cuidar igual" quando, na realidade, não assume o trabalho mental. De acordo com Daminger (2019), esta pode ser uma das principais causas de desacordo entre os casais, pois o ato contínuo de antecipar demandas, identificar alternativas para supri-las, tomar decisões e acompanhar sua execução pode vir a tornar-se um fardo.

O termo carga mental foi amplamente popularizado com a publicação das tirinhas da cartunista francesa Emma (Emma, 2017; 2018) no jornal inglês *The Guardian*, em 2017, na qual a autora retrata a sobrecarga de trabalho não remunerado das mulheres de forma divertida. Nas ilustrações, que figuram a intensa carga de trabalho doméstico não compartilhada com o parceiro, é comum o uso da expressão "era só ter me pedido" (Emma, 2017, n. p., tradução própria) como justificativa dada por ele quando a queixa da falta de apoio é verbalizada — devolvendo à mulher a responsabilidade e a culpa pela sobrecarga.

Diferentemente de seu sinônimo, carga cognitiva é um conceito teorizado desde a década de 1980 no campo da Psicologia do Trabalho de modo mais objetivo: a quantidade máxima de informações que o cérebro é capaz de processar (Sigolo; Casarin, 2024). Contudo, no trecho abaixo, uma trabalhadora pontua que a carga mental não é algo individual, mas estrutural, sendo atribuída historicamente às mulheres.

Ele não tem a carga mental de demandas domésticas que é implantada na gente. Parece que por ser do sexo feminino, você é implantada na geração, praticamente. Então ele não se incomoda com algumas coisas de estar bagunçado, parece que isso não desalinha os chakras deles. Vai desalinar meus chakras. A gente vai vendo que quando ele tá relaxado, quando ele tá assistindo um filme, ele não tá pensando nas outras coisas. Quando ele tá com a criança, ele não tá pensando em outras coisas. [...] Ele não tem a gerência de todas as coisas que tavam na minha mente, sabe? Então, é completamente diferente. [...] Deita e dorme. Não tem revisão de lista, não. Deita e dorme. (M-1)

Aqui a participante observa que, ao contrário dela, seu companheiro consegue estar presente em uma única atividade (assistir a um filme, cuidar da criança) sem carregar uma lista mental de tarefas. Isso revela uma divisão desigual da atenção e um desgaste psicológico. Não à toa, a mesma participante relatou passar a praticar *mindfulness*⁷ na tentativa de recuperar a atenção plena diante de situações corriqueiras. Segundo Daminger (2019), uma alta carga mental está associada à redução da capacidade de autocontrole e tomada de decisões no longo prazo, aumentando os níveis de estresse e ansiedade.

⁷ Prática de meditação derivada da tradição budista que consiste em direcionar a atenção para o momento presente. Adaptada ao ocidente em meados da década de 1960, a técnica de *mindfulness* pode guiar o foco para experiências internas, tais como pensamentos e sensações corporais, ou externas, como estímulos visuais e sonoros, buscando não reagir a elas ou julgá-las automaticamente (Bunjak; Cerne; Schöllly, 2022).

Na análise das entrevistas, foi encontrada uma relação direta entre carga mental e esgotamento, percebido como exaustão ou fadiga mental. Apesar do cansaço, houve uma maior dificuldade para relaxar ao final do dia.

Às vezes, não é nem fisicamente, porque quando eu paro, eu paro para descansar, mas mentalmente eu me sinto fadigada. (ACS-1)

A diferença que eu penso, que eu acho que é muito clara, é que enquanto eu tenho que focar pra descansar, ele quando descansa é quando ele não está focado em mais nada. Entendeu? Eu tenho que focar pra descansar. (M-1)

A ideia de um descanso ativo, que requer certo grau de concentração para conseguir relaxar, dialoga com o aumento do estresse observado por Daminger (2019) e Carneiro *et al.* (2023). No estudo brasileiro, que analisou a ocorrência de transtornos mentais em uma população urbana da Bahia, foi provada a associação entre o trabalho doméstico não remunerado e sintomas como ansiedade e depressão leves a moderados (Carneiro *et al.*, 2023). Além disso, visualizou-se o conflito entre trabalho, família e tempo para si, dinâmica esta enfrentada por mulheres ao tentarem equilibrar as demandas de diferentes áreas da vida, assim como evidenciado nesta pesquisa.

O cuidado materno e familiar

Há uma grande diferença entre fazer cadeiras, sapatos ou carros, e o trabalho de fazer crianças, de criar crianças.

Silvia Federici

Este núcleo de significado trata das dinâmicas familiares encontradas nas entrevistas com mulheres que não vivem sós. Para melhor compreensão das experiências maternas e da sobrecarga de cuidado familiar, há que se deter em uma reflexão sobre o conceito de família. Defini-la implica reconhecer a existência de suas mais diversas configurações.

De acordo com Sombrio Cardoso *et al.* (2020), ainda predomina, no Brasil, a ideia de família ligada à presença de laços consanguíneos entre seus membros. Assim como as autoras, admite-se que famílias (no plural) são constituídas a partir de dinâmicas relacionais complexas que refletem as influências do contexto sociocultural no qual se encontram (Sombrio Cardoso *et al.*, 2020). Dessa maneira, importa analisar, em articulação com as questões de gênero, como se apresentam os vínculos afetivos, a proximidade entre as pessoas

e os papéis que seus integrantes representam para apreender a realidade social de cada uma delas (Deus; Schmitz; Vieira, 2021; Sombrio Cardoso *et al.*, 2020).

Os relatos trazidos aqui são de trabalhadoras negras: agentes comunitárias de saúde e técnicas de enfermagem. Não por acaso, observa-se que a teoria feminista branca, utilizada nesta pesquisa como fundamentação teórica ao conceito de trabalho, é insuficiente para tomar em profundidade certos debates, a exemplo deste. Em concordância com a ideia de que a família é uma instituição racializada, e que por esse motivo deve-se analisá-la criticamente à luz dos muitos feminismos (Palha, 2020, 03min55s), faz-se necessário dialogar com a perspectiva do feminismo negro e as epistemologias de gênero africanas para complementar estas narrativas.

Para algumas participantes, a convivência próxima com familiares foi descrita como uma fonte de estresse. Essa percepção se intensifica quando o ambiente doméstico precisa ser reorganizado para receber novos entes, o que geralmente acarreta em uma maior carga de trabalho para as mulheres na manutenção da ordem e da rotina do lar.

Meus irmãos moram aqui, a minha irmã mora em cima e meu irmão mora pro lado. Todo mundo junto, né? Aí... é um stress, né? (ACS-2)

Essa minha tia se acabou. Aí tá morando comigo há dois meses. Aí a estrutura da minha casa também mudou um pouco. A minha rotina teve que mudar totalmente, assim, do dia pra noite. A adaptação dela dentro da minha casa também... A adaptação do meu filho que tem 17 anos, um adolescente... A minha filha mora em cima. A minha neta fica lá em casa, tem dois anos agora, mas mudou tudo. Agora, de dois meses pra cá, eu tô sentindo que eu vou... Eu tô sentindo já isso. Eu vou [...] novamente ter o que eu tive. (ACS-1)

No último trecho, a impressão de que um novo agravamento de saúde se aproxima indica que o cuidado familiar é vivenciado como algo penoso. A exposição contínua ao estresse, desencadeado pela presença da família dentro de casa (ou agregada a ela) produzindo, inclusive, questões de saúde mental, encontra correspondência com a literatura (Carneiro *et al.*, 2023).

Além disso, há uma ideia de obrigação que atravessa o relato. No entanto, conforme apontou Nadya Guimarães (2024), esta é uma obrigação seletiva, pois pesa apenas nos ombros das mulheres.

É a casa, é filho, é marido, é trabalho, é tudo, tudo. Tem que pensar por todo mundo. É uma coisa de ligar pra vocês, assim, onde é que tá a escada da casa? Na frente da máquina de lavar, no... Meu Deus do céu! Uma vez eu conversando aqui com uma amiga minha, tu acredita que a vassoura caiu

entre a cozinha e a sala? De propósito, eu deixei a vassoura. Passava, meu filho mesmo, passava pela vassoura, voltava, ele só olhava pra vassoura. Ninguém apanha aquela vassoura. Tá entendendo? Então atribui muito. A gente que é mulher, a gente tem que pensar em tudo, tem que fazer tudo. (ACS-1)

A invisibilidade do trabalho doméstico (representado, simbolicamente, pela vassoura que cai e ninguém apanha), somado à carga mental (“tem que pensar por todo mundo”) e a condição de gênero atribuída a si própria como uma imposição inevitável, não uma questão de escolha, mostram como a soma desses elementos contribui, significativamente, para a exaustão. Assim como apontaram Azevedo, Azevedo e Saldanha (2022), além dos recursos materiais e simbólicos, todos esses cuidados requerem energia mental, emocional e física para acontecerem.

Em revisão de literatura realizada por Sombrio Cardoso *et al.* (2020) acerca da representação de família no imaginário social, foram identificadas as seguintes funções esperadas: a promoção de moradia; o suporte financeiro; o acolhimento emocional; e o cuidado recíproco entre seus membros. Por conseguinte, a concepção de que cabe à família o dever de cuidar é acrescida da responsabilização das mulheres pela manutenção da sobrevivência e continuidade de seus descendentes (Sombrio Cardoso *et al.*, 2020).

Essa expectativa social que naturaliza nas mulheres a capacidade de cuidar reverbera também nos modos de construir a subjetividade materna. A representação social de família que comumente aparece em práticas discursivas biologizantes parece internalizar, nas mulheres, uma imposição tácita quanto ao seu envolvimento no cuidado, mesmo que não exista uma cobrança nítida nesse sentido por parte dos familiares.

Ainda mais quando eu falo assim, que eu fico com meu filho um final de semana sim e outro não e durante a semana só a quarta-feira. Quando eu falo isso, é que parece pouco mesmo, sabe? Porque vivendo, como eu trabalho bastante, vivendo parece que não é tão pouco, mas falando é pouquíssimo, né? (TE-2)

Tenho que ficar bem por mim. [...] E não dar muito trabalho pra minha mãe. Cuidar dela, porque ela tá cuidando de mim, mas é pior cuidar dela, porque ela tá com 73 anos. E a minha filha que precisa de mim também, porque ela fica na casa dela mas ela sente falta da gente, da mãe, da avó. E aí eu pouco falo com ela, porque toda vez que falo com ela, ela não tem muita coisa, ela percebe que eu não tô bem ainda, sabe? Então eu fico com vergonha até de falar com ela. (ACS-2)

Nota-se, nesse último trecho, que o mito da figura materna forte e protetora resulta em um isolamento emocional que impede a aproximação da filha nesse cuidado. Retomando a

pesquisa sobre os modos de subjetivação de que trata Zanello (2018), o dispositivo materno é uma forma de engessar a maternidade em uma função social normativa, ligada à uma experiência supostamente biológica, que teria a capacidade de produzir, nas mães, um amor indicondicional: o “amor materno”. Isso faz com que as mulheres sejam cobradas a performar um modelo ideal de mãe, aparentemente espontâneo e natural, o que impõe a elas um único modo de vivenciar essa maternidade (Zanello *et al.*, 2024).

O dispositivo também exerce uma lógica de subordinação afetiva, incentivando mulheres a priorizar necessidades alheias em detrimento das suas próprias (Zanello, 2018; 2024), o que é claramente visualizado na unidade natural exposta anteriormente. É importante salientar que a maternidade, assim como outras normas sociais, também é moldada por desigualdades interseccionais de raça e classe (Azevedo; Azevedo; Saldanha, 2022; Collins; Bilge, 2021).

Nessa senda, provocações de pesquisadoras como a nigeriana Oyèrónké Oyéwùmí (2004), situam a discussão feminista hegemônica em outro espectro. Conforme coloca Assunção (2020), quando a representação da sociedade se faz a partir da família nuclear, a identidade das mulheres é reduzida ao papel de esposas, enquanto outros vínculos são relegados a um lugar secundário. Entre eles, a própria maternidade, uma vez que a expressão “mãe solteira” só é possível de ser concebida a partir da validação de uma unidade conjugal no centro da família (Assunção, 2020).

Esse tem sido o principal fio condutor de boa parte dos estudos de gênero, nos quais a “miopia do feminismo branco para as variáveis de raça e classe” está posta (Assunção, 2020, p. 6). Para Oyéwùmí (2004), a família nuclear é generificada por excelência. Em contextos de famílias matrilineares, a exemplo da cultura iorubá, em que a mulher não ocupa um lugar subordinado à figura do patriarca, os papéis de parentesco não são generificados. Isso significa que o centro de poder nessa organização não é definido pelo gênero, mas pelo grau de “antiguidade” (a idade cronológica) naquela família (Oyéwùmí, 2004, p. 6).

Outro ponto que merece atenção é o cuidado intergeracional entre mulheres, que aponta para as formas de cuidado existentes na ausência de uma figura masculina entre elas.

Sempre é companheirismo, sabe? [...] A gente tinha uma ligação nós três. Quando uma não estava bem, ela veio lá e dizia assim, tem uma coisa puxando no meu peito, você não está bem. Era uma ligação nós três, sabe? [...] fui pai e mãe dela, né? A minha mãe foi que me ajudou, né? A avó. Ela é muito apegada com a minha mãe, que foi a avó, né? Que as duas mães a cuidaram, nós três. Nós duas, né? (ACS-2)

No formato de família composto por uma avó, uma mãe e uma neta, algumas questões merecem atenção. Uma delas é a origem dessa conformação, resultante do falecimento do avô, de quem as mulheres cuidaram por um longo período enquanto ele esteve acamado, e da separação conjugal da mãe, a qual exerce sua parentalidade solo desde o primeiro ano de idade da filha. Esse dado reitera, mais uma vez, que o cuidado recai sobre as mulheres quando em situação de abandono e perda (Guimarães, 2024).

Outra questão diz respeito ao trabalho do cuidado ser compartilhado entre uma mulher de idade avançada e outra em situação de fragilidade em relação à sua saúde mental, que, não obstante, acumula duas jornadas de cuidado: o doméstico e o profissional. O componente geracional aqui presente retrata experiências de envelhecimento diferentes, uma vez que uma delas não fez parte, oficialmente, do setor produtivo, portanto não possui contribuição previdenciária por regime de trabalho, mesmo tendo cuidado do companheiro enfermo até a viuvez.

Esse aspecto também foi problematizado por Dourado e Silva (2021), que atentaram para as transformações demográficas que indicam maior sobrevida das mulheres em relação aos homens, bem como as especificidades que devem ser consideradas nessa faixa etária. Idosas, quando contribuem com uma renda mínima aos custos da família, por meio de auxílios advindos de benefícios sociais, podem ser inseridas em dinâmicas familiares que as colocam em posição de oferta de cuidado aos demais entes, reforçando ainda mais as desigualdades geracionais e de gênero (Dourado; Silva, 2021).

Um outro aspecto que demonstra a exaustão absorvida no cuidado familiar é a maternagem quando acontece em meio a uma delicada condição de saúde dos filhos.

Elas saíram com muitos cuidados, refluxos, e aí eu anotava tudo, botava um cronograma de medicação de cada uma [...] Eu pasteurizava leite, [...] que eu não conseguia dar, e eu achava que elas tinham que tomar leite materno de todo jeito. [...] E aí eu tinha que pasteurizar o leite, eu fazia tudo muito técnico, esterilização, aí a hora do banho, da medicação, aí o refluxo, 40 minutos em 5 minutos, sabe? Aí consultas, muitas consultas, acompanhamento, e seguia cada protocolo. Aí depois, com a reabilitação delas, as fisioterapias e terapias, aí tinha as tarefinhas de casa também. Eu não brinquei livre com elas. Eu brincava com intuito de estimular, de estímulo, né? Na época, eu entendi que era o que eu podia fazer como mãe e eu faria novamente. Mas eu senti que eu não tive um brincar livre, um cuidado livre com elas. Eu tive aquele, meio matemático, meio esquematizado, que era pra estimular a visão, que era pra estimular muito a alimentação, pra estimular a imunidade [...] Era bem... foi bem difícil. Porque eu acho que eu tinha que ser técnica de enfermagem também, porque senão eu ia nem conseguir dar conta do cronograma de cuidar disso que elas precisavam. (TE-1)

Conciliar os papéis de mãe, cuidadora e trabalhadora da saúde torna-se um árduo e desafiador dilema que tange as dimensões subjetiva e política do cuidado. No que toca a subjetividade, a fala representa o quanto a maternidade pode ser despotencializada quando é destituída de humanidade. Ao ser inteiramente medicalizada e automatizada, por meio de anotações, cronogramas e protocolos a seguir, ela deixa de ser vivenciada na medida da entrega e da ludicidade, conforme o desejo da participante.

Nesse caso, a experiência materna, ao ser desapropriada de seus outros múltiplos sentidos, fora convertida em uma atividade técnica, regida por uma rotina rígida e exaustiva, quase indistinguível do fazer de uma profissional de saúde. Talvez exatamente por isso a fala demonstre, ainda, uma exigência de cuidado perfeito ao se internalizar a lógica biomédica como parte da tarefa materna.

Como bem observaram Azevedo, Azevedo e Saldanha (2022), a maternidade vivenciada como trabalho produz nas mulheres um constante estado de alerta, a fim de “dar conta” de todas as tarefas impostas pelo dever do cuidado. Isso pode ser agravado pela moralização da prática materna como uma atribuição romantizada, produzindo sentimentos de insatisfação e insuficiência nas mulheres (Azevedo; Azevedo; Saldanha, 2022).

A percepção de que houve uma quebra do ideal materno-afetivo em contraste com a realidade da prática do cuidado exigido encontra eco no estudo das autoras (Azevedo; Azevedo; Saldanha, 2022). Essa constatação é, por si só, geradora de sofrimento, o que é notadamente ilustrado neste outro trecho.

É, eu acho que mexe muito comigo, assim. Não ter tido o direito de... Não ter me dado o direito de ser só mãe, assim. E ser mãe e cuidadora. (TE-1)

Em relação à dimensão política que ressoa a partir dos relatos dessa mesma participante, é visível que a maternidade se mostra como uma experiência solitária, desprovida de um suporte mais consistente por parte do Estado na coletivização desse cuidado. Situação similar foi comprovada em estudo qualitativo (Coelho; Heidemann; Rodrigues, 2025) realizado com mulheres negras que absorveram a demanda pós-hospitalar de familiares participantes do Programa Melhor em Casa, referência na desospitalização precoce de pacientes estáveis (Brasil, 2025b).

As pesquisadoras avaliaram que há benefícios que atestam a efetividade do programa, tanto na redução de complicações aos pacientes outrora internados, quanto no atendimento à demanda institucional por resolver a problemática da oferta de leitos. No entanto, o atendimento domiciliar realizado pelas equipes de saúde mostra-se total e equivocadamente

centrado no doente, sem considerar a sobrecarga a qual as mulheres negras, responsabilizadas historicamente pelo cuidado, já enfrentam (Coelho; Heidemann; Rodrigues, 2025).

Com isso, reafirma-se a racialização do cuidado que, mesmo sendo compartilhado, impede as mulheres de dedicarem-se a outras áreas da vida, uma vez que a carga recai desproporcional e exclusivamente sobre elas. Para mais, as lacunas deixadas pelo programa reforçam que a responsabilidade pelo paciente é da família (leia-se: mulheres), não merecendo ser recompensada financeiramente pelo trabalho adicional de suporte ao enfermo. Nesse sentido, há que se reconhecer a dor provocada pelo apagamento do papel de mãe que a participante poderia ter exercido em detrimento de uma responsabilização profissional atribuída a ela nesse cuidado.

Na contraface do cuidado materno, a desresponsabilização paterna também marca essa experiência como um lugar solitário, o que é refletido na criação dos filhos.

É totalmente diferente. Agora eu sou mais assim, taxativa com os filhos mesmo. Eu sou de falar, de brigar. Ele é muito de passar por cima e passar por mim e dizer que eu que sou a chata. Eu tô tranquila. Pode achar que eu sou chata, mas eu não penso muito isso não. (ACS-1)

Ainda que a família seja organizada de modo biparental, nota-se que o papel coercitivo parte de apenas um dos pares. Esse conflito, vivenciado por mães casadas em relação à educação dos filhos, é consoante à literatura, conforme apurado em revisão integrativa realizada por Benatti *et al.* (2021). Entre os desafios encontrados na condução desse processo, a resistência paterna em adaptar-se às mudanças sociais introduzidas pelos filhos pode ser um fator a ser considerado, assim como a isenção na divisão dessas responsabilidades (Benatti *et al.*, 2021).

O uso do tempo

O tempo das mulheres não cabe no relógio do capital.

Miriam Nobre

O uso do tempo pelas mulheres é um marcador de gênero amplamente debatido no Brasil graças à socióloga Neuma Figueiredo de Aguiar (2011), pioneira em estudos sobre trabalho feminino, que desenvolveu metodologias próprias de mensuração do tempo para

analisar, estatisticamente, a qualidade de vida dos trabalhadores em diferentes contextos (Silvestre; Ribeiro; Amaral, 2025). Dada sua relevância, a análise deste núcleo de significado apoia-se no seu legado, com atenção especial às barreiras enfrentadas pelas trabalhadoras para a plena vivência do seu tempo livre (Garcia; Marcondes, 2022).

Como visto anteriormente, as tarefas ligadas à reprodução são realizadas todos os dias, incluindo-se os finais de semana. Para algumas entrevistadas, isso ocorre sem maiores pausas para descansar ou se divertir.

Do ano passado pra cá [...] eu consegui alugar um apartamento aqui, mais próximo do trabalho. E a minha rotina atual tá um pouco mais leve, porque aí eu consigo organizar minhas meninas pra escola. [...] Minha mãe tá comigo também, por questão de saúde, aí eu consigo deixar ela organizadinha, tomar café da manhã junto, e eu vou pro PSF. Consigo retornar na hora do almoço, almoçar com a minha mãe, aí volta à tarde, dou meio expediente no PSF e, entre o PSF e o plantão, eu ainda consigo ver minhas filhas, jantar junto, e vou para o plantão. Aí ficou um pouco mais leve, porque aí eu ainda consigo passar em casa, provavelmente para tomar um banho, me alimentar, ver o pessoal, para poder ir para o outro emprego. (TE-1)

Hoje é academia, volta da academia [...] volta pra casa, organiza as coisas da casa, se organiza, vai para o posto, faz a atividade do posto, volta para casa pra ficar um pouquinho com o cachorro, estudar um pouquinho e descansar. Quando tem plantão, quando volta pra casa, já é pra cuidar da vida e ir pro plantão. Volta do plantão, dorme um pouquinho pra ir pro posto, certo? [...] Aí faz o contraturno, almoça no posto mesmo, passa a tarde no posto, volta pra casa, fica um pouquinho com o cachorro, vai descansar, pronto. E assim é a minha vida. (TE-3)

Ter mais de um emprego implica em encaixar o autocuidado, como o banho, e os cuidados com a casa, família e animais nos intervalos entre esses vínculos. Conforme evidenciado por Bonalume, Tavares e Isayama (2023), as múltiplas demandas que recaem sobre as mulheres impactam diretamente em seu acesso ao lazer e à fruição do tempo livre, refletindo tensões entre o trabalho e seus desejos pessoais.

Considerando a distribuição do tempo das mulheres entre trabalho e não trabalho, lazer não é algo que pode ser definido por exclusão, mas pela realização de atividades específicas (ex.: ler, viajar, praticar esportes) (Silvestre; Ribeiro; Amaral, 2025). Apesar de serem influenciados mutuamente, os tempos de trabalho e lazer não são polos opostos, ou seja, a redução do primeiro não implica em, necessariamente, um aumento do segundo. Como o tempo de lazer não é algo residual, mas dependente das escolhas do indivíduo, há que se demarcar essa conceituação. Do contrário, algumas questões podem ser mascaradas (Silvestre; Ribeiro; Amaral, 2025).

Nessa interlocução, a escassez de tempo e a falta de recursos financeiros se apresentam como importantes obstáculos para desfrutar do lazer.

Tem muita coisa que eu gostaria de fazer, mas eu não tenho tempo. Eu gostaria de aprender a tocar um instrumento, participar de algum grupo percussivo que tem aqui [...] mas infelizmente ainda não é possível. Porque é isso, né? O trabalho e, infelizmente, as coisas de casa. E olha que nem tenho filho ainda. Mas tentando aí ter alguns momentos de lazer, né? (P-1)

Gosto de viajar quando possível, principalmente com a minha família. Os pais gostam demais de viajar. Quando eu posso, eles me chamam. Geralmente, eles nem me chamam mais. [...] Digo: nem me chamou! Você nunca pode... Eu digo: sim, nunca posso mesmo. (M-2)

Gosto muito de praia. Praia relaxada, ir pra praia. [...] Nem fui mais, mas é o que eu gosto. [...] Eu não gosto de nada que tenha que pagar. (ACS-2)

Finais de semana, alguns, né? Porque não tem dinheiro pra sair todo final de semana. Não dá! Tá tudo muito caro, né? Aí como no final de semana muitas vezes não tem plantão, [...] não tenho o PSF, não tenho o conselho, então é quando eu tô mais tranquila pra [...] dar uma atenção melhor à minha casa, pra dar uma atenção melhor pra mim, me sentir mais mulher, e passear. (TE-3)

Tais resultados permitem identificar uma lacuna entre o que as mulheres gostariam de realizar e aquilo que elas, de fato, conseguem. Nota-se que suas escolhas são pautadas por restrições econômicas, que definem quando e como elas utilizarão o tempo disponível. Seguindo o que aponta a literatura (Bonalume; Tavares; Isayama, 2023; Deus; Schmitz; Vieira, 2021; Garcia; Marcondes, 2022), o lazer, embora reconhecido como direito social, permanece atravessado por desigualdades de gênero, raça e classe que limitam seu usufruto.

Assim, nas entrevistas, diferenças foram visualizadas em relação ao tipo de lazer, o qual se mostrou permeado, também, pela idade, situação conjugal, presença de filhos e local de residência. Porém, um ponto em comum entre elas foi a busca por interesses que, de alguma forma, fortalecem sua saúde mental — algo possivelmente relacionado às suas trajetórias de vida, marcadas por experiências passadas (ou em curso) ligadas a esse aspecto.

O mar que me traz uma calmaria, me traz uma renovação. Assim, a natureza pra mim é bem terapêutico. E os meus amigos e a família. (P-1)

Com os problemas de saúde, eu comecei a fazer exercício e tem me ajudado também a se desprender um pouquinho. (TE-1)

Eu sou uma pessoa que é muito caseira, muito tranquila. Eu gosto muito de estar em casa. Gosto muito de receber os amigos e a gente tem feito isso mais vezes. (M-1)

Quando as mulheres são mães, as atividades de lazer estão concentradas dentro de casa, dado que também aparece na revisão de literatura realizada por Deus, Schmitz e Vieira (2021). Segundo os autores, as mães justificaram essa escolha pelo fato de o tempo ser um recurso escasso em suas vidas (Deus; Schmitz; Vieira, 2021).

Nas entrevistas, foram encontradas algumas particularidades em se tratando do grupo de mães, pois não se percebe uma fragmentação do tempo entre trabalho e não trabalho.

É mais os cuidados. [...] Domésticos, de casa, das crianças, da minha mãe, atualmente. Aí, quando eu não tô me sentindo muito ajustada, quando eu tô me desajustando, eu faço, tipo, artesanato pra passar o tempo mesmo. Tempo que eu não tenho, mas pra ocupar a mente (risos). E academia só. Só, não tem um lazer. (TE-1)

Nesse excerto, o artesanato, assim como a prática de exercício físico, são encarados como um alívio mental, não um lazer verdadeiro. Para a participante, as demandas de cuidado e manutenção do lar parecem restringir (ou substituir) os momentos de recreação que poderiam existir caso ela tivesse mais tempo. Dessa maneira, o lazer se insere nesse movimento mais amplo de manifestações de subjetividade, no qual o desejo deixa de ser visto apenas como tempo livre ou descanso.

Essa ideia encontra correspondência ao que Bonalume *et al.* (2023) trazem, a partir da compreensão do lazer como um exercício de afirmação pessoal através do qual mulheres podem expressar seus interesses genuínos. Esse entendimento implica em reconhecer que a participação social das mulheres também se constrói por meio de práticas cotidianas — como atividades culturais, esportivas ou de autocuidado — nas quais o lazer se torna também um campo de disputa simbólica por autonomia (Bonalume *et al.*, 2023).

Outro ponto é o aproveitamento desse tempo, já que ele é percebido como inexistente. Tem-se a impressão de que o mesmo poderia ser multiplicado ao realizar um trabalho manual, o que dialoga com a preocupação metodológica levantada por Aguiar (2011), que atentou para a simultaneidade no uso do tempo em seus estudos. Uma de suas grandes contribuições ao tema foi a inovação no registro, em seus diários de campo, de mais de uma atividade em um mesmo horário (Aguiar, 2011).

Segundo Silvestre, Ribeiro e Amaral (2025), esse aspecto fora invisibilizado em métodos de pesquisa convencionais, ignorando, assim, a sobreposição de tarefas das mulheres, que frequentemente cumprem mais de uma função ao mesmo tempo. Isso parece ser

determinante na avaliação de qualidade do tempo utilizado pela participante, pois a sensação de não existirem pausas entre uma atividade e outra é uma percepção recorrente.

Aprofundando o debate, em ensaio que busca compreender as raízes da exaustão das trabalhadoras brasileiras, Onuma, Oliveira e Amâncio (2023) recorreram à metodologia materialista histórico-dialética para explicar como se dá o uso do tempo no capitalismo. Nessa perspectiva, as autoras sintetizam que o tempo livre do trabalhador é o que sobra do tempo gasto com o trabalho necessário para produzir valor. Para mulheres, contudo, o trabalho necessário deveria incluir, também, todas as tarefas de reprodução social — que geram valor de uso (Hirata, 2022b; Onuma; Oliveira; Amâncio, 2023).

Portanto, se o cálculo da força de trabalho das mulheres considerasse integralmente as atividades reprodutivas — que, por sinal, são revertidas em performance no trabalho — o tempo livre delas seria tão comprimido que o valor de uso e troca de qualquer mercadoria seria desvelado, explicitamente, como superior ao valor de qualquer trabalho humano (Marx, 2025; Onuma; Oliveira; Amâncio, 2023).

Diante disso, ao refletir sobre os resultados encontrados nesta pesquisa e sua correspondência com a literatura, questiona-se: o tempo disponível das mulheres já não é, de fato, extremamente diminuto? E sendo, como é possível sobreviver, consumir e produzir sem a adequada valorização do trabalho não assalariado, que dá subsídios, materiais e simbólicos, para a persistência das relações de produção sob o capitalismo?

Partindo de problematizações como essas, feministas marxistas como Silvia Federici (2021), Mariarosa Dalla Costa e Selma James propuseram, na década de 1970, uma campanha pelo assalariamento do trabalho doméstico. Com a publicação do manifesto "Salário para o Trabalho Doméstico", exigia-se o reconhecimento em termos econômicos deste que é considerado um trabalho improdutivo, o que chamou a atenção para o lugar das mulheres no mundo do trabalho na economia capitalista (Gotby, 2023).

Revisitando sua importância panfletária para a época, quando as mulheres ainda não estavam inseridas no mercado de trabalho tal como hoje, Alva Gotby (2023) complementa que a provocação das marxistas abriu caminhos para se pensar em outras formas de conceber o trabalho. Para a autora, esse movimento foi um marco fundamental na reivindicação do trabalho doméstico como um lugar visível, no entanto, em sua perspectiva revolucionária, seja necessário, neste momento, transgredir a própria noção de remuneração. O que Gotby (2023)

propõe é ampliar essa ruptura, questionando também o assalariamento de todo o trabalho, defendendo que ele só existe enquanto imposição da lógica do capital.

Recuperando a ideia de sobreposição temporal entre trabalho e vida pessoal, também foi visualizada a ausência de fragmentação do tempo de algumas trabalhadoras não mães. Essas profissionais, que vivem sós ou em casal, afirmaram ocupar uma parte de seu tempo livre com a extensão de suas jornadas formais de trabalho. Quando, para sustentar um bom desempenho, há o envolvimento em atividades fora do horário de expediente.

Em algumas entrevistas, foi observado que, frequentemente, as trabalhadoras levam para concluir algumas tarefas em casa, como estudar casos complexos ou complementar registros clínicos, por exemplo.

Vai ter dias que eu vou precisar trabalhar, estudar alguma coisa, organizar a agenda do posto, participar de alguma atividade teórica na residência, e aí tanto faz eu sair de casa pra essa atividade quanto estar em casa. Mas geralmente eu tenho alguma atividade no terceiro turno, estudar alguma coisa ou fazer alguma coisa. (M-2)

E, às vezes, eu tento estudar também, durante o dia. Eu não consigo, muitas vezes, estudar todo dia. Acabo jogando mais em um fim de semana mesmo. (M-3)

Descansar só à noite ou nos fins de semana mesmo, porque dia de semana eu muitas vezes levo trabalho pra casa. (M-4)

É emblemático, na fala das médicas, o consumo do tempo livre em favor do próprio aprimoramento intelectual. Isso ocorre sem haver qualquer remuneração correspondente ao trabalho extra, sendo, portanto, aproveitado pelos serviços onde atuam. Dessa forma, evidencia-se a dinâmica capitalista tal como exposta por Onuma, Oliveira e Amâncio (2023), visto que a apropriação desse tempo pelo empregador comprova a teoria de que as trabalhadoras vendem mais do que sua força de trabalho. Elas são a própria mercadoria (Marx, 2025; Onuma; Oliveira; Amâncio, 2023).

Ainda sobre temporalidade, se configurado como uma extensão dessa jornada todo o percurso de ida e volta ao trabalho, esse tempo também não caberia no relógio produtivista da ordem capitalista.

Então, em geral, eu saio de casa uma hora antes do trabalho pra poder chegar, porque eu trabalho em outro município. [...] aí fico lá [...] nove horas, porque eu tenho uma hora de almoço, né? [...] eu fico nove horas morando lá. [...] Aí depois volto, de onde eu trabalho, pra minha casa [...] Que aí, em geral, varia o tempo [...] Pode ser uma hora de trânsito, às vezes um

pouquinho menos [...] Eu passo quase 10 horas fora de casa. Contando o tempo assim bem direitinho, 10 a 11 horas fora de casa. (M-3)

Do primeiro afastamento eu morava em Carpina, acordava bastante cedo, vinha pra Recife [...] aí dava meu expediente no PSF. Quando era dia de plantão, aí eu já ficava em Recife mesmo, ia pro plantão, largava do plantão, retornava para o PSF, porque é diário, e só no dia seguinte eu retornava para Carpina. E aí era bem cansativo. (TE-1)

Na época, eu também trabalhava no Cabo de Santo Agostinho. Então era assim, era um mundo de um canto para o outro. [...] O translado era outro caos. Então, assim, adoecia um pouquinho. (TE-3)

Uma rotina fragmentada entre cidades, com a sobreposição de turnos devido ao expediente noturno dos plantões, estendendo-se por dias consecutivos fora de casa, é validada, pelas próprias trabalhadoras, como cansativa e adoecedora. Nas palavras de uma delas, o único momento em que descansa é “quando eu durmo, só lá na hora de eu dormir” (TE-1). Em conjunto, elas reforçam a sobrecarga causada pelos múltiplos vínculos de emprego e pelos deslocamentos diários, mostrando como a logística do trabalho em diferentes localidades pode ser um fator tão desgastante quanto o próprio trabalho em si.

Um último ponto que foi colocado nas entrevistas, dialogando com o que fora exposto anteriormente, trata-se do investimento técnico em capacitações e materiais de trabalho, bem como em uma melhor apresentação de sua imagem profissional (como vestimenta e maquiagem), que demandam dedicação e, consequentemente, tempo.

É uma coisa que é muito cansativa. Eu sinto que não é a mesma cobrança com relação aos homens, sabe? [...] Aí você fica tipo, é mais uma coisa que você tem que se desgastar, sabe? É assim, eu acordo mais cedo pra conseguir me ajeitar um pouco mais, pra conseguir ir pro trabalho, entendeu? É mais uma coisa que cansa muito. (M-3)

Portanto, além do trabalho reprodutivo que, fundamentalmente, sustenta o ambiente necessário para manter as pessoas capazes de executar suas atividades laborativas diariamente, todo esse empenho direcionado ao trabalho produtivo em si condiz com o entendimento de que, sim, a apropriação da força de trabalho das mulheres extrapola a sua mais-valia (Folley, 1988; Monteiro; Araujo; Moreira, 2018; Onuma; Oliveira; Amâncio, 2023).

TRABALHO

O trabalho, caracterizado a partir das falas como atividade remunerada, foi o tema de maior destaque nas entrevistas e apontado como a principal causa do afastamento das trabalhadoras. Ainda que novas categorias de análise tenham emergido dos depoimentos, elas não serão exploradas no escopo desta pesquisa. Neste estudo, interessa compreender a dimensão subjetiva do trabalho na perspectiva de gênero. Sem perder de vista sua dimensão histórica e estrutural, considera-se que o trabalho se mantém central e impacta diretamente a vida das entrevistadas. Por isso, o domínio “trabalho” parte dos seguintes núcleos de significado: a divisão sexual do trabalho; a psicodinâmica do trabalho das mulheres; e os sentidos do trabalho em saúde.

A divisão sexual do trabalho

*Enquanto não surge uma política do cotidiano,
as várias faces do sexismo se desdobram.*

Elizabeth Souza Lobo

Historicamente, o trabalho doméstico foi naturalizado como obrigação feminina. Do mesmo modo, o ingresso das mulheres no mercado de trabalho segue igual prescrição: profissões ligadas à saúde, majoritariamente ocupadas por mulheres, são, ainda que técnicas, marcadas por desvalorização e desigualdades (Guimarães; Hirata, 2024).

Essa diferença torna-se particularmente visível ao contrastar as trajetórias profissionais de mulheres em ocupações do cuidado com as de homens em áreas ligadas à racionalidade instrumental, como a tecnologia da informação. As comparações feitas pelas entrevistadas sobre seus empregos e os de seus companheiros ilustram, de maneira concreta, como a divisão sexual do trabalho atravessa a vida profissional, atribuindo sentidos distintos à natureza do trabalho conforme o gênero.

Eu acho que o meu trabalho é muito subjetivo, né? Então, assim, eu lido com pensamentos, eu lido com expectativas, eu lido com a construção de realidade de cada pessoa, né? Enquanto que meu esposo, ele lida realmente mais com números, né? Com uma coisa muito mais, do meu ponto de vista, mais objetiva, né? (M-3)

Ele trabalha em TI, os horários dele são muito mais maleáveis, ele não trabalha com pessoas, ele trabalha fazendo códigos. (M-1)

Esses apontamentos indicam que a organização social do trabalho ali encontrada revela uma correlação de forças opostas entre objetividade e subjetividade. Segundo Loch, Torres e Costa (2021), a predominância de homens nas ciências exatas e de mulheres nas humanas e sociais remonta aos papéis de gênero ensinados desde a infância, em que meninos são estimulados à objetividade, enquanto meninas são direcionadas a habilidades subjetivas. Essa repercussão na trajetória das mulheres na ciência, assim como em outros campos do conhecimento, estudada como *gender tracking*⁸, permite compreender as reais causas dessa segregação (Loch; Torres; Costa, 2021).

Conforme expõem as autoras, além de não terem sido estimuladas a atuarem nessas áreas, mulheres são desencorajadas a manterem uma dedicação exclusiva ao trabalho ou à academia. A dificuldade em conciliar trabalho e família contribui para que elas não estejam inteiramente disponíveis para a participação em cursos, congressos e viagens a trabalho, fatores que favorecem a socialização profissional e um melhor posicionamento na carreira. Ainda assim, com todas essas evidências, prevalecem os argumentos em favor de diferenças biológicas, descontrole emocional e baixa competitividade como justificativas para uma suposta inaptidão das mulheres nessa esfera, o que fortalece a persistência dessas disparidades (Loch; Torres; Costa, 2021).

Para Loch, Torres e Costa (2021), um dos motivos pelos quais as mulheres optam por trabalhar em ambientes nos quais elas são maioria é evitar confrontos causados por estigmas e preconceitos quanto à sua capacidade para a função. No entanto, a área da saúde, embora seja um campo feminizado — um dos poucos “guetos femininos” (Andrade; Assis, 2018, p. 3) — não é isenta de hostilidades. Um deles reside nas diferenças de tratamento em relação aos colegas homens.

Tem, porque as cobranças são sempre muito diferentes, sabe? Por exemplo, eu tive um momento na unidade que tinha um colega, um amigo meu lá, certo? [...] E o jeito da chefia falar com ele era diferente. [...] Tipo, é como se realmente houvesse um respeito, um medo, um... Não sei, não sei o que dizer. Mas é um jeito diferente, um tratamento diferente. Fora que eu, que tenho a cara de menina, então aí começa, tipo... Ah, uma pessoa que tá precisando aprender, entendeu? (M-1)

⁸ Traduzido para o português como “segregação por gênero”, o termo refere-se ao monitoramento de trajetórias acadêmicas e profissionais determinadas pelo gênero (Loch; Torres; Costa, 2021).

Atualmente, eu trabalho na equipe, eu sou a médica e eu tenho um enfermeiro que é homem. Então, muitas vezes iam me perguntar se eu sou a enfermeira, sabe? [...] Então, sim. Pra mim não tem problema nenhum, mas eu sei que existe uma certa coisa por trás. [...] Sou eu que sou a médica. As decisões médicas cabem a mim. As decisões da enfermagem vão caber a ele. Mas isso aqui cabe a mim. Então é mais um desgaste que tem que se colocar pra isso, sabe? (M-3)

Eu sinto que talvez se eu fosse homem, se eu fosse um pouco mais velha, se eu fosse um cara maduro, talvez eu não tivesse esse sentimento da manipulação [...] (M-2)

Vê-se que há um papel de gênero bastante demarcado em torno do que se espera de mulheres que ascendem em posições que, até pouco tempo atrás, não eram ocupadas por elas, como a medicina. Aqui, cabe retomar o pensamento de Hirata e Kergoat (2020), no qual afirmam que a apropriação, pelos homens, das funções sociais mais valorizadas expressa a forma como o trabalho se organiza a partir do gênero, estruturando-se segundo os princípios de separação e hierarquização em diversas dimensões da vida. Biroli e Quintela (2020) complementam que isso resulta em uma baixa representatividade das mulheres em posições de liderança, entre elas, a política.

Uma matéria veiculada pelo jornal Nexo (2025) mostra que ainda é inexpressiva a participação feminina no parlamento brasileiro em comparação a outros países. Porém, mesmo que haja grandes diferenças de posicionamento político entre as poucas parlamentares eleitas, há consenso em relação a alguns temas ligados aos direitos das mulheres. Segundo o jornal, progressistas, moderadas e conservadoras têm dialogado sobre violência de gênero, desigualdade salarial e participação das mulheres na política, o que pode ser considerado um avanço. Por razões como essas, informa a reportagem, faz-se necessário ampliar a representação feminina em espaços de poder, pois há maiores chances de se impulsionar políticas públicas mais inclusivas (Nexo, 2025).

No entanto, é notório que essa participação política tem sido cooptada para servir a interesses contrários à igualdade de direitos. Conforme alerta Fraser (2020), a apropriação das pautas feministas, LGBTQIAPN+, antirracistas e ambientalistas por setores financeiros é uma forma de vestir os ideais neoliberais em uma roupagem progressista, sem haver uma real preocupação política em realizar mudanças no tecido social. Para a autora, esse movimento

favorece a ilusão de que o reconhecimento de grupos minoritários⁹ seria suficiente para promover transformações em um nível mais profundo (Fraser, 2020).

Tal como o modelo econômico neoliberal, o “neoliberalismo progressista” (Fraser, 2020, pos. 17) do discurso político contemporâneo tem forjado avanços tímidos, remetendo ao valor do mérito pessoal o ganho de uma certa ascensão social, sem impactar na estrutura que sustenta essas desigualdades. Em entrevista ao jornal independente *El Salto*, a feminista Alva Gotby (2024, n. p., tradução própria) complementa que “ideias feministas são usadas para justificar o individualismo ou objetivos minoritários¹⁰”, a fim de perpetuar a manutenção desses ideais liberais com o verniz do empoderamento individual.

Outra questão que marca a desigualdade de gênero no trabalho reside nas cobranças em torno do direito de exercer a maternidade.

E quando a gente trabalha e é mãe, todo mundo fala que a prioridade é ser mãe, mas na prática, quando a gente precisa se afastar pra ser mãe, ninguém fica muito feliz não, né? Não tem outra pessoa? Você é mãe? Não tem com quem deixar? (TE-1)

Mesmo que as mulheres sejam as principais responsabilizadas pelo cuidado, nota-se que há dificuldades impostas pelo ambiente de trabalho para exercê-lo. Servidoras públicas do quadro efetivo da prefeitura, como boa parte das mulheres aqui entrevistadas, têm seu direito à licença maternidade assegurado. Contudo, a maternidade não se resume ao período do puerpério. Com a carga de trabalho reprodutivo que permeia a maternagem e que, inevitavelmente, aparece no trabalho remunerado sob a forma de licenças — entre elas, a licença maternidade, licença para acompanhamento dos filhos em consulta, redução de carga horária para cuidados dos filhos com necessidades especiais, etc. —, empregar mulheres em regimes formais de trabalho também tem sido visto como um problema.

Conforme apontaram Biroli e Quintela (2020), a falta de garantias como reajustes salariais, férias remuneradas e licenças é agravada em contextos de fragilidade do vínculo trabalhista, o que vem sendo observado nos últimos anos com o avanço da agenda neoliberal. Assim, mulheres que almejam atingir posições de maior prestígio optam por não ter filhos, ao

⁹ O conceito de minorias é utilizado em debates acadêmicos oriundos das ciências sociais para referir-se a grupos de menor *status social*. No entanto, essa expressão induz à ambiguidade, pois pode ser compreendida em termos quantitativos: um grupo minoritário, isto é, que se encontra em situação de subjugação ou vulnerabilidade (ex. mulheres, crianças, idosos, “minorias” LGBTQIAPN+, pessoas em situação de rua, etc.), pode corresponder à maioria numérica da população, o que provoca certa confusão aos ouvidos mais leigos (Ramacciotti; Calgaro, 2022).

¹⁰ Nessa entrevista, a autora faz uma provocação com o conceito de minoria para se referir aos interesses de um grupo dominante, evocando não o seu significado sociológico, mas o literal, propositalmente.

contrário do que ocorre com os homens em situação semelhante (Biroli; Quintela, 2020). Em um cenário no qual ainda se observam situações como dispensa do trabalho durante a gestação e diferenciação salarial conforme o gênero, a preferência do empregador por contratar homens é cada vez mais evidente (Leite; Oliveira, 2024).

Segundo Leite e Oliveira (2024), a licença paternidade é limitada ao prazo de cinco dias desde que foi promulgada a Constituição de 1988 no Brasil, ou seja, há mais de 35 anos. Esse aspecto tem efeitos no planejamento reprodutivo das mulheres e no compartilhamento responsável da parentalidade. Para os autores, sem uma regulamentação dessa licença, dificilmente haverá igualdade de gênero nas relações de trabalho, tampouco o reconhecimento das mulheres como cidadãs que aspiram outros desejos além da maternidade. Uma outra questão diz respeito à inserção masculina no cuidado com os filhos, que permanece restrita diante da ausência de medidas institucionais que exijam maior corresponsabilidade familiar (Leite; Oliveira, 2024).

Nas entrevistas, é nítido que a designação das mulheres ao trabalho reprodutivo como um todo produz um esgotamento que reverbera na vida pessoal e profissional.

A questão de saúde da minha filha, ela nasceu prematura extrema, e aí vem tanto a questão de sobrevivência, depois alta, quase quatro meses de internamento, depois alta de UTI, os diagnósticos, e eu sempre ficava em volta, tem que ser feito, vamos lá. [...] Só que em uma época que elas faziam fisioterapia três vezes por semana, então eu me ausentava três turnos no meu trabalho, e aí quando eu retornava do trabalho as pessoas não gostavam, minhas colegas não gostam quando você se ausenta, independente do motivo. E aí foram mais de um ano me ausentando três turnos, para levar elas pra terapia. E eu sempre falava, se quiser falar, fale, mas eu não vou abrir mão de nada. Sempre levando assim, tem que ser feito, tem que ser feito. Mas aí eu ia absorvendo as caras feias, as queixas e eu ia fingindo que eu não estava vendo, para poder funcionar. (TE-1)

E não é só o tempo, como eu digo, é o tempo e o consumo de carga, de tudo, de energia, acaba que você, tipo, até pra você estar nas outras partes fica difícil. Você chegar e você estar com o seu filho, depois de você estar esgotado, é muito complicado. Pra você ser aquela mãe que você gostaria de ser, você não vai conseguir ser. (M-1)

Observa-se que a exaustão das mulheres também é influenciada negativamente pelas condições de trabalho impostas pela instituição. Isso aparece tanto no esforço físico e emocional que é colocado no trabalho, como nas tensões geradas pelo julgamento de colegas ou superiores em relação à legitimidade de suas ausências. A partir de questões como essas, alguns processos psíquicos começam a tomar forma e a organização do trabalho passa a se tornar um importante vetor de sofrimento. Em vista disso, Zanello *et al.* (2024) comprovaram

que até mesmo o desejo de não maternidade é atravessado pelo trabalho, já que muitas mulheres justificam essa escolha pela centralidade da carreira em suas vidas.

Ao mesmo tempo, não ser mãe também é interpretado como sinal de menor valor. E esse é um julgamento que parte, inclusive, de colegas mulheres.

E eu cheguei, tipo, falando, né, na reunião, como eu estava cansada, e a enfermeira na hora fez: tá nada! Você não sabe o que é cansaço não, você nem mãe é. E eu fiquei: mas... E teve o apoio da gerente na hora, fez: ahhh, ela não sabe não o que é cansaço não. Ela ainda vai ter que entender o que é cansaço! [...] Então ela menosprezou muito o meu ser eu solteira ali, certo? Eu solteira não, né? Eu não mãe, né? Eu mulher ali. E eu lembro muito dessa fala em como eu fiz, caramba, a pessoa precisa ser mãe pra ter algum valor, a mulher precisa ser mãe pra ter algum valor... E fiquei muito, tipo, me questionando muito disso, sabe? Tipo, poxa, quer dizer que uma pessoa, por mais que ela trabalhe, por mais que ela esteja dando o sangue, fazendo tudo, ela não cansa. Quem cansa é o grupo focal, né? Então, quem cansa é quem? É o homem que cansa porque ele pode cansar, né? E a mulher que é mãe, que é sobrecarregada. Porque aí você só é sobrecarregada se você for mãe, né? [...] Então eu lembro muito dessa fala e eu fiquei muito chocada. Principalmente porque foram vindos de mulheres. (M-1)

Como é possível observar nessa unidade, a deslegitimação do cansaço da participante por meio de um discurso dominante de maternidade compulsória é reproduzido também por mulheres, que se tornam agentes da normatividade. Em contraponto, homens não precisam comprovar nada, pois seu cansaço é automaticamente validado. A exaustão, quando justificada apenas pelo fato de ser mãe, parece ser uma maneira de impor que só a experiência materna é completa, criando um mecanismo de exclusão e hierarquização dentro do próprio grupo feminino. Com isso, outras formas de esforço permanecem invisíveis.

Nesse diálogo, Cortez *et al.* (2019) verificaram que é bastante comum, no âmbito institucional, práticas machistas que privilegiam ideais masculinos, desqualificando a presença feminina e LGBTQIAPN+ nesses espaços. Os autores também evidenciaram situações de assédio, exigência de padrões de beleza estereotipados e atos violentos perpetrados por supervisores de maior hierarquia e colegas de trabalho em geral. No caso de outras mulheres, os pesquisadores ressaltaram que há práticas de dominação em falas de “mulheres supostamente empoderadas” (Cortez *et al.*, 2019, p. 9) frente a outras que se encontram em contextos de trabalho ligados ao cuidado, tal como visualizado nos resultados desta pesquisa.

O relato a seguir demonstra o quanto o gênero é um determinante social nas experiências de trabalho, deixando marcas na subjetividade das mulheres.

Repara, acho que ser mulher é uma das coisas mais difíceis para mim. Eu realmente demorei muitos anos para entender que existem coisas positivas em ser mulher, sabe? [...] Eu [...] tive várias situações de machismo dentro da equipe. Não com o meu preceptor, nem com o meu residente, [...] mas com a própria equipe de saúde, sabe? Com os agentes de saúde, com outros profissionais médicos, sabe? Que eu sentia que só faziam aquilo ali porque eu era mulher, entendeu? Só muitas vezes se impõem ou falavam daquela forma porque eu era mulher. Isso acontece muito, inclusive, atualmente. Onde faz o seguinte, os homens, a maioria deles, acham que podem falar de certa forma ou tratar você de certa forma porque você é mulher, sabe? E pra você se posicionar e ser firme no seu posicionamento, exige energia e exige que você seja firme mesmo, né? E como eu gosto de fazer as coisas muito certinhas [...] realmente isso foi um sofrimento muito grande pra mim, porque muitas vezes as pessoas, já aconteceu em reunião de equipe mesmo, na residência, da pessoa estar se referindo aos médicos, eu estar na frente, um homem, um agente de saúde, um homem falando, e quando ele foi se referir aos médicos, eu vou lá na frente dele, e ele, deliberadamente, não me incluiu na equipe médica, sabe? E aí eu tive que interromper [...] poxa, eu não sou médica não? [...] Eu sou médica só pra alguns pontos, quando lhe serve. Quando não lhe serve, eu não sou médica. E aí ficou todo constrangido, mas eu precisei falar aquilo, aí já é um constrangimento, sabe? Enfim... A situação de eu fazer visita domiciliar com algum médico que tinha sido trazido pelo SAD, do Serviço de Atendimento Domiciliar, e muitas vezes o médico que estava ali estava menosprezando a minha indicação de atendimento [...] e dizendo, não, mas isso aqui não tem indicação. Quando o que eu estava falando estava errado, quando o que eu estava falando estava certo. E aí ele simplesmente menosprezava o que eu estava dizendo, e quando eu me posicionei, me firmei, e realmente o confrontei, ele simplesmente ignorou o que eu estava falando, e ele ligou pra chefe dele, pra chefe dele falar comigo. Sabe? E eu tive que me posicionar também pra chefe dele, e a chefe dele, enfim, foi 'chefar' da forma correta, né? Me acolheu, acolheu que o que eu tava falando, tinha realmente essa indicação, e foi falar com ele, sabe? Claramente, a paciente que eu tava solicitando tinha indicação de SAD, e ele tava falando que não tinha. Aí foi mais uma situação de *stress*, sabe? Sem contar hoje, no assédio que a gente sofre, né? No dia a dia também. Muitos pacientes homens, enfim, né? Sempre podem falar muitas coisas realmente embaraçosas pra gente, porque a gente é mulher. E aí [...] isso me traz muita raiva. Então, muitas vezes eu confrontava e dizia, não tô entendendo, não. Eu só acho que é importante a gente falar sobre isso. [...] Eu pensava como constranger a pessoa pra pessoa entender que eu estava constrangida, sabe? É... Enfim, isso é muito desgastante. Muito desgastante. (M-3)

O relato da trabalhadora ilustra como se dá o processo de mobilização psíquica que resulta ora em confronto, ora em um posicionamento mais firme para tentar contornar o constrangimento de ter de recorrer a instâncias superiores para validar sua conduta. Somado a isso, o assédio por parte de pacientes reforça que, mesmo com a hierarquia institucional, a condição de mulher é alvo de desrespeito e violência. Todas essas experiências estão intimamente relacionadas ao gênero.

São emblemáticos os episódios de não reconhecimento profissional, como quando a trabalhadora não é incluída na equipe apesar de estar presente ou quando seu parecer é deslegitimado até ser confirmado por outra autoridade. Essa desqualificação está assentada em estereótipos sexistas que julgam, pejorativamente, a capacidade intelectual da profissional, o que produz um esforço adicional ao trabalho. Nessa interlocução, cabe analisar a divisão sexual do trabalho em conjunto à clínica do trabalho, desenvolvida por Dejours (2018) e aprimorada por Pascale Molinier (2004), pesquisadora crítica à psicodinâmica do trabalho de viés masculino.

A psicodinâmica do trabalho das mulheres

Essa ardência que nós trazemos nos coloca no campo da luta e nos coloca também no campo da crença e da esperança, e nos coloca, antes de tudo, no campo da ação.

Conceição Evaristo

Segundo Dejours (2022), o confronto entre o trabalho real e o prescrito gera sofrimento. Se a organização do trabalho é rígida, autoritária ou desconsidera a autonomia do trabalhador, esse sofrimento não pode ser elaborado. Sem a possibilidade de negociação, os problemas se repetem, gerando constrangimentos que parecem intransponíveis. Ao contrário, caso haja abertura para a cooperação, por meio de discussões e contribuições, o sofrimento pode ser transformado. Com isso, há um resgate do significado do trabalho e, com ele, experimenta-se o prazer (Dejours, 2022, Amaral *et al.*, 2017).

Todavia, Molinier (2004) frisa que, ao oferecer tarefas diferentes aos homens e às mulheres, a realização de si através do trabalho não deve ser reduzida a uma variável neutra. Partindo dessa posição, este tópico trata de problematizar o conflito entre o real e o prescrito, considerando o que há de específico às mulheres nessa relação.

De pronto, todas as participantes afirmaram que o trabalho exerce influência direta na sua saúde mental. O que significa dizer que todas elas são afetadas pelo trabalho.

O trabalho serve tanto pra piorar meu dia quanto pra melhorar, dependendo do que acontece nele. Mas aí meu humor acaba dependendo muito de como

vai ser meu trabalho. O que é um problema [...] Eu não sei se dependência emocional é a palavra certa. mas de, tipo, de associar meu estado mental e emocional ao trabalho. (M-2)

Essa fala demonstra, de forma acurada, como a subjetividade é engendrada pelo trabalho. Como bem elaborou Molinier (2004), não há como manter neutralidade frente ao que o trabalho provoca. Dentre os afetos mobilizados, a polarização entre prazer e sofrimento é uma constante ambígua. Para a autora, isso se dá em todas as relações vividas com intensidade. Como o trabalho é um meio de alcançar realização pessoal, pois envolve a produção de sentido, sentimentos conflitantes emergem, colidindo o que foi idealizado com a vivência concreta da realidade (Molinier, 2004).

O conflito com o real se apresenta de diversas formas. Como o trabalho das mulheres é um ato contínuo, caracterizado pelo cuidado em tempo integral, compreender como se dá esse mecanismo é tarefa ousada, pois envolve repensar o próprio conceito de trabalho.

Por exemplo, quando a minha mãe faleceu, eu tenho dois irmãos, [...] eles choraram e eu não. Eu vendo eles fracos, eu fui proteger. E aí eu fui fazer funeral, fui cuidar. Isso foi num dia das mães, sabe? Pra mim foi muito traumático. Mas eu tinha que fazer porque o meu pai também não fazia. E depois disso, eu tive que retirar as coisas dela de casa. E ninguém parava pra dizer, assim, vamos com ela. Não. E nem eu parava pra pedir ajuda, sabe? [...] Consoante a isso, uma migração de uma unidade de saúde que não era saudável para outra que eu achava que ia ser melhor e que foi ainda mais difícil do que a primeira. Porque a primeira, querendo ou não, eu estava acostumada. A outra, tudo novo. Então assim, foi quando realmente, eu costumo dizer, eu quebrei. Eu quebrei mesmo. [...] Pra você ver como a gente tá levando o mundo nas costas... E, às vezes, as costas estão sangrando e a gente nem vê. (TE-3)

A tensão entre o sentido atribuído ao trabalho reprodutivo, ligado a uma dimensão de doação, e a condição de sofrimento ilustra como ele é fruto de construções subjetivas atravessadas pelo gênero, história pessoal e a própria organização do trabalho. Esse relato se relaciona à psicodinâmica do trabalho feminino abordada por Molinier (2014), a qual Lapa (2020) recorre, amparada nas críticas de Hirata e Kergoat diante do método da psicodinâmica.

Sendo o componente “sexuado” o seu maior ponto cego, Lapa (2020) aponta que experiências subjetivas, como o medo, são também uma construção social ligada ao gênero, interferindo significativamente na psicodinâmica do trabalho. Isso quer dizer que a forma como homens e mulheres vivem, expressam e lidam com o medo é moldada por normas culturais e expectativas sociais transmitidas desde a infância. Em consequência disso, a diferença na construção subjetiva do medo implica que sofrimento e estratégias de enfrentamento no trabalho precisam considerar desigualdades de gênero (Lapa, 2020).

Baseada nas autoras francesas, Lapa (2020) explica que, no caso dos homens, costuma-se valorizar a ética da coragem, ou seja, ensiná-los que não ter medo é um valor, incentivando-os a enfrentar riscos. Isso cria uma disposição para aceitar trabalhos perigosos ou desafiadores que antecipariam o medo, favorecendo estratégias de mobilização coletiva frente a situações de risco ao lado de outros homens. Para mulheres, sua posição social comumente associada à fragilidade e dependência traz um significado diferente à ideia de não ter medo. Não sendo valorizada da mesma forma, sequer é encorajada como uma estratégia para enfrentar riscos no trabalho. Para elas, a experiência do medo estaria mais associada à necessidade de proteção e menos à ideia de coragem. Como resultado, mulheres demandam formas próprias de articulação e proteção (Lapa, 2020).

Por exemplo, quando mulheres desenvolvem questões de saúde mental no ambiente de trabalho, elas são vistas como descontroladas ou histéricas.

Eu tenho certeza que se eu realmente fosse um homem, eu teria tido um outro tipo de tratamento. E assim, vamos falar sobre o contexto ‘mulher tendo um problema de saúde mental’, [...] ela é histérica, ela é frágil, como se realmente a gente tivesse menos habilidades e menos possibilidades de superar coisas, sabe? A gente é muito emotiva, a gente é muito... Poxa, acho que uma coisa que eu não fui naquele momento foi emotiva em questão de muita coisa, engolir minha emoção, sabe? [...] E se o homem chegasse e dissesse ‘estou cansado’ ia ter seu respeito, mas a mulher estar cansada não tem o seu respeito, entendeu? (M-1)

Será que eu levo isso para a supervisão da residência? Como é que eu vou ser vista? Será que eu vou ficar como a dramática que fez um chilique ou que passou do limite? E aí a gente sabe que mulheres, muitas vezes, quando se colocam como firmes, são vistas como as chilquentas. E existe essa questão de gênero que perpassa. (M-2)

Assim, adaptar a psicodinâmica à realidade das mulheres se faz necessário para aprofundar essas e outras questões. Entretanto, como informa Sueli Carneiro (2020, n. p.), mulheres não são um bloco uniforme, de modo que “ser mulher sem ser somente mulher” implica afirmar, nesta pesquisa, que até mesmo o recorte de gênero pensado para abordar a psicodinâmica do trabalho não dá conta de realizar completamente essa adaptação.

Uma das médicas entrevistadas é negra e conta episódios de racismo que viveu na instituição de ensino onde realizava estágio enquanto graduanda, o que a levou ao afastamento do trabalho no período da residência para não reviver esse trauma. Desde duvidarem do fato de estudar medicina (“a neonatologista olhou pra mim e achou que eu era a técnica de enfermagem” M-4), como ter sido confundida com a zeladora do hospital. Já formada, ao se

apresentar ao setor de recursos humanos da prefeitura municipal, foi questionada se “era alguma paciente atrás de Bolsa Família” (M-4).

Historicamente, a medicina é um campo da área da saúde de maioria branca, segundo dados do Censo 2022 (Brasil, 2022). Sendo a situação de pobreza racializada no Brasil, mesmo quando uma pessoa negra ascende socialmente ao ocupar cargos de maior prestígio e remuneração, ela continua sujeita ao racismo, uma vez que esse tipo de confusão reflete estigmas sociais que associam a negritude à inferioridade (Bento, 2022).

Assim, mesmo que a participante tente lidar com essas situações, segundo ela, “de forma pedagógica”, buscando não se chatear com pessoas que parecem reproduzir o racismo estrutural pela falta de acesso ao letramento racial, sua estratégia de enfrentamento tem sido esconder, propositalmente, a informação de sua atuação profissional para evitar julgamentos. Portanto, interseccionalizar os mecanismos de que trata a psicodinâmica do trabalho significa recorrer mais uma vez ao feminismo negro (Mello, 2023), que interroga o mito da fragilidade feminina universal ao informar, categoricamente, de que mulheres ele está se referindo.

A diferença de tratamento para com mulheres negras no ambiente de trabalho é um ponto reforçado por outra participante negra, como traz a fala a seguir.

Talvez no trabalho a questão da cor faça algum estrago, muitas vezes com menos empatia. Isso a gente sente o tempo todo. Consigo ser mais gentil com aquela bem bonitinha, com a outra que não é, eu já não tenho mais. E tudo isso a gente vê que muitas vezes não tá nem no lado do consciente. Às vezes tá ali no inconsciente [...] (TE-3)

A falta de empatia de que fala a profissional dialoga com a cartografia realizada por Souza *et al.* (2023) sobre a trajetória de uma mulher negra em sofrimento psíquico, mostrando como o racismo é capaz de internalizar sentimentos de inferioridade, solidão e não lugar. Infiltrado nas relações de trabalho, essa experiência não se resume apenas à formas de exploração diferenciadas conforme a raça, mas também pela naturalização da desigualdade racial que se impõe como norma, moldando o modo como mulheres negras vivem e sentem o trabalho (Souza *et al.*, 2023).

Por fim, ainda sobre interseccionalidade, foi observado que as profissionais se mostram sensíveis a essas questões ao refletirem sobre como ela permeia suas relações de trabalho. No contato entre uma mulher branca jovem em posição de autoridade e um homem negro que desafia esse lugar de poder, a psicodinâmica que se apresenta no confronto com o real do trabalho aparece repleta desses marcadores sociais.

Existe o fator racial, porque ele é uma pessoa negra e eu sou branca, né? Mas, ao mesmo tempo, não é porque você é uma minoria que você não opõe de outras formas. E eu reconheço isso. Tipo, eu sou branca, então existe alguém ali no campo de poder imposto. Mas, ao mesmo tempo, eu sou mulher. E a dinâmica que está acontecendo agora é a dinâmica de gênero, não é a dinâmica de raça. (M-2)

Portanto, reconhecê-las como componentes do sofrimento implica situá-las no entrecruzamento entre gênero, raça e classe, compreendendo que essas marcas não atuam de forma isolada, mas se combinam, resultando em tensões no ambiente de trabalho.

Os sentidos do trabalho em saúde

O cuidado sendo produção da vida não pode ser reduzido à produção do lucro.

Helena Hirata

Amparado por Antunes (2014; 2025), que revisita a tradição marxista para compreender o mundo do trabalho, e nas contribuições de Dejours (2018; 2022; 2023), cuja psicodinâmica do trabalho dá bases para apreender a experiência subjetiva das participantes, o foco deste núcleo de significado é compreender o seu duplo caráter. Seja como afirmação (atividade criadora, produtora de vida e identidade) ou como negação (quando reduzido à exploração).

O significado do trabalho não pareceu ser um tema novo para as mulheres. A maioria delas realiza psicoterapia desde o afastamento por saúde mental, de modo que isso se reflete na lucidez e franqueza na articulação das respostas.

Lógico que eu gosto do que eu faço. Eu sou uma das poucas médicas por amor, talvez. Que a gente diz, né? Bem clichê, bem ridícula, né? (risos) Mas eu realmente gosto do que faço. Eu gosto de atender paciente, eu gosto da atenção básica, eu gosto de ser médica de família. [...] Faz parte da minha personalidade, sim, ser médica de família. Mas... Eu acho que ele só tem [...] tanto espaço na minha vida [...] por causa disso, né? Porque ele realmente toma muito espaço, né? Então, é impossível você deixar de ser tanto e ser mais coisas se você não tem esse tempo, né? (M-1)

Nota-se que o trabalho influencia a forma como a participante se enxerga a partir dele (“faz parte da minha personalidade”). Segundo Carminatti *et al.* (2021), a palavra “amor”, referida por ela, remete à vocação, ideia ligada à identidade. Essa afirmação conversa com as ideias de Dejours (2022), que entende o trabalho como parte da constituição da subjetividade

humana. Por esse motivo, sua análise concentra-se justamente em como essa relação se estabelece e se transforma, quer pelas mudanças nos modos de organização do trabalho ao longo do tempo, quer pela percepção individual, construída a partir das experiências pessoais (Areosa, 2019). Afinal, complementa Areosa (2019, p. 2), “a vivência nunca é monolítica”.

Somado a isso, no relato, quando o trabalho surge como algo positivo, ele desperta, imediatamente, uma postura crítica em torno do excesso de tempo que ocupa. Por essa razão, Antunes (2025) ressalta que a redução da jornada diária tem sido a principal pauta das reivindicações dos trabalhadores na contemporaneidade. Para o autor, reduzir o tempo de trabalho assalariado permitiria aproveitar outras dimensões da vida, mais autênticas e capazes de desenvolver verdadeiramente a sociedade, como atividades políticas ou culturais (Antunes, 2025).

Contudo, conforme discutido anteriormente, o tempo de trabalho das mulheres no capitalismo está submetido a outras dinâmicas. Retomando Saffioti (2013), a permanência do trabalho reprodutivo não remunerado no âmbito doméstico, sem uma redefinição de suas tarefas, impõe um duplo aprisionamento às mulheres, uma vez que suas oportunidades de inserção concentram-se em formas precárias de trabalho, como a informalidade, reforçando o ciclo da reprodução social. Portanto, a proposta de redução da jornada como alternativa civilizatória contra a lógica do capital, como sugere Antunes (2025), só poderá alcançar esse objetivo se a luta por emancipação social reconhecer a existência da desigualdade de gênero como um dos pilares estruturantes das relações de produção. Para superá-la, é necessário ir além da mera dimensão de temporalidade do trabalho unicamente produtivo.

De acordo com o entendimento de Antunes (2025), o trabalho é dimensão fundante da vida social. O autor não rejeita a prática do trabalho em si, mas o trabalho alienado, submetido à exploração e mercantilização da vida. Nessa perspectiva, houve convergência com a reflexão das mulheres. Para algumas delas, o fazer do trabalho não é um problema, e sim a maneira como ele está organizado.

E aí eu acho que, principalmente isso, pra mim, o mais triste é como é estruturado o trabalho, não o trabalho em si, sabe? (M-3)

Assim como os autores (Antunes, 2025; Dejours, 2023), as participantes não negaram o valor do trabalho. Ao contrário: para elas, mais que um meio de subsistência, ele é uma fonte de realização pessoal.

Ah, o significado do trabalho! É o trabalho que é parte da minha vida, né?
[...] Pra mim, eu gosto de trabalhar. É um prazer trabalhar, deu pra perceber.

Eu gosto de ser agente de saúde e de cuidar. É o prazer de cuidar das pessoas. Eu ajudei muita gente. Ah, se for contar dá um livro, né? [...] Então, assim, é gratificante. [...] eu gosto de cuidar mesmo, sabe? Pense numa coisa. De orientar. As pessoas vêm pedir uma orientação e eu, oxe, eu, deixe comigo! É muito gratificante. (ACS-2)

Eu me sinto valorizada, eu me sinto realizada, sabe? Se eu não tivesse o meu emprego, eu acho que eu não me sentiria completa. Aliás, eu não vou falar emprego, se eu não tivesse os meus trabalhos. Porque pra mim, cada um deles são muito importantes. Eles me fazem me sentir importante, sabe? É como se eu me sentisse útil. É isso. (TE-3)

A importância do lugar do trabalho na vida das mulheres é nítida. Em estudo com enfermeiras realizado por Carminatti *et al.* (2021), também foi encontrado o sentido de utilidade em relação ao trabalho em saúde. Os autores ainda evidenciaram outros aspectos positivos, como a satisfação em resolver problemas, conhecer e aprender coisas novas, e exercer a criatividade, achados comuns a esta pesquisa.

Mas eu gosto muito, sabe? Eu gosto muito de trabalhar lá. Tô, na verdade, na fase de aprendizado. Porque eu nunca tinha trabalhado com vacinas, né? Coleta de sangue eu nunca tinha feito, eu tô ainda aprendendo também. Então, pra mim, tá sendo ótimo e eu amo aprender. Eu gosto muito de aprender coisas novas. (TE-2)

A potência criativa que inspira a participante a engajar-se no trabalho pode ser explicada pelo conceito freudiano de sublimação, adaptado pela escola dejouriana. Amaral *et al.* (2017) caracterizam a sublimação como a mobilização psíquica que o trabalho invoca, podendo ocorrer em três níveis: na sua relação consigo próprio, por meio do desenvolvimento pessoal; no reconhecimento do trabalho, a partir do olhar do outro; e na contribuição do trabalho à sociedade.

Nesse sentido, Amaral *et al.* (2017, p. 208) complementam, a partir da leitura em Dejours, que “trabalhar é preencher o vazio”, o que dialoga com o encontrado em uma das entrevistas: “eu trabalhava para ocupar o meu tempo, aquele vazio” (ACS-2). Para Carminatti *et al.* (2021), o trabalho faz sentido quando as tarefas são desenvolvidas de forma organizada, com começo, meio e fim, seguindo uma rotina inscrita em um determinado período de tempo. Algo que contrasta com o trabalho doméstico, no qual predomina a repetição de tarefas nunca acabadas (Garcia e Marcondes, 2022).

Mais uma vez, a imagem da casa como um reflexo da persistência do trabalho reprodutivo do qual algumas trabalhadoras buscam fugir, é reiterada ao abordar os sentidos do trabalho em saúde.

Olha, eu posso dizer que o trabalho para mim é tudo. Que por mais que eu esteja com qualquer problema, me ajuda muito. Se eu estivesse em casa, eu também estaria pior. Nessa condição de agora. Com minha tia em casa, com esses problemas [...] Eu faço questão de vir pra sair um pouco daquilo. Daquela realidade de casa. O trabalho pra mim é tudo. Minha conquista, minhas coisas, tudo. Minha vida mudou totalmente depois de eu começar a trabalhar. Eu posso dizer que ele ajudou na minha vida em tudo e tá ajudando até hoje. Apesar desses atropelos que eu já tenho e tal, mas pra mim, é o meu cano de escape. (ACS-1)

Ah, o trabalho é meu escape, eu acho, sei lá. Parece que... Eu não sei, eu não consigo imaginar a minha vida sem trabalhar, não. [...] Eu consigo, sei lá, eu consigo fugir da minha vida, sabe, no trabalho. É onde eu tenho o que fazer, no que pensar, outra coisa para fazer... Porque quando eu tô em casa, realmente, tem muitas coisas na cabeça que às vezes eu quero fugir. (TE-2)

A ideia de “cano de escape” a qual as mulheres se referem condiz com os excessos impostos pela dinâmica de trabalho doméstico e de cuidados discutida na primeira seção do capítulo de resultados. A intersecção entre gênero, raça e condição econômica, que evidenciou maior sobrecarga de trabalho reprodutivo em mulheres negras de menor renda, permite inferir, nesta pesquisa, que o significado do trabalho para aquelas está associado à busca por autonomia e independência, não necessariamente no sentido financeiro, mas sobretudo como possibilidade de liberação frente à exigência das múltiplas tarefas que recaem sobre elas no espaço doméstico.

Em relação à segurança financeira, observa-se que o trabalho também assume esse lugar, achado que também foi encontrado na literatura (Carminatti *et al.*, 2021): “pra mim o trabalho significa estabilidade. Sou muito pragmática em relação ao trabalho” (M-4). Assim como evidenciou Gonçalves (2010), em estudo com trabalhadoras solteiras, sem filhos e que moram sozinhas, os resultados desta pesquisa mostram que, para essas mesmas mulheres, se por um lado o trabalho garante autonomia, por outro exige altos níveis de dedicação, tempo e desempenho.

Tenho percebido que eu tenho associado muito o meu valor como pessoa ao valor que eu atribuo ao meu trabalho. Então, se eu sinto que eu estou fazendo um bom trabalho, automaticamente eu sou uma pessoa melhor. Se eu sinto que eu estou fazendo um trabalho ruim, automaticamente é como se eu não fosse uma pessoa tão boa assim, sabe? Eu tenho atribuído o meu valor como pessoa ao trabalho e se eu não estou fazendo um trabalho bom, não [atribuo valor]. E aí, isso é um problema, porque eu sou uma pessoa muito autocrítica, então eu tendo a ter um julgamento pior do que as outras pessoas têm de mim sobre mim mesma, em relação ao trabalho que eu tô fazendo, em relação ao meu papel. (M-2)

Em relação ao desempenho exigido pelo trabalho remunerado, percebe-se que ele está profundamente ligado à identidade construída em torno do papel profissional. No confronto com o real do trabalho emergem sentimentos contraditórios: de um lado, satisfação; de outro, insuficiência. Para Molinier (2004), a psicodinâmica do trabalho das mulheres é, em suas palavras, “impregnada” dessa dualidade. Como os processos de subjetivação são socialmente construídos, sobretudo no que se refere à emocionalidade, quando uma atividade técnica não é realizada a contento, a insatisfação resultante coloca em xeque o próprio sentido da profissão (Molinier, 2004). Essa “experiência de fracasso” (Amaral *et al.*, 2017, p. 209) é provocada pelo afeto que foi ali depositado sem receber o devido reconhecimento, gerando sentimentos de irritação, raiva, angústia ou tristeza.

Ainda sobre esse tema e reforçando o exposto, para muitas trabalhadoras, a escolha pelo trabalho em saúde se deu pela identificação com a profissão.

E aí eu fiz essa escolha de ficar [...] ganhando menos [...] Mas era pela identificação, né? [...] E aí fiz essa escolha pelo coração, mais do que pelo racional. (P-1)

Diante disso, importa lembrar, tal como faz Areosa (2019), que a maior parte da população depende, ou melhor, sobrevive do trabalho. Portanto, a classe trabalhadora é uma classe-que-vive-do-trabalho (Antunes, 2014). Assim, para a participante, optar por exercer um trabalho com propósito (“fiz essa escolha pelo coração”) acarretará em sacrifícios e renúncias, sobretudo de ordem financeira.

Quando o sentido do trabalho se perde, Amaral *et al.* (2017) destacam que cabe às trabalhadoras buscar estratégias de adaptação que permitam conciliar as experiências do real e do fracasso. Dessa maneira, suportando o sofrimento que surge no processo, seria possível criar soluções capazes de superar o real e aceitar a inevitável imperfeição do trabalho. Uma forma de sustentar esse conflito é buscando experiências significativas a partir do que ele oferece de prazeroso (Amaral *et al.*, 2017).

Esse prazer, sem conotações moralistas, pode inclusive estar associado à recompensa financeira, algo que surgiu em uma das entrevistas.

Há um tempo atrás eu me sentia mais completa trabalhando. Eu acho que antes de ter filho eu trabalhava porque eu achava que ter minha independência financeira, me sentir útil... Acho que eu tava mais naquele sonho de adolescente, sabe? Foi um sonho fofinho lá de adolescente, eu não queria ser outra coisa se não fosse isso. [...] Eu acho que antes da maternidade eu trabalhava pra me sentir parte da sociedade, sabe? Eu trabalho, eu consigo concurso, eu... Depois da maternidade, eu trabalho

apenas pra ter o financeiro, porque eu queria ser dona de casa e mãe. E não pude ser, até hoje. Aí, hoje, o trabalho pra mim é só pelo salário. Eu tenho o seu trabalho porque é salário. Se fosse voluntário, eu não tava mais indo. Eu não acho que eu preciso mais me sentir útil pra sociedade. Eu queria ser útil pra minhas filhas. Eu passei da fase de querer ser útil e me sentir útil. Eu queria poder viver a maternidade, a casa, ser filha. Atualmente, eu ser mais presente na vida da minha mãe. Aí hoje eu trabalho porque preciso da remuneração mesmo, infelizmente. (TE-1)

Essa última fala demonstra como a relação com o trabalho foi transformada a partir da maternidade, que reorganizou prioridades deslocando o trabalho do centro de sua realização pessoal. Se antes ele significava pertencimento, agora assume um caráter instrumental, o que revela a polarização de sentimentos contraditórios descrita por Molinier (2004): entre o desejo de dedicar-se à família e a exigência material de trabalhar.

Nesse sentido, o desafio que se apresenta envolve repensar coletivamente o valor atribuído ao trabalho. Antunes (2025) acredita que o que efetivaria, de fato, uma vida com sentido, seria valorizando formas de trabalho ligadas ao cuidado e à sustentabilidade, não somente à produção de mercadorias e lucro, rompendo as fronteiras rígidas entre trabalho e não-trabalho.

SAÚDE MENTAL

Essa temática, embora transversal às questões de gênero e trabalho, foi analisada separadamente, de modo a garantir uma sistematização condizente com o objetivo principal da pesquisa. Foram identificados os seguintes núcleos de significado: o trabalho emocional; as fontes de prazer e sofrimento; as estratégias de enfrentamento; e as redes de apoio.

O trabalho emocional

Para conhecer as emoções sem se deixar dominar por elas, para não sucumbir a elas nem as reprimir, mas vivê-las, antes de tudo deveríamos nos educar para a sua linguagem.

Ilaria Gaspari

Profissionais de saúde enfrentam diariamente a demanda por interação contínua. Seja fisicamente, através do corpo, ao realizar movimentos vigorosos como o ato de carregar ou deslocar pessoas de um lugar a outro, por exemplo (Bitencourt; Andrade, 2021), ou expressa por meio da fala e dos gestos, a fim de contribuir para o bem-estar dos outros com afirmações positivas e acolhedoras (Gotby, 2023; Kittay, 2020). Este aspecto é próprio do trabalho emocional, que requer o acesso e a regulação de emoções sensíveis para a capacidade de empatia (Kittay, 2020).

As participantes destacaram que o trabalho em saúde exige delas o contato diário com o sofrimento humano.

Eu lido muito com sofrimento. Com coisas que as pessoas já vivenciaram, sejam de experiências traumáticas, mas também realmente a sobrecarrega do trabalho. Os pacientes que eu atendo são muito sobrecarregados no trabalho. A maioria deles traz muito isso, esse cansaço em relação ao tempo do trabalho, ao esforço que é colocado. E isso eu sinto que é uma coisa que me pega bastante também, né? Eu acho que é uma coisa que eu acabo me encontrando também nos pacientes, né? Eu acho que por ser da área da saúde a gente acaba se dedicando bastante. (M-3)

Primeiro porque quando você se identifica com algo, porque nem todo mundo que está na saúde se identifica. E saúde precisa disso, [...] dessa identificação. Porque ninguém pede para estar doente e todas as vezes que nós estamos doentes, nós estamos fragilizados. Nós estamos precisando realmente daquele olhar, daquela escuta ativa. Às vezes, até daquele silêncio. [...] Então é essa sensibilidade, pra que você não leve pro coração e não adoeça, que ainda tem isso. Porque a gente lida muito com sofrimento. Trabalhar com saúde é lidar o tempo todo com sofrimento. E nós somos seres humanos, não tem como a gente se blindar o tempo todo. Chega uma hora que, mais cedo ou mais tarde, alguma coisa ali você vai se identificar, você vai se envolver, sabe? (TE-3)

Além da identificação com a natureza do trabalho em saúde, as trabalhadoras percebem, ainda, uma identificação com as questões que surgem nas consultas. Trata-se da contratransferência, que Tower (2023) define como as reações conscientes ou inconscientes dos profissionais diante dos pacientes. Assim como apontado pelas participantes, a psicanalista sustenta que muitas dessas emoções são inevitáveis, pois não é possível ter controle do próprio inconsciente. A autora cita como manifestações comuns de contratransferência a angústia do profissional quanto ao tratamento e sentimentos de atração, amor e ódio pelos pacientes (Tower, 2023).

De acordo com Gustafsson e Hemberg (2021), é parte da rotina de profissionais de saúde lidar com o gerenciamento das emoções diante de situações de impotência, medo, injustiça e violência, que acabam sendo suprimidas no momento dos atendimentos. Em suas

considerações teóricas, Tower (2023) informa que enxergá-las não como perturbações, mas como pistas, auxilia na compreensão do vínculo terapêutico. Não julgá-las prontamente, mas acolhê-las, implica no reconhecimento de si enquanto profissional, que nada mais é que “um ser humano com limitações” (Tower, 2023, p. 962).

Ciente de todas essas interações, esta profissional descreve perfeitamente como se dá o trabalho emocional na sua prática clínica.

Porque é difícil, né? É difícil você lidar com as próprias emoções dentro da consulta. [...] Muitas vezes a estratégia que eu lanço é tentar enxergar objetivamente o que o paciente tá trazendo, criar às vezes até objetivos com o paciente pra conseguir tornar aquilo ali mais palpável pra mim, sabe? Quando às vezes eu não consigo, eu às vezes só acolho de mim mesma que eu não vou conseguir e aquela consulta eu transformo realmente numa consulta de escuta mesmo. E que muitas vezes fica eu e o paciente trocando ideias e a gente, às vezes, troca experiências também, né? Eu e o paciente. Acho que é nesse momento que os pacientes também me ajudam, né? Porque são os pacientes que curam também. E eu tenho muito o hábito, também desenvolvido na residência, de tentar refletir sobre essas questões, né? (M-3)

A capacidade de exercitar a escuta, reconhecer similitudes entre as questões do outro e as suas, traçar estratégias ou, até mesmo, reconhecer que não será possível, naquele momento, aprofundar determinados assuntos, é o trabalho emocional transformado em uma ferramenta de consulta. Trata-se de uma habilidade sutil¹¹, que tende a ser invisibilizada e pouco reconhecida. Como expressou uma participante: “somos nós que mais sofremos porque temos funções invisíveis” (TE-3). Percepção que conversa com as ideias de Gotby (2023), ao ressaltar que quanto mais bem feito é o trabalho emocional, mais invisível ele se torna, pois é tomado como parte da natureza de quem o faz.

Não à toa, para ser uma boa profissional de saúde é preciso ser “humana”, como dito popularmente. Como se as habilidades socioemocionais fossem inerentes a uma e outra personalidade e não o resultado de um árduo trabalho. Para as trabalhadoras, isso envolve não apenas a escolha das palavras, mas também a forma de transmiti-las: “também tem que saber dizer o ‘não’ pras pessoas. Que até o ‘não’, o modo como você fala, você fica chateada” (ACS-2). Mas, esse esforço cognitivo e comportamental em constante adaptação, ao que Pinkawa e Dörfel (2024) complementam, pode se mostrar mais difícil ou desafiador a depender dos recursos que cada profissional tem à sua disposição.

¹¹ Autores ligados ao mundo dos negócios, como o psicólogo Daniel Goleman (1995), costumam se referir a essas habilidades socioemocionais como *soft skills*. O livro “Inteligência emocional: a teoria revolucionária que redefine o que é ser inteligente”, amplamente criticado por suas controvérsias, é um dos responsáveis pela popularização do termo.

Essa preocupação coaduna com a HumanizaSUS, a Política Nacional de Humanização (PNH). Fundamentada em diretrizes e princípios que orientam práticas concretas de cuidado, a PNH entende que um sistema de saúde “humanizado” é aquele capaz de oportunizar mudanças nos modos de gerir e cuidar das pessoas. Humanização, em saúde pública, significa promover intervenções que vão desde a valorização dos sujeitos envolvidos no cuidado até melhorias na ambiência dos espaços de acolhimento nos serviços do SUS. Portanto, um atendimento dito humanizado não deve ser resumido a algo abstrato, pois trata-se de uma prática que envolve técnicas e modos de fazer (Brasil, 2010).

Segundo Gotby (2023), as emoções possuem uma conexão profunda com as conotações de gênero, o que faz com que homens e mulheres externalizem os seus sentimentos de acordo com regras sociais daquilo que parece ser o mais apropriado. Em vasta pesquisa sobre o campo das emoções e o gênero, Gotby (2023) complementa que a reprodução social vem acompanhada do que ela chama de reprodução emocional, sendo a expressão de feminilidade uma capacidade que foi aproveitada para performar “um certo tipo” de trabalho. Gênero, portanto, como função laboral (Gotby, 2023).

O conceito de trabalho emocional foi popularizado com o clássico estudo de Arlie Hochschild (2012), que trata do comportamento esperado para comissárias de bordo, um exemplo idealizado de trabalho feminino. No livro *The managed heart: commercialization of human feeling*, a socióloga argumenta sobre o valor de mercado que as emoções assumem no capitalismo, em que o apelo é gerado para corresponder a uma expectativa social específica. O filme *Bem-vindos a bordo* (2021) dialoga diretamente com o tema a partir de Hochschild (2012). Nele, é retratado o esforço de uma aeromoça em parecer simpática e atenciosa enquanto sua vida desmorona, sendo demitida do emprego devido à sua incapacidade de performar falsos sorrisos, cabelo, maquiagem e uniforme impecáveis para corresponder ao padrão exigido pela companhia aérea.

Assim como as comissárias, as profissionais de saúde também performam um comportamento idealizado para desempenhar um bom trabalho: “tem que estar legal, tem que mostrar às vezes o que a gente não tá. Tem que aceitar muitas coisas, assim” (ACS-1). Contudo, essa performance não é artificial, pois expressa um interesse genuíno pelo outro.

Geralmente, as minhas consultas, elas sempre têm um certo grau de reflexão e de conversar com o paciente, então eu acho que raramente as minhas consultas [...] são superficiais, sabe? Acabo sempre entrando nisso, porque é uma coisa que me interessa dos pacientes, sabe? (M-3)

Nota-se que essas demandas emocionais trazem consequências positivas, gerando um sentimento de satisfação com o trabalho. Ao mesmo tempo, assim como demonstraram Lyubarova, Salman e Rittenberg (2023), as trabalhadoras referiram aspectos negativos, produzindo esgotamento. Como esse acolhimento requer uma escuta constante das dores alheias, a carga emocional acaba sendo absorvida por elas.

Eu tenho essa cadeira aí que o povo diz que é confidencial, né? E quando chega um aqui, vem e diz, vem outra e chora... E eu absorvo tudo de todo mundo, né? (ACS-1)

[...] a gravidade dos próprios pacientes, coisas que vão consumindo você acho que emocionalmente mesmo, não é que só fisicamente, mas coisas muito assim de injustiças, de dificuldades de conseguir certas coisas para os pacientes. Então essa demanda emocional vai sendo consumida também. Então é um trabalho que, por mais que diminuísse a quantidade de pacientes, talvez eu não não sentisse tanto essa redução de carga [...] (M-1)

Nesta pesquisa, o quadro clínico somado às barreiras de acesso à saúde encontradas no cotidiano da população atendida contribuem para afetá-las não apenas psicologicamente, mas fisicamente. Uma delas afastou-se do trabalho por questões de saúde mental associadas à fibromialgia, síndrome reumatológica caracterizada por dor crônica em diferentes regiões do corpo. Um estudo realizado por Barski *et al.* (2020) em um hospital israelense evidenciou alta prevalência de fibromialgia em enfermeiras, obtendo parâmetros importantes de correlação dos sintomas com a exposição prolongada ao estresse e a situações traumáticas, como guerras, desastres naturais e acidentes.

Nesse cenário, a síndrome, que apresenta um forte componente de gênero, poderia refletir uma resposta silenciosa ao esgotamento causado pelo trabalho emocional permanente dessas mulheres (Barski *et al.*, 2020). Por motivos como esse, Bonelli (2004) destaca que as emoções devem ser situadas em uma perspectiva sociológica. Para a pesquisadora, que define o trabalho emocional como a capacidade de suprimir uma emoção real para exprimir outra que seja a mais adequada para o momento, esta é uma tarefa exaustiva, a ponto de assumir a forma de uma segunda jornada de trabalho (Bonelli, 2004).

O estudo de Lyubarova, Salman e Rittenberg (2023), realizado com médicos que passaram por esgotamento mental no trabalho, comprovou uma série de diferenças tanto no conteúdo, como no número de horas trabalhadas de acordo com o gênero do profissional. Segundo os pesquisadores, médicas mulheres estão submetidas a uma carga de trabalho maior devido à expectativa dos pacientes em relação à sua disponibilidade para atendimentos mais longos e um comportamento mais empático. Assim, mulheres gastam 15,7% mais tempo com

pacientes em consulta, além de receberem 25% mais mensagens pelo celular fora do expediente. Além disso, pacientes tendem a dirigir-se às médicas pelo primeiro nome em vez de seu título profissional, o que dificilmente ocorre com os colegas homens (Lyubarova; Salman; Rittenberg, 2023).

No cotidiano das trabalhadoras entrevistadas, essa jornada extra aparece em momentos de reflexão após as consultas, no fim do dia.

Então, às vezes, eu quando chego em casa, o tempinho que eu tenho ali, que é o meu banho relaxante, geralmente é um momento que eu paro pra pensar em tudo. Eu fiquei desse jeito e, como eu falei, tenho um tempinho maior de terapia na semana, então sempre o trabalho é um tema. (M-3)

Observa-se que o hábito de pensar no ocorrido no trabalho pode ser confundido com processos mentais de ruminação: pensamentos repetitivos sobre problemas ou situações que geram preocupação. Em ensaio publicado na revista *Aeon*, a escritora Susanna Crossman (2024, n. p.) classifica os bastidores do trabalho emocional hospitalar como “trabalho sujo”, pois além de permanecer oculto, ele é perturbador às equipes e se torna uma lacuna emocional a ser preenchida, uma vez que “revira as emoções” dos profissionais envolvidos. Por isso, uma maneira de lidar com essa sobrecarga é suprimi-la (Crossman, 2024).

Contudo, neutralizar emoções que não são bem-vindas, como a raiva, consome grande energia e isso reverbera no cotidiano das trabalhadoras.

Aí tem coisas que eu tomo para mim [...] e isso também me adoece. Porque nessa época eu fiquei muito chateada, eu fiquei... Tava com raiva, sabe? Eu fico, parece, com raiva do mundo, só penso naquilo e quero resolver aquele problema. Mesmo não sendo o meu. (TE-2)

E comecei a aprender também a trabalhar com as pessoas sabendo olhar para o que elas têm de positivo e neutralizar o que tem de negativo. Pra minha saúde mental, eu precisei aprender a fazer isso. (TE-3)

Olha. Muitas vezes a gente engole o choro e vai, né? No dia seguinte a gente tem que estar lá. Às vezes, no dia seguinte, não, às vezes o próximo paciente entrando você tem que engolir as dores. (M-1)

Eu gosto do que eu faço, já ajudei muita gente, já tive muita paciência de orientar, fazer tudo. E agora, quando eu tava na crise, eu tava sem paciência até de dar orientação, escutar o que eles tinham pra dizer, as queixas, entendeu? (ACS-2)

O relato da última profissional, que possui 24 anos de carreira como ACS, demonstra como essa sobrecarga afeta a empatia. Esse fenômeno tem sido estudado no campo da psicologia como fadiga por compaixão, a qual Mirutse, Mengistu e Bazuwork (2023) atribuem

à exposição prolongada ao sofrimento alheio. Em consonância com os pesquisadores, trabalhadoras com maior tempo de experiência são as maiores afetadas, apresentando sinais de irritabilidade, impaciência ou postura apática no trabalho (Gustafsson; Hemberg, 2021).

Diante dos desafios ligados ao cuidado em saúde, destacou-se a importância de assegurar as condições materiais que possibilitem às profissionais se recompor plenamente dos impactos causados em sua vida pessoal.

E aí é importante a gente estar bem remunerado pra gente quando sair dali ter condições de descarregar naquilo que você gosta, certo? Então você precisa ter um ambiente na sua casa. Como é o meu caso, eu gosto muito da minha casa. Então a minha casa precisa estar do jeito que eu gosto. E pra estar do jeito que eu gosto, vai ter um custo. Ah, eu gosto de cozinhar. Então na minha cozinha eu preciso ter os ingredientes, eu preciso... Tudo isso é dinheiro, gente! Então, assim, precisa ter essa valorização salarial. (TE-3)

Portanto, para reconhecê-lo enquanto um trabalho qualificado, não algo natural ou intrínseco às mulheres, deve-se ir além do discurso de valorização das trabalhadoras da saúde. É preciso garantir-lo pela via econômica, para que elas exerçam a autonomia de decidir como irão priorizar seus meios de recuperação e bem-estar. De acordo com o noticiado pelo Cofen (2025), até o momento da publicação desta pesquisa, o piso salarial e o ajuste da jornada laboral da categoria de enfermagem ainda não foram aprovados.

As fontes de prazer e sofrimento

Para trabalho diferente, sofrimento diferente.

Pascale Molinier

Este tópico pretende identificar, a partir das trabalhadoras, suas experiências positivas, ligadas ao prazer, e negativas, associadas ao sofrimento no trabalho. Assim, para as participantes, o prazer no trabalho se dá a partir do contato com as histórias e os modos de vida das pessoas.

Eu gosto mesmo de estar na casa das pessoas. (ACS-2)

Eu tenho um prazer em me envolver com meus pacientes, [...] saber da vida deles, [...] como eles vivem, o que eles gostam, o que eles pensam... [...] De sentir que eles confiam em mim, sentir que eles contam comigo [...] (M-3)

Eu estar ali com meus pacientes, com aquela comunidade, ver as pessoas tendo sucesso, melhorando de saúde, melhorando em milhares de coisas ou somente sendo acompanhadas e tendo esse meu olhar, esse meu acompanhar, e vendo que isso daí realmente existe, que as pessoas realmente se vinculam [...] Eu vejo que meu papel realmente é [...] a gentileza de acompanhar. (M-1)

Nota-se que o prazer não é simplesmente o bem-estar proporcionado pelo trabalho, mas a satisfação em encontrar valor no que se faz e sentir-se reconhecido pelo esforço ali empregado. Como afirma Dejours (2022, p. 38), o prazer é viabilizado no “reconhecimento como retribuição simbólica pela contribuição” que foi dada. Assim, é possível constatar, no trecho a seguir, como o reconhecimento da população diante do trabalho bem feito gera prazer a esta trabalhadora.

No posto, [...] quando eu aplico uma vacina, que diz assim, poxa que mão boa, sabe? Eu gosto, assim, quando eu faço alguma coisa que normalmente dói, que o paciente diz que comigo não dói tanto, sabe? Aí eu gosto disso. Eu gosto de conversar e... Sei lá, de ajudar, sabe? De ajudar também os pacientes com alguma coisa. Com o que eu posso fazer. (TE-2)

Um trabalho prazeroso se reflete no zelo, na cooperação mútua e na vontade de realizá-lo com afinco, segundo Amaral *et al.* (2017). O que pode ser visto nas falas adiante, que tratam do reconhecimento manifestado por alguns superiores hierárquicos com quem as trabalhadoras têm uma afinidade maior.

É muito interessante ver o respeito que eles têm por mim, a seriedade que eles me levam, né? É esse reconhecimento mesmo da seriedade que eu faço, né? Tipo, ninguém me leva a pagode, né? Todo mundo realmente me leva pra seriedade, sabe? Isso é muito bom. (M-1)

Minha chefe sempre escuta minhas ideias. A gente tenta melhorar também a relação entre os funcionários também [...] A gente vai fazer o arraiá da reciclagem em junho. [...] Aí minha chefe vem com umas ideias bem mirabolantes e eu também tenho. A gente tá querendo fazer um desfile da reciclagem, aí vai ter premiação. Eu gosto dessas coisas, sabe? Acho muito legal, me empolgo muito com essas coisas. (TE-2)

O último trecho ilustra como a inteligência prática foi mobilizada para ampliar as capacidades de agir e pensar o trabalho. Por isso, Dejours (2022) afirma que receber o reconhecimento de seus pares é fundamental para que o sofrimento gerado pelo trabalho tenha chances de ser transformado. Para o autor, criar novas formas de lidar com o trabalho, ajustando os seus modos de fazer, é um desses caminhos. A isso, Amaral *et al.* (2017) complementa que, diferentemente do trabalho prescrito, esse é o trabalho vivo, a partir do qual não se sabe o que será preciso inventar para que ele, de fato, aconteça.

A relação com colegas de trabalho também surgiu como fonte de prazer.

Porque aqui eu vejo as coisas boas, as coisas ruins, eu começo a rir, eu tenho as fofocas, as coisas, uma coisa e outra, isso tudo, a cabeça já melhora um pouquinho, né? [...] (ACS-1)

Eu sinto que a minha equipe me apoia no sentido de as mudanças que eu proponho, eles aceitam. Eles estão indo na minha, eles estão confiando muito em mim. Então eu sinto esse apoio. (M-2)

É notório que esse apoio, quando está presente, torna-se uma fonte de motivação para elas. Contudo, nesta pesquisa, constatou-se que há mais sofrimento que prazer na dinâmica de trabalho das mulheres na saúde, assim como encontrado no estudo de Almeida *et al.* (2022). Acompanhar de perto as iniquidades, injustiças e falta de acesso da população a melhores condições de vida é uma de suas causas.

Eu acho que me traz sofrimento saber que eu sou um grãozinho de areia de uma máquina muito maior. E que por mais que eu tente e que eu colabore com aquela pessoa pra compensar a pressão, ou fazer um laudo pra um benefício, eu tô muito limitada no que eu posso fazer, porque existem coisas muito maiores que eu não consigo mexer. Eu não consigo tirar ninguém da insegurança alimentar, eu não consigo trazer saneamento básico, eu não consigo trazer caminhão de lixo, eu não consigo tirar a insegurança e a tensão constante que uma população pericarcerária tem por estar perto de uma unidade prisional. E aí isso é meio frustrante e às vezes eu fico meio desmotivada por falar nisso, sabe? Ao mesmo tempo, o gasto de energia que eu tenho pra atender e atender bem é grande. Então gera cansaço. E fadiga e cansaço geram vulnerabilidade mental. Então eu acho que isso contribui também pra minha saúde mental ficar um pouco mais prejudicada. (M-2)

Eu acho que as impossibilidades, as coisas quando você se sente impotente, quando você não consegue fornecer mais coisas, né? Então, às vezes, com as faltas de materiais, com a falta do medicamento, às vezes as questões dos sofrimentos mesmo das pessoas são muito difíceis, né? Trabalhar em comunidade, numa comunidade pobre, uma comunidade que é violenta, uma comunidade que realmente tem milhões de faltas pra elas, né? Que é muito vulnerável, é muito difícil. Então isso daí nos toca. (M-1)

Percebe-se que o real do trabalho em saúde, materializado na falta de materiais e medicamentos, somado ao contexto social da população, marcado por desigualdades estruturais que extrapolam as demandas clínicas, são fontes de sofrimento. A despeito disso, Lapa (2020) faz questão de destacar: o sofrimento é, também, um ponto de partida. Ao tomar consciência de suas causas, ele “será ao mesmo tempo impressão subjetiva do mundo e origem do movimento de conquista do mundo” (Dejours, 2022, p. 22).

Quando a dinâmica de trabalho impõe barreiras, como a falta de autonomia, excesso de controle, metas inalcançáveis e ausência de reconhecimento, o sofrimento passa a gerar

adoecimento psíquico (Dejours, 2022; Molinier, 2004). Esse movimento foi observado, principalmente, na pandemia, quando as trabalhadoras foram submetidas a condições de trabalho piores às que já enfrentavam no cotidiano habitual de trabalho.

Eu acredito, porque foi uma época difícil pra todo mundo, né? Foi uma época, até pra gestão, foi difícil. Mas como a gente tinha que fazer aqueles plantões fora, né, do Covid, a gente tinha que sair da unidade básica pra ir pra aquela triagem do Covid. E foi uma época que eu fiquei sozinha. Eu acho que eu cobrava muito assim, eu vou pra lá, tá, mas vai botar alguém no lugar? Tipo aqui, pra quando eu voltar, a demanda daqui não tá reprimida? Nunca foi atendido. (TE-1)

Então chegou um momento que eu me recusei de atender na área Covid, porque eu estava vendo que era um lugar muito de desamparo, de desamparo para o profissional, porque o profissional não tinha nenhuma garantia de, por exemplo, certo, vou atender, se chegar um caso grave, alguém, vai ter transporte garantido desse pessoal grave? Não. Vai ter material para fazer? Não. Vai ter alguém instruído para fazer? (M-1)

Como é que vai ser? Eu tô sozinha, vou morrer sozinha no apartamento, vai ser o quê? A quem eu vou pedir ajuda? [...] E aí eu me lembro que somado a todas essas coisas, o fato de estar só, o fato do medo constante, o fato de ter pegado a Covid, o fato de estar vivendo ali, de certa forma, uma sobrecarga, né? Que eram dois trabalhos e que eram presenciais. (P-1)

Uma constante nessas falas é a experiência de solidão. Além da escassez relatada pelas participantes, a falta de diálogo com a gestão contribuiu para que a experiência com o real do trabalho se tornasse difícil de suportar, uma vez que a potência criativa que poderia ser utilizada para superar o sofrimento fora expropriada, descaracterizando o essencial do trabalho vivo. Segundo Amaral *et al.* (2017), a imposição de normas e prescrições enrijecidas sem que haja abertura para discuti-las faz com que o sofrimento se torne um destino e não uma travessia a qual é possível cruzar.

Eu falo muito, falo que o coordenador, que é aquele profissional que lida com todos os profissionais, ele é o profissional que tem condições de avaliar o comportamento profissional de cada membro da equipe. E o comportamento profissional, ele diz muito, sabe? Então, muitas vezes, ao invés de você ser taxado, às vezes se você for ouvido, sabe, pode ajudar muito um ser humano a se manter bem no trabalho. Só que muitas vezes, ele não consegue ser ouvido. (TE-3)

Eu acho que talvez [...] se eu tivesse ali uma gerente, por exemplo, que tivesse dizendo: ‘não, não dá mais, ela tem que ficar, ela tem que ter um mínimo de proteção’, [...] eu teria conseguido superar mais aquilo. Mas quando eu vi que eu não tinha nem esse apoio de pessoas que eram muito imediatas e estavam no dia-a-dia vendo eu me ferrando, sabe? E ainda indo, e todo dia, e perseverando, e muita coisa, mesmo nas condições terríveis, né? (M-1)

Não tava nem aí se eu tô sobrecarregada, se eu tive meu direito de férias cortado por causa da pandemia. Quando voltou as férias que eu disse que precisava [...] eles disseram que não podiam dar porque eu era a única técnica. Se eu tivesse férias a unidade iria ficar sem ninguém. Aí foi quando eu briguei muito, disse que tiraria de todo jeito, não quero saber, só que foi um desgaste, né? [...] Por que eles não têm a quantidade de funcionários suficientes e aí eu não posso tirar férias? Eu já tô trabalhando sobrecarregada e ainda não posso tirar férias? [...] Aí foi um período que, realmente, olhando hoje, assim... Graças a Deus passou. Mas acho que foi isso que me derrubou. [...] Eu acho que se tivesse uma gestão melhor, poderia ter evitado o meu desgaste, assim, como profissional. (TE-1)

Não tem um olhar humano para o profissional. Aí eu sempre perguntei, como é que você tem que cuidar do que cuida também? A gente que cuida do povo que tá aqui, que chega um, querendo bater, que chega outro fazendo isso, mas você não cuida da gente. A gente só faz levar, levar... (ACS-1)

A ausência de escuta e apoio institucional às trabalhadoras da saúde evidenciam a necessidade de um cuidado voltado, também, a quem cuida. Duggleby *et al.* (2022) argumentam que as políticas públicas devem ir além do simples atendimento às necessidades básicas dos cuidadores, criando condições para que eles possam prosperar e manter sua saúde física e mental. O artigo sustenta que as políticas de apoio ao cuidador precisam contemplar um conjunto mais amplo de necessidades, como suporte financeiro adequado. E isso envolve não apenas um reajuste salarial condizente com a função, mas a oferta de subsídios, créditos fiscais e programas de seguridade social específicos (Duggleby *et al.*, 2022).

Os pesquisadores também afirmam a necessidade de apoio psicológico, promovendo um ambiente de escuta, o que requer infraestrutura, acesso a informação clara sobre o que fazer, suporte externo, dispositivos e protocolos técnicos, bem como a contratação de auxiliares em situação de férias e licenças. Todos esses recursos são palpáveis e têm por objetivo dar materialidade ao reconhecimento do papel do cuidado a partir de uma visão centrada na pessoa que cuida (Duggleby *et al.*, 2022).

O trabalho em saúde foi apontado como a causa principal do sofrimento mental das trabalhadoras, confirmando a centralidade que ele exerce em suas vidas. Contudo, elas tendem a internalizar as causas externas sob a forma de culpa individual.

[...] no início, quando eu comecei a trabalhar [...] eu também me sentia muito satisfeita, eu me sentia muito bem. Mas aí depois começou a acontecer coisas, assim, e eu comecei a ficar muito, muito insatisfeita. Aí eu não sei... Às vezes eu fico pensando que realmente eu que tenho... o problema realmente está em mim. (TE-2)

Então, eu queria receber mais apoio de mim mesma. No sentido de ser mais gentil e dizer, não, vai com calma. [...] Sendo que eu tenho a consciência de

que, não importa o quanto eu aumente, com esse número eu não vou chegar no número de atendimentos que eu deveria fazer pra, sabe, pra parâmetros. Isso é algo que me tranquiliza no sentido de: não sou eu que vou resolver a vida dessas pessoas, mas me angustia porque não sou eu que vou resolver a vida dessas pessoas! (M-2)

A naturalização da culpa e da autocrítica são condições que associam o sofrimento ao gênero, o que se relaciona com achados de Kalougeraki *et al.* (2025). Os pesquisadores encontraram, em estudo com enfermeiras, uma tendência de internalizar mais, sofrer níveis maiores de depressão e fadiga por compaixão, demonstrando que o gênero funciona como um marcador de vulnerabilidade à problemas de saúde mental em mulheres profissionais de saúde (Kalougeraki *et al.*, 2025).

Por essa razão, assim como o fez esta trabalhadora, é mister situar a problemática do sofrimento historicamente, trazendo de volta para o centro do debate suas causas estruturais, irremediavelmente ancoradas na organização do trabalho sob o capitalismo.

Eu acho que isso é uma das coisas que mais pesa pra mim. O lidar, diário, com o sofrimento humano, sabe? E você tem que fazer isso com uma experiência, uma vivência rígida, capitalista também, é uma coisa que influencia muito pra mim, porque você precisa lidar com o sofrimento e olha, você precisa lidar com isso em 30 minutos, que é o tempo que dá, sabe? E muitas vezes não é o tempo que eu consigo usar, e aí às vezes acabo usando o tempo do meu almoço pra conseguir dar um pouco do melhor cuidado que eu posso pra aquela pessoa [...] E, muitas vezes, eu não sou paga por esse tempo que eu passo isso. Então, isso é bem cansativo. (M-3)

As exigências do cuidado sob condições cada vez mais restritas, tempo limitado e ausência de reconhecimento são uma realidade que encontra eco nas reflexões de Antunes (2025), segundo o qual o trabalho contemporâneo é marcado por processos de intensificação da exploração. No contexto da precarização, o trabalho perde parte de sua dimensão criativa e autônoma, portanto o trabalhador não é apenas explorado de forma material, mas subjetiva, psíquica, algo que, nesse relato, é demonstrado através da tensão entre o cuidado que a profissional deseja oferecer e as condições estruturais que a impedem.

Outra experiência de sofrimento que pode ser trazida para esse debate encontra-se nesse relato.

Porque assim, [...] às vezes parece uma coisa pequena, mas é um descaso, sabe? É uma coisa que quando a gente vê que realmente ninguém tá nem aí pra gente, porque poxa, eu tava trabalhando com fome. Aí [...] eu ainda disse pra minha chefe: ‘chefe, nem sempre eu tenho dinheiro pra comprar, eu só tava trabalhando aqui, eu tenho dois filhos, eu pago aluguel’. [...] Ela disse: ‘e, nem pode, porque você não pode deixar o paciente sozinho e sair pra comprar comida’. Então, ela não tava realmente nem aí. Ela tava aqui, ela

tava almoçando, ela tava fazendo o que ela queria. E eu? Aí eu vi que não tava legal pra mim. (TE-2)

O processo de desumanização de que trata a trabalhadora é caracterizado pela postura indiferente da chefia, que reduz a profissional a uma mera engrenagem produtiva, desprezando suas necessidades humanas básicas, como a fome. Essa situação dialoga diretamente com Takaki e Antloga (2021), que tratam da reconfiguração das relações de trabalho no capitalismo contemporâneo, no qual trabalhadores, submetidos a pressões cada vez maiores por eficiência e controle, têm suas necessidades, limites e direitos invisibilizados, aprofundando ainda mais o sofrimento no trabalho ao reduzi-lo a uma falha individual.

Por outro lado, a experiência no campo da saúde também constrói mecanismos de resistência.

Até porque, tanto tempo dentro da saúde, a gente aprende que cada ser humano, ele tem as suas limitações. E a gente precisa aprender a lidar que é pra poder a relação fluir, sabe? Eu acho que essa maturidade me ajuda a respeitar a limitação de cada um e vamos embora, tá certo? Eu tenho hora pra pegar, eu tenho hora pra largar. Logo logo eu vou chegar no meu santuário. Aqui é que eu sou *crazy*, lá eu sou só uma profissional, sabe? (TE-3)

Nesse sentido, a “maturidade” de aprender a lidar com suas próprias limitações, estabelecendo fronteiras entre o ideal e o possível dentro daquilo que está posto na realidade concreta do trabalho, buscando, no fim do dia, seu “santuário” como espécie de saída de emergência para se autopreservar, expressa uma estratégia de defesa comum de trabalhadoras frente ao real do trabalho.

Retomando o pensamento de Molinier (2004), a situação das mulheres no mundo do trabalho provoca sofrimentos específicos e, portanto, estratégias de defesa diferentes das adotadas por trabalhadores homens. Assim como Hirata e Kergoat (2020) já haviam apontado, a psicóloga destaca que os estudos em psicodinâmica do trabalho não aprofundam de forma adequada a problemática sexuada. Para além das estratégias coletivas estudadas nesse campo, Molinier (2004; 2014) têm mostrado que aspectos subjetivos produzem estratégias individuais de enfrentamento e guardam relação com diferenciais de gênero, tal como encontrado nesta pesquisa, sendo tratado na sequência.

As estratégias de enfrentamento

Não é sinal de saúde estar bem adaptado a uma sociedade doente.

Jiddu Krishnamurti

As estratégias de enfrentamento são os mecanismos de defesa encontrados pelas trabalhadoras para tentar manter o equilíbrio emocional diante das pressões do trabalho. Segundo Rocha *et al.* (2022), essas defesas podem ser individuais ou coletivas, interferindo ou não nas condições externas que geram o estresse. Quando operam no plano subjetivo, têm a função de atenuar o sofrimento, mediando as tensões internas entre dor e prazer mobilizados pelo trabalho (Rocha *et al.*, 2022).

Ao indagar sobre as estratégias de enfrentamento desenvolvidas durante o período de sofrimento mental agudo, algumas trabalhadoras haviam esquecido parte dos acontecimentos vividos: “na primeira vez que eu me afastei do trabalho, eu não lembro” (ACS-2).

Por exemplo, eu não lembro, boa parte do tempo, quais eram as salas que eu estava. Mas eu lembro de um momento que eu estava num cantinho de parede na unidade, num canto lá que eu tinha. Peguei a minha mesa e coloquei num cantinho pra poder atender, porque não tinha espaço pra fazer o atendimento. Dessa forma. Eu lembro desse momento. Mas muito pontuais, poucas coisas. (M-1)

No primeiro afastamento eu não estava entendendo o que estava acontecendo comigo. Eu não sabia como lidar com nada. Da segunda vez eu acho que eu estava conseguindo entender mais. Parece que eu estava mais em mim. Na primeira vez não. Parecia que eu não era eu, sabe? (TE-2)

Perante às falas, o lapso de memória sobre o momento do afastamento já indica um nível de esgotamento mental importante, sugerindo que a sobrecarga de trabalho era tamanha que impedia que as experiências subjetivas fossem devidamente processadas. Na tentativa de manter o autocontrole, a reorganização do espaço físico (“peguei a minha mesa e coloquei num cantinho pra poder atender”) mostra que as trabalhadoras não são passivas frente às condições adversas, reagindo ao ambiente com as habilidades que possuem, tal como observado por Dejours (2022).

A sensação de alienação de si mesma (“parecia que eu não era eu”) evidencia um outro recurso inconsciente utilizado como estratégia interna de enfrentamento. Para Lyubarova, Salman e Rittenberg (2023), trata-se da despersonalização, a sensação de estar desconectado de si próprio em relação aos seus pensamentos, desejos e emoções, mesmo que o senso de

realidade ainda esteja presente. Esse mecanismo é encontrado em estados dissociativos, funcionando como um apagamento do vivido (Lyubarova; Salman; Rittenberg, 2023; Reis; Ortega, 2023).

Tal processo remete às adaptações ao trauma, verbete que, segundo Reis e Ortega (2023), indica uma cisão, uma ruptura. Esse mecanismo sofisticado de apartar memória e consciência, denominado de dissociação, permite que algumas lembranças tornem-se indisponíveis ao indivíduo para que ele seja protegido de reviver mentalmente a cena traumática (Reis; Ortega, 2023).

Hoje, consciente do processo de dissociação vivido na pandemia, resultante de uma série de conflitos com a gestão local acerca das condições de trabalho às quais a trabalhadora fora submetida na linha de frente, a mesma complementa:

Nem me imagino hoje voltando naquela situação de jeito nenhum. Inclusive, pra você parar pra pensar como era, eu não consigo lembrar. Tem coisas assim, muito... Flashes, sabe? Você tá tão dissociando já pra conseguir sobreviver àquilo que é muito complicado de a gente entender o que era, e como era, e explicar direitinho. (M-1)

Essa fala indica que uma espécie de modo sobrevivência fora acionado para que a participante pudesse seguir trabalhando em condições insalubres. Dejours (2022, p. 23-24) entende que esse processo é fruto de uma “inteligência do corpo”, o qual precisa se habituar a um modo de trabalhar novo e, por isso, adquire uma capacidade de simbiose com o trabalho: “é necessário familiarizar-se com a máquina para ‘tornar-se’ máquina”.

Do mesmo modo, o automatismo também foi uma maneira de lidar com o sofrimento.

Eu não usava estratégia nenhuma. Eu só tentava ficar bem. Eu só ia. Eu só tentava trabalhar mesmo não estando bem. (TE-2)

Porque aqui tem hora que eu deixo passar, sabe? Deixo pra lá. [...] Eu me tranco aqui, faço o meu. Às vezes me pedem mais do que eu quero e eu não posso. (ACS-1)

Eu não fiz muita coisa, não. Eu saía muito. Eu não deixava me dominar, não, esse problema não. Como se eu não tivesse. [...] Eu vivia a minha vida normal. (ACS-2)

Diante das falas, em diálogo com Araújo e Freitas (2021), nota-se que algumas estratégias de defesa podem se tornar uma armadilha às próprias trabalhadoras, gerando um excesso de adaptação e, consequentemente, uma dessensibilização frente às situações que causam sofrimento. Assim, a sobrecarga de trabalho e a banalização das injustiças, ocorrendo

de forma sistemática e contínua, podem levá-las à alienação, tornando aceitáveis a exploração e a pressão constante no ambiente de trabalho (Dejours, 2011).

Esse estado aparente de normalidade frente ao caos do trabalho convida a refletir sobre a banalização do sofrimento a partir dos conceitos de normal e patológico. Segundo Araújo e Freitas (2021), Freud considerava que os processos mentais normais e patológicos são movidos pelos mesmos mecanismos psíquicos, compartilhando da mesma natureza, no entanto diferindo entre si pelo tempo e intensidade de exposição ao estresse. As autoras também resgatam Dunker, psicanalista brasileiro, que entende a normalidade como uma patologia: a normopatia. Descrita como uma adaptação excessiva ao sofrimento e às regras sociais, ela é caracterizada como algo não sadio, pois promove a tolerância a algo intolerável (Araújo; Freitas, 2021).

Essas ideias estão amparadas no clássico texto de Georges Canguilhem (2011), médico que desafiou o conceito de normalidade com a publicação de sua tese, em 1943. Antes definido como sinônimo de saúde ou ausência de doença, o autor propôs pensar o normal como “norma de vida”. Canguilhem definiu saúde como uma capacidade normativa, ou seja, a de criar novas normas, e a doença como um estágio em que essa capacidade se perde, de modo que o indivíduo não consiga se mobilizar, transformar ou até mesmo se recuperar do adoecimento. Nesse sentido, ambas as condições, saúde e doença, seriam consideradas “normais”, mas em graus diferentes, sendo a distinção entre elas a capacidade de inventar outras formas de viver (Canguilhem, 2011).

Ao analisar as entrevistas com trabalhadoras que vivenciaram momentos dolorosos no ambiente de trabalho, observa-se que as estratégias de enfrentamento de fato proporcionaram adaptação ao cotidiano, mas parcialmente. No momento em que a vida pessoal demandou maior atenção, o impacto gerado pelo sofrimento no trabalho se fez imperativo e o afastamento dessas atividades se mostrou como a principal alternativa para sua recuperação.

E aí foi quando eu disse, não, vou ter que realmente ir para o psiquiatra [...] Estava fazendo terapia, estava fazendo atividade física, mas isso já não estava sendo suficiente. Aí foi quando ele me afastou por dois meses. (P-1)

Aí me afastei do trabalho, eu também não estava produzindo legal aquele trabalho. Estava errando coisas que eu nunca errava. (ACS-1)

Não parava. Eu sempre ia de um trabalho pro outro. Aí chegava em casa e aí dizia, pelo menos aqui eu não tenho patrão. [...] Eu sempre dizia, não paro, não paro, não paro. Eu acho que por isso que, quando eu parei, que eu vi que eu parei, nossa, como é bom parar um pouquinho. Só ser uma única coisa, não ser duas, três. (TE-1)

Como visto anteriormente, o consumo de tempo que o trabalho remunerado e seus múltiplos vínculos demandam compromete o tempo livre das trabalhadoras. Portanto, “parar”, significa tomar para si esse tempo, seja para reintegrar esses muitos papéis (mãe, profissional, cuidadora) ou simplesmente refazer-se, transformar-se. Esses achados encontram ressonância na psicodinâmica do trabalho, que também compreende a normalidade não como a ausência de sofrimento, ao contrário. Para Dejours (2001), ela é resultado de uma luta individual e/ou coletiva mobilizada pelo sofrimento. Ser normal, nesse contexto, significa ter conseguido construir defesas, arranjos e equilíbrios que permitem continuar funcionando mesmo sob pressões e riscos de desestabilização psíquica (Dejours, 2011).

Assim como gênero, percebe-se que a noção de normalidade não é estática nem universal, mas construída, situada e atravessada por tensões entre sofrimento, adaptação e resiliência diante de situações difíceis. Além da dissociação, do automatismo e do afastamento do trabalho, outras medidas de enfrentamento apareceram nos relatos. Entre elas, o isolamento social.

Por mais que eu lute pra fazer as coisas, pra querer fazer as coisas dentro de casa, o corpo só pede pra ir pra cama. [...] Esse feriadão não saí pra canto nenhum. É o povo falando, vai, vamo pra piscina, vamo pra algum lugar. E eu sem querer ir. Por mais que eu tente me esforçar pra querer ir, mas eu tô evitando de ver as pessoas. Eu tô vendo que as pessoas também estão se afastando de mim, sabe? (ACS-2)

Eu tenho muita crise de ansiedade. Meu coração, de vez em quando, tá dando uma acelerada. E só de pensar nisso, ele já tá dando. Dá frio na barriga. Dá como se fosse uma pressão, assim, sabe? Na cabeça. Dá vontade de chorar. Dá vontade de não fazer mais nada. Tem hora que eu vejo, a casa que se exploda, e fico na minha cama. E eu sei que tem um monte de coisa pra fazer, mas eu tô na minha cama, eu não quero saber de nada, sabe? Tem hora que eu me isolo, não quero falar, nem ver, nem conversar com ninguém. Eu preciso do meu tempo, assim, e às vezes eu quero esse tempo pra desopilar um pouquinho, pra... sabe? Fingir que eu não tenho nada pra fazer e pronto. (TE-2)

Eu acho que uma das coisas que mais tava presente na época do meu esgotamento foi o sentimento de angústia, sabe? E... Era isso, era uma angústia extrema, um sentimento de tristeza muito grande. Basicamente, eu só conseguia fazer chorar o dia todo, só fazia isso o dia inteiro. Eu me sentia muito cansada, eu lembro que quando eu me afastei eu dormia, dormia, dormia e dormia, sabe? Não fazia muita coisa além de dormir. [...] Eu acordava angustiada e dormia angustiada. [...] Eu me sentia muito triste, muito entristecida. [...] Eu acho que eu só consegui, inclusive, me afastar por conta dos anos que eu já fiz terapia, sabe? Pra reconhecer que eu estava no meu limite. (M-3)

Corroborando com os achados desta pesquisa, em que trabalhadoras desenvolveram sintomatologia de ansiedade (8) e depressão (5) desencadeadas ou agravadas pelo trabalho (ver Quadro 1), outros estudos encontraram resultados semelhantes (Almeida *et al.*, 2022; Rocha *et al.*, 2022). Segundo Amorim, Carvalho e Leão (2021), o isolamento pode surgir como uma resposta defensiva imediata a fim de se proteger do sofrimento provocado pelo trabalho. Contudo, esse retraimento pode se ampliar para outras esferas da vida, distanciando-se de amizades, vínculos familiares e redes de apoio, fragilizando ainda mais as trabalhadoras por retirar delas suas fontes externas de suporte e acolhimento (Amorim; Carvalho; Leão, 2021; Brooks *et al.*, 2022).

Outras defesas relacionadas à fuga do real do trabalho foram mencionadas nas entrevistas como estratégia de enfrentamento. Duas delas chamaram a atenção: o aumento do consumo de álcool e comida.

Eu tô desafogando numa coisa que eu sei que eu posso ter problema. Finais de semana eu quero tomar uma cervejinha. [...] Esqueço até quantas cervejas eu tomei [...] Que eu sei que isso não é bom. [...] Aí eu me arrependo, aí eu fico mal. Tu entendeu? É coisas que eu sei que não tá sendo melhor. Mas é... É uma fuga. Que eu posso me prejudicar. (ACS-1)

E eu tava fazendo assim, no final de semana, que eu já não trabalho no dia, aí eu tava acabando que eu tava tomando... beber, bebida alcoólica... achando que era lazer, assim. Aí eu vou escutar a música e beber, enquanto passa alguma coisa. Mas aí eu já tô diminuindo isso também, porque eu acho que tá ficando aquela... Meio que vício, já. A minha fuga. (TE-1)

O que eu conseguia lidar era: eu fazia uma atividade física, fazia terapia inclusive, né? [...] E eu tentava ao máximo, mas não parecia ser o suficiente. E aí eu acabava recorrendo muito pra comida, outras coisas. Até que realmente eu atingi o limite, assim. E aí foi quando aconteceu, né? Quando eu tive esse afastamento. Porque eu fiquei, realmente, vários dias afastada e eu só voltei porque eu realmente precisava. (M-3)

Como consequência ao isolamento social, a retirada do convívio impulsionou a fuga para estratégias prejudiciais, como alcoolismo e outras formas de dependência, o que encontra correspondência na literatura (Amorim; Carvalho; Leão, 2021). De acordo com a visão de Dejours (2022), o real do trabalho abrange também o mundo social, especialmente as relações interpessoais que envolvem a realização de atividades consideradas úteis. Quando essa mediação se rompe, seja pelo distanciamento ou pela impossibilidade de enfrentar a realidade em cooperação com os outros, os trabalhadores perdem uma importante via de elaboração do sofrimento. Nesses casos, estratégias como essas cumprem a função de alívio momentâneo.

Todavia, esses recursos irão afastar ainda mais as trabalhadoras da possibilidade de ressignificação do próprio sofrimento, perpetuando o ciclo de adoecimento (Dejours, 2022).

Todas as trabalhadoras entrevistadas, em algum momento, recorreram aos cuidados profissionais para superarem os efeitos causados pelo trabalho à sua saúde mental.

Estar com a terapeuta foi muito importante. Ela me ver no processo, tentando, tentando, tentando, tentando, tentando e até chegar e dizer e validar o meu *burnout*, sabe? Foi muito importante. [...] Mas foi muita sorte minha estar com essa terapeuta que me viu descaracterizando mesmo e entrando em *burnout*. E com o meu médico também, com os meus medicamentos, eu acho que a farmacologia também me ajudou muito. (M-1)

Cara, terapia. Me ajudou muito. [...] E aí, eu hoje consigo perceber mais cedo os sinais que meu corpo e minha cabeça enviam pra não estar bem. Pra eu não chegar nesse ponto, não precisar me afastar, entendeu? Então eu consigo perceber quando eu tô numa energia mais baixa. Eu consigo perceber quando tem uma coisa de errado mais cedo. Pra conversar e tentar resolver pra não chegar nesse ponto, que eu acho que é uma estratégia de autoconhecimento. (M-2)

Então, eu fiquei fazendo medicação com psiquiatra. Fiquei fazendo psicoterapia associado à atividade física e à dança. (TE-3)

Eu me escoro agora nos remédios, porque eu tô tomando. E eu não queria isso, mas é outra história, que se eu não tomo, porque ele também não vai fazer efeito. (ACS-1)

A psicoterapia é entendida como um espaço seguro de escuta, validação e aprendizado a partir não apenas da narrativa dos fatos, mas também dos sinais do corpo diante do estresse. Segundo Lyubarova, Salman e Rittenberg (2023), apesar de ainda não figurar na última edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), a síndrome de *burnout* é entendida como um fenômeno ocupacional caracterizado por exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal.

Os componentes do *burnout* variam conforme o gênero, com mulheres apresentando maiores taxas de exaustão e homens, despersonalização. Isso se deve a múltiplos fatores, como o fato de mulheres passarem mais tempo com pacientes e com registros eletrônicos, inclusive fora do expediente; de abarcarem demandas emocionais e sociais mais intensas; de serem sub-representadas em posições de liderança; de enfrentarem diferença salarial em relação aos colegas homens; das responsabilidades domésticas e de cuidado; e menor senso de autocompaixão/apreciação (Lyubarova; Salman; Rittenberg, 2023).

Outras formas de lidar com o sofrimento foram o humor e a raiva: “eu chutei o pau da barraca” (ACS-2).

Quando eu tenho paciência, aí eu simplesmente relevo. Mas a maioria das vezes não, dá raiva pra simplesmente deixar passar. Aí devolve, né? (M-3)

Eu brinco muito lá, que eu tô medicada, que eu tomo uma medicação de 11h, né? ‘Eu não esqueci minha medicação, eu tô medicada, eu tô tomando meu remedinho e eu não quero aumentar a dose!’ [...] E aí vou nessa: ‘estou medicada e vou pra academia e daqui a pouco vou treinar, porque senão vou comprar uma metralhadora!’ (risos) Porque tem hora que dá vontade de pegar a bolsa e ir embora. [...] E, às vezes, quando a coisa pesa muito, assim, aí eu vou e saio para respirar mesmo. Vou lá fora e, pelo amor de Deus, respirar porque o negócio tá complicado. (TE-1)

É quando eu tô muito aqui que eu vejo que tô demais, eu saio e vou pra copa [...] Aí, eu converso lá na copa, começo a rir. Começo a rir com as meninas e tudo, aí é mais uma fuga [...] (ACS-1)

Cabe ressaltar que algumas dessas estratégias são posteriores ao afastamento, indicando que os meios de defesa se mantêm ativos após o retorno ao trabalho, ou seja, em fase de reabilitação. Aqui, o humor foi uma maneira criativa encontrada para aliviar tensões e preservar vínculos. Rocha *et al.* (2022), em estudo com enfermeiras da APS, evidenciaram o diálogo interpessoal com membros da equipe como um de seus principais meios de adaptação. As enfermeiras relataram que a troca de ideias contribuiu para encontrar soluções e construir um ambiente mais harmonioso (Rocha *et al.*, 2022).

Se o humor for considerado uma forma específica de diálogo, que permite manter uma coesão com a equipe frente às adversidades, essa estratégia pode ser comparada aos resultados de Rocha *et al.* (2022). Apesar de não eliminar a origem do sofrimento, que decorre da própria organização do trabalho, reduzir desgastes nas relações interpessoais trazendo certa leveza ao ambiente de trabalho têm auxiliado na adaptação das trabalhadoras.

A raiva, por sua vez, foi trazida como sentimento que mobiliza a ação e impõe limites diante dos abusos do trabalho. Reis e Ortega (2023), recapitulando historicamente estudos sobre o trauma, explicam que o medo e a raiva são duas faces de um mesmo fenômeno fisiológico. Ambos estariam vinculados à memória da dor, que mobiliza a capacidade de se antecipar a ameaças. Nesse sentido, pode-se pensar a raiva como o medo que orienta para a luta e a fuga, criando condições para que o sujeito preserve sua integridade diante da experiência de sofrimento vivida (Reis; Ortega, 2023).

Para Dejours (2022), é na manifestação da afetividade, seja ela a impotência, a irritação, a decepção ou a raiva, que o corpo experimenta a resistência do mundo e de si mesmo, conhecendo, então, o real desse mundo, com todas as suas imperfeições. Esse

fenômeno é denominado de “experiência pática”, isto é, o confronto da subjetividade com a realidade que está posta (Dejours, 2022, p. 22).

Por fim, em articulação com o gênero, um mecanismo de defesa comum entre as trabalhadoras foi a autocobrança. De forma didática, a participante a seguir contextualiza a definição de *burnout* à sua experiência na assistência.

Eu acho que autocobrança é o principal deles. [...] E minha relação com a assistência, no sentido de eu me desgastar e me cansar muito na assistência. São duas coisas, porque aí, tipo... estudei *burnout*, né? A gente tem aquelas três faixas, né? O cansaço mental/físico, a insatisfação com o trabalho, [...] a despersonalização e o senso de não realizar bem o próprio trabalho, né? Como se você não estivesse fazendo o suficiente. E aí eu acho que a autocobrança entra nesse senso de autovalorização, que é perdido no *burnout*, né? E eu acho que o cansaço mental e físico entra nessa questão da assistência, então é uma coisa que é bem parecida, assim. E aí a despersonalização vem como fruto dos dois, na minha opinião, sabe? É como se você, por último, se despersonaliza porque você já tá tão cansado, sabe? Que acaba tirando aquele significado. E aí eu sinto, às vezes, até dificuldade de achar esse significado nas pequenas pérolas do dia-a-dia. Sabe aqueles pequenos tesouros, aquele atendimento mais gostoso, aquela coisa... Eu tava tendo muita dificuldade no começo pra achar. Eu tenho começado a conseguir achar essas pequenas pérolas do dia-a-dia pra me motivar. Então isso tá sendo um fator de proteção pra mim. Mas eu sei que eu tenho que ficar muito atenta, porque a qualquer momento, se eu não me proteger, se eu não mantiver a minha terapia, eu posso acabar entrando no *burnout* de novo. Porque existem alguns sentimentos que são parecidos. E algumas coisas que são muito intrínsecas a mim, no sentido da minha autocobrança, da minha percepção e da minha relação com o trabalho. Mas eu sei também que existem fatores externos que podem estar afetando isso. Como o estresse, que eu não posso me cobrar muito. Com o estresse das outras pessoas ao meu redor que estão desgastadas e que eu continuo a ter ali. Como a minha população, como os determinantes sociais de saúde que estão presentes [...] Mas eu acho que a constante entre o momento de dois anos atrás e o momento de agora é a minha constante de autocobrança e de relação com o trabalho e com a assistência, que me pega. (M-2)

Se por um lado, o esforço em desempenhar o trabalho da melhor forma proporciona um senso de valor próprio que favorece uma maior satisfação com a profissão, por outro, essa mesma dinâmica conduz ao esgotamento mental. Segundo Lourenço *et al.* (2021), a alta performance e a intolerância ao erro na prática médica são estimulados desde a graduação, indicando que autocobrança é movida pela culpa e pelo medo de rejeição aprendidos no decorrer da formação acadêmica. Esses fatores somam-se à análise de Lapa (2020), que considera que a autodesvalorização das mulheres quanto às suas capacidades é construída a partir do gênero e da divisão sexual do trabalho, que estrutura não apenas as relações de produção e reprodução mas a psique das trabalhadoras.

Resgatando as ideias de Kergoat, Lapa (2020) pondera que as mulheres constroem, mesmo em contextos de desvalorização, uma relação positiva com o trabalho, o que pode ser interpretado como um potencial subversivo. No caso da participante, esse potencial aparece tanto na busca de sentido, ao encontrar “pequenas pérolas do dia-a-dia” que a motivam, quanto na resistência contra o sofrimento que a prática assistencial proporciona.

Lapa (2020) defende que a subversão das trabalhadoras se faz na prática e inicia-se com o sentimento nutrido pelas mulheres de serem úteis e produtivas, ressignificando sua relação consigo mesmas através do trabalho. Para a autora, essa resistência seria uma maneira de se opor ao esvaziamento do trabalho e elevá-lo como um valor, uma prática coletiva significativa e emancipadora.

As redes de apoio

Mulheres são tecelãs. Somos muito boas em criar laços e fazer conexões.

Amina Mama

As redes sociais, conhecidas popularmente como redes de apoio, correspondem às relações sociais de uma pessoa junto a uma gama de recursos envolvidos na manutenção de sua saúde mental: pessoas, lugares, coisas, animais, hábitos e atividades em geral. Sua função é ajudar a remodelar a forma como o sofrimento mental é autopercebido (Brooks *et al.*, 2022). Este núcleo de significado trata de explorar a variedade de redes de apoio das mulheres.

A principal rede de apoio encontrada nos relatos foram os laços familiares.

O meu irmão, que está aqui do lado, ele está sempre assim, vem pra cá, vem me dar um abraço, me ajuda, me bota pra frente. (ACS-2)

Eu almoço na casa da minha sogra uma vez na semana, né? Durante a semana eles vêm pra cá, então sempre estão por aqui e isso já me ajuda muito [...] a me tirar da cabeça essas demandas todas, sabe? Porque a partir do momento que eu tô com eles, eu tô tentando não estar fazendo outras coisas, né? (M-1)

Seja para fazer companhia, confortar ou esvaziar a mente, a rede familiar foi apontada como um recurso positivo. Segundo Lam (2024), sua presença é um elemento-chave para o desenvolvimento psíquico ao longo da vida, pois tem a capacidade de mudar drasticamente o

curso de um problema de saúde mental na fase adulta. A pesquisa pontua que se essa rede já estiver presente antes mesmo da ocorrência de um evento crítico, a capacidade individual de lidar com as dificuldades é fortalecida. Além disso, o apoio funciona como um atenuante ao estresse, efeito conhecido como *buffering*. Esse “amortecedor de impacto” (tradução própria) que a rede de apoio proporciona é capaz de conter manifestações de sofrimento muito mais sérias, daí a sua importância (Lam, 2024).

Contudo, ao mesmo tempo em que essas conexões são retratadas como saudáveis, elas também foram associadas à gênese do sofrimento.

Na primeira vez, a minha rede de apoio era uma parte daquilo que estava me adoecendo. Então, assim, as mesmas pessoas que me levavam a adoecer eram quem estava me ajudando. Então, foi bem mais complicado. Dessa segunda vez, a minha rede de apoio foi mais eu mesma, meu irmão e minha amiga e cunhada, sabe? Aí eu me senti melhor dessa forma. (TE-2)

Nesse trecho, percebe-se que o primeiro afastamento do trabalho foi um aprendizado, no sentido de entender que a rede de apoio à sua disposição não estava agregando melhora. No segundo afastamento, esse discernimento redirecionou a participante a buscar outros meios de ajuda que não os já conhecidos, indicando que uma nova rede precisou ser acionada a partir de uma vivência pessoal de algo que não havia funcionado anteriormente.

Esse movimento encontra ressonância na literatura, que mostra como a rede de apoio nem sempre dispõe do conhecimento, compreensão ou disponibilidade necessários para oferecer suporte efetivo (Brooks *et al.*, 2022). Gaino *et al.* (2019) mostraram que ela pode exercer um papel ambíguo, sendo ao mesmo tempo fonte de suporte e de estresse.

Igualmente, estudos indicam que o diagnóstico de um transtorno mental pode levar ao término das conexões já estabelecidas, o que limita o acesso das pessoas em sofrimento ao cuidado (Brooks *et al.*, 2022; Hanimoglu, 2025). No entanto, essa mesma ruptura pode abrir espaço para uma reconfiguração, em que novos membros substituem os ausentes, ilustrando precisamente o processo do qual fala a trabalhadora.

Retomando o estudo de Lam (2024), se a oferta de ajuda só chegar depois de passado o acontecimento, existe chance de essa rede provocar o efeito oposto, piorando o quadro de saúde mental. Por isso, ter uma rede diversificada auxilia no suporte aos problemas que nem sempre serão atendidos pelos familiares. Gaino *et al.* (2019) citam como exemplo o círculo de amizades, colegas de trabalho e até mesmo vizinhos como aliados frente às diferentes necessidades de apoio que extrapolam o núcleo familiar.

Nessa perspectiva, a reciprocidade entre colegas de profissão que vivenciam situações parecidas na vida pessoal se mostrou como um recurso valioso no cotidiano do trabalho.

E tem uma colega que veio como ferista e, graças a Deus, a gente tem se dado super bem, assim, e a gente meio que uma desabafa com a outra e vamos lá respirar as duas juntas, então tendo eu e ela, assim, que a gente tem a mesma função e tá passando pelas mesmas situações juntas [...] e aí, meio que a gente fica ali, uma dando a bengala a outra. (TE-1)

No contexto adverso do trabalho em saúde, nota-se que as colegas recorrem umas às outras como estratégia de resiliência. Nesse processo, emergem simultaneamente emoções aparentemente contrastantes (dor/prazer) que se manifestam ora no sofrimento gerado pelo trabalho, ora no acolhimento que o próprio trabalho proporciona através da formação de uma nova rede. Assim, em concordância com Brooks *et al.* (2022), conhecer a natureza dos processos envolvidos nessas dinâmicas pode auxiliar profissionais a reconhecerem e ativarem nela o seu potencial terapêutico.

Segundo estudo realizado por Hanimoglu (2025), a resiliência, mecanismo de defesa sofisticado que decorre de uma adaptação psicológica a situações difíceis, carrega consigo um forte componente de gênero e reflete um sentimento de bem-estar em relação à própria vida. Mulheres que conseguiram superar momentos críticos junto dos seus pares tendem a se valorizar mais e são as que mais se beneficiam desses recursos psicossociais (Hanimoglu, 2025). Portanto, encorajar redes de apoio tem um papel fundamental na promoção do bem-estar emocional das mulheres em contextos de adversidade.

As amizades também ocuparam um lugar importante nas entrevistas. Além das relações interpessoais, a ligação com o território de origem, a cidade natal, foi outro achado bastante relevante.

Minha rede de apoio é mais junto com os pais ou junto com todos os meus amigos que estão em Recife. Então, eu gosto muito de voltar pra Recife porque aí eu [...] saio e aí eu vou de um lugar pra outro [...] e depois vejo outro grupo de amigos, tipo, pra compensar o tempo perdido, sabe? Aí eu acho que estar com as pessoas que eu gosto é uma forma de me energizar também. Eu sou uma pessoa muito social. (M-2)

E também minha ex-namorada, que é minha amiga. Também às vezes ela vai lá pra minha casa e passa o final de semana lá comigo. Ou então... Às vezes também eu saio pra dançar um pouco. Eu gosto de dançar um forrozinho ou brega. (TE-2)

Eu acho que também conversar com meus amigos que estavam em situações parecidas ou estavam entendendo o que eu estava passando foi muito importante. (M-1)

Amigos para se distrair, energizar ou validar experiências pessoais. Aqui, as amizades aparecem como recursos de trocas significativas, constituindo redes de cuidado fora da família e permitindo às mulheres compartilhar suas dores e construir estratégias de resiliência coletiva. No ensaio *Friends against capitalism*, Gotby (2022) enfatiza o quanto esses afetos funcionam como espaços seguros diante das pressões sociais cotidianas. Partindo da crítica ao papel central da família no capitalismo, assim como o faz a ativista travesti¹² Amanda Palha (2020), a autora questiona se esse formato de relação não poderia ser tratado como a principal fonte de cuidado recíproco em vez do lugar secundário que ele ocupa no imaginário social em comparação aos relacionamentos conjugais.

Diferentemente da rede de apoio familiar, os amigos aparecem nas entrevistas como relações escolhidas, não hierarquizadas, tal como observado pela feminista britânica. Para Gotby (2022), ao colocar a amizade no centro dessas relações, abre-se espaço para imaginar outros modos de organização da vida em coletivo para além da noção de propriedade, parentesco e papéis de gênero cristalizados. Em uma verdadeira ode à amizade, a autora entende que a saída da lógica da reprodução capitalista é o cuidado que se sustenta fora das fronteiras da família nuclear.

Para a autora, mais que uma rede, a amizade se configura como uma prática de resistência, uma ferramenta política radical que permite pensar em outros futuros além do capitalismo ao abolir a família como sua instituição central. Para a saúde mental das mulheres, isso significa que relações de amizade podem oferecer acolhimento, validação e recursos psicológicos que não são necessariamente fornecidos pela família ou pelas instituições formais de cuidado, reforçando a ideia de que a saúde mental depende, também, de redes sociais afetivas que sustentam o indivíduo (Gotby, 2022).

Por fim, entre os agentes não humanos, o contato com animais de estimação e plantas também foram lembrados. De atividades, foram mencionadas as idas à praia, igreja e academia, além da dança e das artes manuais e marciais.

A academia. Porque na realidade, quando eu adoeci emocionalmente, na época eu não fazia, e aí foi quando o psiquiatra me orientou. [...] Então assim, hoje eu tenho meu pet e faço atividade física também para me ajudar no meu lado emocional. (TE-3)

¹² Em seu perfil na rede social Instagram, Amanda Palha se identifica como “travesti biológica, desenvolvedora de automação robótica, ativista e Trv. em Estudos de Gênero. Bissexual, transtornada, não-mono e mãe” (ver [@trv.amandapalha](https://www.instagram.com/trv.amandapalha/)).

[...] vou fazer um crochinho, um macramê, alguma coisa pra desfocar do mundo e a academia é pra ajudar na saúde física e eu percebo que dá uma melhorada também no humor. (TE-1)

Isso é o que tá fazendo eu melhorar em tudo, a minha neta. A religião também tá me ajudando muito. (ACS-1)

De apoio acho que minha mãe, ela mora aqui perto então muitas vezes a gente almoça juntas, e tem o *muay thai* que eu faço e a terapia também. (M-4)

Observa-se que a existência de uma rede de apoio é influenciada por múltiplos fatores: renda, faixa etária e gênero são alguns deles. Para Gaino *et al.* (2019), apesar de as mulheres buscarem mais apoio quando precisam de ajuda em relação a homens, é comum que suas necessidades de saúde sejam negligenciadas. Talvez por esse motivo as redes de apoio à saúde mental consideradas formais, como o cuidado profissional, foram citadas como adjuvantes.

Hoje, eu faço uso de fluoxetina. Tomo chás, né? Eu tomo chás calmante pra me ajudar, certo? E faço atividade física, tenho o meu cachorro, tenho a minha casa que eu gosto muito, que eu chamo de meu santuário. É onde eu reponho a minha energia, certo? E tenho a alegria de gostar do que eu faço. [...] Então, isso tem um ponto positivo. Mas o que eu faço é que é demais de mim, tá? Esse é o ponto negativo. (TE-3)

Esse misto de aspectos positivos e negativos que complexifica as relações humanas revela a justa medida da saúde mental das mulheres entrevistadas. São elementos que se articulam como recursos subjetivos e materiais que ajudam a mantê-las em equilíbrio, mesmo que sentimentos ambivalentes coexistam na mesma atividade, como a alegria e a sobrecarga que o trabalho provoca ao mesmo tempo. Isso aponta para a contradição central do trabalho em saúde: lugar de realização e identidade, mas também de intensificação e desgaste psíquico.

Como bem lembrou Dejours (1986), em sua crítica ao conceito hegemônico de saúde¹³ que permanece atual até os dias de hoje, não existe uma noção única de bem-estar físico, mental e social, pois trata-se de uma experiência relativa a cada indivíduo sobre o que ele concebe como saúde. Além disso, a saúde mental não é uma linha de chegada. As pessoas trilham suas próprias trajetórias a partir de uma “sucessão de compromissos com a realidade”, que se transforma constantemente (Dejours, 1986, p. 11). Afinal, o real é imperfeito e instável.

Desidealizar a saúde como um estado de calma ou inércia, como se fosse um objetivo a ser atingido, e apresentá-la como um processo, não um fim, é crucial para compreender a

¹³ Segundo os princípios da Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS), em vigor desde 1948, o conceito de saúde é definido como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” (OMS, 1948, n. p.).

dialética entre prazer e sofrimento e que estes não podem ser dissociados. Processo este impermanente, assim como a própria vida.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho é central na organização dos modos de vida das pessoas sob o capitalismo e encontra-se profundamente marcado por diferenciais de gênero. Conforme apresentado, o trabalho das mulheres engloba as dimensões física, mental e emocional em um exercício contínuo e ininterrupto de transformar a realidade do seu entorno.

A sobrecarga das mulheres é demonstrada de forma objetiva, por meio do acúmulo de atividades realizadas em um limitado espaço de tempo, e subjetiva, através do trabalho emocional que caracteriza o cuidado. Essas condições reafirmam a persistência da divisão sexual do trabalho, ressaltando a importância de analisá-lo pela ótica feminista. O conceito de reprodução social desafia a teoria econômica e posiciona o trabalho reprodutivo na ordem do dia, uma vez que constitui a condição básica para a sobrevivência humana.

Ao incorporar a dimensão de gênero à psicodinâmica do trabalho, desenvolvida por Dejours, este estudo dialoga com Hirata e Kerfoot, cuja contribuição permite situar as análises nas tensões históricas da divisão sexual do trabalho. Assim, amplia-se o debate acadêmico ao incorporar o papel da subjetividade nas práticas de trabalho, produzindo evidências para fortalecer a mobilização das trabalhadoras em busca de melhores condições de vida, trabalho e saúde.

A experiência das mulheres com o real do trabalho mostra que os processos internos de adaptação ao sofrimento, assim como as fontes de prazer que permitem afirmá-lo como atividade repleta de sentido, estão condicionados à vivências de exploração, dominação e opressão. Nesse sentido, destaca-se a interseccionalidade como ferramenta indispensável de análise crítica, capaz de situar o sofrimento das trabalhadoras nas condições estruturais que o conformam.

No contexto do trabalho contemporâneo, no qual a produtividade e o desempenho são exigidos como performance individual de sucesso, o sofrimento mental pode ser visto como um sintoma de protesto. Com base nesse entendimento, esta pesquisa é um chamado para questionar e resistir coletivamente às condições que o produzem. Assume-se, aqui, o posicionamento de reivindicar os subsídios para a coletivização do cuidado, incorporando de maneira inseparável as dimensões de gênero, raça e classe.

Para além do discurso de reconhecimento do trabalho das mulheres, como a criação de um ambiente ocupacional acolhedor que permita o diálogo e a negociação, ressalta-se a necessidade de fortalecer a responsabilidade do Estado na garantia das condições materiais que assegurem a dignidade ao cuidado de quem cuida. Medidas de valorização econômica

somadas à redução da jornada de trabalho e a paridade nas licenças parentais são algumas proposições.

Assim, ao compreender as causas de afastamento por saúde mental de trabalhadoras da saúde, esta pesquisa propõe mostrar às profissionais que é possível transformar o sofrimento em um instrumento crítico, mobilizador e capaz de fomentar estratégias próprias de enfrentamento e de luta.

REFERÊNCIAS

- ACIOLE, Giovanni Gurgel; PEDRO, Márcia João. Sobre a saúde de quem trabalha em saúde: revendo afinidades entre a psicodinâmica do trabalho e a saúde coletiva. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 120, p. 194-206, jan-mar. 2019.
- ADICHIE, Chimamanda Ngozi. **O perigo de uma história única**. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.
- AGUIAR, Neuma Figueiredo de. Mudanças no uso do tempo na sociedade brasileira. **Política & Trabalho**: Revista de Ciências Sociais, João Pessoa, n. 34, p. 13-36, abr. 2011.
- ALBARELLO, Beatriz Amália; FREITAS, Lêda Gonçalves de. A Clínica Psicodinâmica do Trabalho e Adaptações Realizadas por Pesquisadores no Brasil. **Revista Psicologia: Organizações & Trabalho**, Florianópolis, v. 22, n. 2, p. 2039–2046, 2022.
- ALMEIDA, Hariane Freitas Rocha; PACHECO, Marcos Antônio Barbosa; LEITE, Lígia Maria Costa; SANTOS, Rose Daiana Cunha dos; LOYOLA, Cristina Maria Douat. Narrativas de prazer e sofrimento no trabalho: impactos na saúde do trabalhador. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 6, p. e9811628645, 2022.
- ALÓS, Anselmo Peres. Traduzir o *queer*: uma opção viável? **Revista Estudos Feministas**, v. 28, n. 2, p. e60099, 2020.
- AMARAL, Grazielle Alves; MENDES, Ana Magnólia Bezerra; CHATELARD, Daniela Scheinkman; CARVALHO, Isalena Santos. O lugar do conceito de sublimação na psicodinâmica do trabalho. **Revista Polis e Psique**, Porto Alegre, v. 7, n. 3, p. 200–223, 2017.
- AMORIM, Wellington Lima; CARVALHO, Ana Flávia Moura; LEÃO, Rachel Vianna. Estratégias defensivas contra o sofrimento psíquico entre trabalhadores. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 33, n. 3, p. 199–204, 2021.
- ANDRADE, Cristiane Batista; MONTEIRO, Inês; RODRIGUES, Natália Ramos. Trabalho de cuidado, gênero e violências: estudo com técnicos/as de enfermagem. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. 77-84, jan.–mar. 2022.
- ANTLOGA, Carla Sabrina; MONTEIRO, Renata; MAIA, Marina; PORTO, Manuella; MACIEL, Marcella. Trabalho feminino: uma revisão sistemática da literatura em psicodinâmica do trabalho. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 36, p. e36nspe2, 2020.
- ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao trabalho?**: ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 16. ed. São Paulo: Cortez, 2025. e-book.
- _____. Desenhando a nova morfologia do trabalho no Brasil. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 28, n. 81, p. 39–53, ago. 2014.
- ARAUJO, Jane Pereira; FREITAS, Lêda Gonçalves de. Normalidade no trabalho sob o olhar da psicodinâmica do trabalho: uma revisão integrativa. **Estudos de psicologia**, Natal, v. 26, n.4, p. 370-379, dez. 2021.
- AREOSA, João. O mundo do trabalho em (re)análise: um olhar a partir da psicodinâmica do trabalho. **Laboreal**, Porto, v. 15, n. 2, p. 1-12, dez. 2019.
- ARRUZZA, Cinzia. Funcionalista, determinista e reducionista: o feminismo da reprodução social e seus críticos. **Cadernos Cemarx**, n. 10, 2018.

ASSUNÇÃO, Helena Santos. Reflexões sobre perspectivas africanas de gênero. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 58, p. e205813, 2020.

ÁVILA, Maria Betânia de Melo; FERREIRA, Verônica. Reflexões acerca da constituição sexuada do sujeito em Danièle Kergoat. **Política & Trabalho: Revista de Ciências Sociais**, n. 53, p. 40-56, jun-dez 2020.

AZEVEDO, Maria Renata Florêncio de; AZEVEDO, Regina Lígia Wanderlei de; SALDANHA, Ana Alayne Werba. A naturalização da capacidade de cuidar nas mulheres e seus efeitos discursivos na subjetivação materna. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, e355111133785, set. 2022.

BARBOSA, Camila Palhares. Epistemologia feminista enquanto uma ramificação da epistemologia social: uma análise a partir de Donna Haraway e Sandra Harding. **Revista Intuitio**, [S. l.], v. 13, n. 1, p. e35521, 2020.

BARBOSA, Greice Kelly; NASCIMENTO, Ananda Kenney da Cunha; PISICCHIO, Rosely Jung. Saúde mental e Covid-19: um olhar sobre residentes em saúde. **Revista Psicologia e Saúde**, [S. l.], v. 14, n. 3, p. 209–222, 2023.

BĀRSKI, Leonid; SHAFAT, Tali; BUSKILA, Yaffa; AMITAL, Howard; MAKULIN, Yauheni; SHVARTS, Boris; JOTKOWITZ, Alan; BUSKILA, Dan. High prevalence of fibromyalgia syndrome among Israeli nurses. **Clinical and Experimental Rheumatology**, v. 38, n. 1, p. 25-30, 2020.

BEM-VINDOS À BORDO [*Bienvenue à bord*]. Direção: Éric Lavaine. França: Same Player, 2021. Filme. Disponível em: Amazon Prime Video. Acesso em: 4 jun. 2024.

BENATTI, Ana Paula; CAMPEOL, Angela Roos; MACHADO, Mônica Sperb; PEREIRA, Caroline Rubin Rossato. Famílias monoparentais: uma revisão sistemática de literatura. **Psicologia, Ciência e Profissão**, v. 41, n. spe3, p. e209634, 2021.

BENTO, Maria Aparecida da Silva. **O pacto da branquitude**. São Paulo: Companhia das Letras, 2022. 152 p.

BERGANO, Sofia; VIEIRA, Cristina. Do pessoal ao político: As metodologias de investigação qualitativa como aliadas da ação. **ex æquo: Revista da Associação Portuguesa de Estudos sobre as Mulheres**, n. 41, p. 15-25, 2020.

BIROLI, Flavia; QUINTELA, Débora Françolin. Divisão sexual do trabalho, separação e hierarquização: contribuições para a análise do gênero das democracias. **Política & Trabalho: Revista de Ciências Sociais**, n. 53, p. 72-89, jun-dez 2020.

BITENCOURT, Silvana Maria; ANDRADE, Cristiane Batista. Trabalhadoras da saúde face à pandemia: por uma análise sociológica do trabalho de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 3, p. 1013–1022, mar. 2021.

BHASKAR, Roy. **Materialismo**. In: BOTTONMORE, Tom. (ed.) Dicionário do pensamento marxista. 2 ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, s/p, 1988.

BHATTACHARYA, Tithi. Mapeando a teoria da reprodução social. In: _____ (org.). **Teoria da Reprodução Social: remapear a classe, centralizar a opressão**. Tradução: Juliana Penna. 1 ed. São Paulo: Elefante, 2023, p. 17-42.

BONALUME, Cláudia Regina; TAVARES, Marie Luce; ISAYAMA, Hélder Ferreira; STOPPA, Edmur Antonio. Mulheres, trabalho e lazer no Brasil: entre tempos, gostos, desejos e a fruição de um direito. **Revista Estudos Feministas**, v. 31, n. 2, p. e83799, 2023.

BONELLI, Maria da Glória. Arlie Russell Hochschild e a sociologia das emoções. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 22, p. 357–372, jun. 2004.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Painel interativo: Censo Demográfico 2022 – Composição domiciliar e óbitos informados*. Rio de Janeiro: IBGE, 2024b. Disponível em: <https://tinyurl.com/yutcdtze> Acesso em: 8 jun. 2025.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Panorama do Censo Demográfico 2022: Medicina – cor ou raça*. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/panorama/> Acesso em: 8 jun. 2025.

_____. **Lei nº 15.069, de 23 de dezembro de 2024**. Institui a Política Nacional de Cuidados. Diário Oficial da União [texto da lei publicado], Brasília, 24 dez. 2024a. Disponível em: <https://tinyurl.com/2swz85k2> Acesso em: 1 ago. 2025.

_____. Ministério da Previdência Social. *Acompanhamento mensal dos benefícios por incapacidade temporária (B31) concedidos segundo capítulo CID-10: síntese – fevereiro/2025*. [S.l.]: Ministério da Previdência Social, 2025a. Disponível em: <https://tinyurl.com/499rbr9d> Acesso em: 29 maio 2025.

_____. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS**: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://tinyurl.com/3rkrw9c4> Acesso em: 4 set. 2024.

_____. Ministério da Saúde. *Programa Melhor em Casa*. Brasília, 2025b. Disponível em: <https://tinyurl.com/434pn64u> Acesso em: 17 ago. 2025.

_____. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome; Secretaria Nacional da Política de Cuidados e Família. *Marco Conceitual da Política Nacional de Cuidados do Brasil*. Brasília: SNCF/MDS, dez. 2023. Disponível em: <https://tinyurl.com/mr2k439s> Acesso em: 1 ago. 2025.

BRINKMANN, Svend; KVALE, Steinar. **Doing interviews**. 2 ed. London: Sage Publications, 2018.

BRIGUGLIO, Bianca; GRECCO, Fabiana Sanches; LINDÔSO, Raquel Oliveira; LAPA, Thaís de Souza. As proposições teórico-metodológicas de Danièle Kergoat e Helena Hirata. **Política & Trabalho: Revista de Ciências Sociais**, n. 53, p. 12-21, jun-dez 2020.

BRITES, Ramiro. *Em São Paulo, Lula tenta colar imagem de ‘pai de família’ a Boulos*. Veja (Coluna Maquiavel), 24 ago. 2024. Atualizado em 24 ago. 2024, 19h09. Disponível em: <https://tinyurl.com/3xwf3u42> Acesso em: 1 ago. 2025.

BROOKS, Helen; ROGERS, Anne; DEVEREUX-FITZGERALD, Angela; RICHMOND, Laura; BEE, Penny; LOVELL, Karina; CATON, Neil; CHERRY, Mary Gemma; EDWARDS, Bethan Mair; DOWNS, James; BUSH, Laura; VASSILEV, Ivaylo; YOUNG, Bridget. Assessing the effectiveness of social network interventions for adults with a diagnosis of

mental health problems: a systematic review. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, v. 57, p. 907-925, 2022.

BROWN, Freya. O que um marxista entende por “material”? **LavraPalavra**, São Paulo, 19 de jul. de 2024. Disponível em: <https://tinyurl.com/4nkp7xhf> Acesso em: 3 set. 2024.

BUNJAK, Aldijana; CERNE, Matej; SCHÖLLY, Emilie Lara. Exploring the past, present, and future of the mindfulness field: a multitechnique bibliometric review. **Frontiers in Psychology**, v. 13, 25 jul. 2022.

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero**: feminismo e subversão de identidade. Tradução: Renato Aguiar. 18 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2019.

CAETANO, Renato Duarte; MARQUES, Gabrielle dos Santos; MENDONÇA, Ricardo Fabrino. Expectativas de gênero em campanhas: a incorporação do feminino na representação visual do masculino. **Cadernos Pagu**, Campinas, SP, n. 71, p. e247110, 2025.

CAMPOS, Claudinei José Gomes; SAIDEL, Maria Giovana Borges. Amostragem em investigações qualitativas: conceitos e aplicações ao campo da saúde. **Revista Pesquisa Qualitativa**, [S. l.], v. 10, n. 25, p. 404–424, 2022.

CANGUILHEM, Georges. **O Normal e o Patológico**. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011. 288 p.

CARMINATTI, Samuel; RECH, Laís; GALLON, Shalimar; DALLA CORTE, Vitor Francisco. Os sentidos do trabalho para profissionais de enfermagem. **Revista Reuna**, v. 26, n. 1, p. 62-82, jan./mar. 2021.

CARMO, Kailani Mello do; SILVA, Estela Ferreira da; LIMA, Maria Aparecida Ribeiro Morato; OLIVEIRA, Penha Santos de; MOURA, Roudom Ferreira. Perfil da enfermagem brasileira sob a perspectiva de classe, gênero e raça/cor da pele. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, [S. l.], v. 16, n. 3, p. e3549, 2024.

CARNEIRO, Cíntia Maria Moraes; PINHO, Paloma de Sousa; TEIXEIRA, Jules Ramon Brito; ARAÚJO, Tânia Maria de. Trabalho doméstico não remunerado: persistência da divisão sexual e transtornos mentais. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, Brasil, v. 57, n. 1, p. 31, 2023.

CARNEIRO, Sueli. *Uma fala de Sueli Carneiro. Geledés*: Instituto da Mulher Negra, 29 jul. 2020. Disponível em: <https://tinyurl.com/22v6mwbp> Acesso em: 28 set. 2025.

CARVALHO, Guilherme Paiva de. Pensamento pós-colonial, gênero e poder em María Lugones: multiplicidade ontológica e multiculturalismo. **Trans/Form/Ação**, Marília, v. 45, p. 311-338, 2022, Edição Especial.

COELHO, Bruna da Penha de Mendonça. Materialismo histórico e dialético: entre aproximações e tensões. **Revista Lua Nova**, São Paulo, n. 118, p. 75-100, 2023.

COELHO, Camila Trindade; HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss; RODRIGUES, Luciana. Refletindo sobre as experiências de mulheres negras que atuam como cuidadoras no contexto domiciliar. **MediAções**, [S.l.], v. 30, p. 1-20, 2025.

COFEN. *Ministro Barroso vota por Piso da Enfermagem com jornada de 40 horas e aplicação no setor privado*. Cofen, 19 set. 2025. Disponível em: <https://tinyurl.com/mvyetkhj> Acesso em: 24 set. 2025.

COLLINS, Patricia Hill; BILGE, Sirma; SOUZA, Rane (trad.). **Interseccionalidade**. 1. ed. São Paulo: Boitempo Editorial, 2021. 288 p.

CORRÊA, Sonia; RODRIGUES, Carla. Apresentando “Terfs”, movimentos críticos do gênero e feminismos pós-fascistas. **Cadernos Pagu**, n. 68, p. e236801, set. 2023.

CORTEZ, Pedro Afonso; SOUZA, Marcus Vinícius Rodrigues de; SALVADOR, Ana Paula; OLIVEIRA, Luís Fernando Adas. Sexismo, misoginia e LGBTQfobia: desafios para promover o trabalho inclusivo no Brasil. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 4, e290414, 2019.

CRENSHAW, Kimberlé. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 171–188, jan./jun. 2002.

CROSSMAN, Susanna. *Why the emotional labour of hospital staff is dirty work*. **Aeon Essays**, 18 mar. 2024. Disponível em: <https://tinyurl.com/bdbawky5> Acesso em: 21 set. 2025.

CYRINO, Rafaela. A deriva transfóbica do feminismo radical dos anos 1970. **Varia Historia**, v. 39, n. 79, p. e23107, 2023.

DAMINGER, Allison. The cognitive dimension of household labor. **American Sociological Review**, v. 84, n. 4, p. 609–633, 2019.

DAVIS, Angela. *As mulheres negras na construção de uma nova utopia*. **Instituto da Mulher Negra Geledés**, [s. l.], p. 1, 2011. Disponível em: <https://tinyurl.com/438srjx3> Acesso em: 4 set. 2024.

DEJOURS, Christophe. **A banalização da injustiça social**. Tradução de Luiz Alberto Monjardim. 7. ed. Rio de Janeiro: Fundação Getulio Vargas, 2011. 160 p.

_____. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. 6 ed. São Paulo: Editora Cortez, 2018.

_____. Centralidade do trabalho e saúde mental. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, [S. l.], v. 26, p. e-213340, 2023.

_____. Por um novo conceito de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, n. 54, v. 14, p. 7-11, 1986.

_____. Trabalho vivo – Volume 2: **Trabalho e emancipação**. 2. ed. São Paulo: Blucher, 2022.

DEUS, Meiridiane Domingues de; SCHMITZ, Mariana Effting de Sousa; VIEIRA, Mauro Luís. Família, gênero e jornada de trabalho: uma revisão sistemática de literatura. **Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 14, n. 1, p. 1-28, 2021.

DOURADO, Simone; SILVA, Daiany Cris. Sobre velhices e protagonismos femininos: questões de gênero e geração. **Revista Gênero**, v. 22, n. 1, p. 234–255, dez. 2021.

DUARTE, Maria de Lourdes Custódio; GLANZNER, Cecília Helena; BAGATINI, Mariana Mattia Correa; SILVA, Daniela Giotti da; MATTOS, Larissa Gomes de. Prazer e sofrimento no trabalho dos enfermeiros da unidade de internação oncopediátrica: pesquisa qualitativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, p. e20200735, 2021.

DUGGLEBY, Wendy; KOSTENIUK, Julie; CLARK, Donnella; CUELLAR, Evelyn; CAMERON, Beverly; SWANSON, Sheri. Caring for the caregiver: why policy must shift

from addressing needs to enabling caregivers to flourish. **Frontiers in Public Health**, v. 10, p. 997981, 2022

EMMA. *The gender wars of household chores: a feminist comic*. **The Guardian**, 26 maio 2017. Disponível em: <https://tinyurl.com/yzha3kn8> Acesso em: 20 jul. 2025.

_____. **The Mental Load**: A Feminist Comic. 1st ed. New York: Seven Stories Press, 2018. 216 p.

ESQUIVEL, Valeria Renata. *O cuidado: de conceito analítico a agenda política*. **Nueva Sociedad**, Fundação Foro Nueva Sociedad, out. 2015. Disponível em: <https://tinyurl.com/4a2bbssv> Acesso em: 1 ago. 2025.

FALQUET, Jules. História do Coletivo Combahee River. **Lutas Sociais**, [S. l.], v. 22, n. 40, p. 124–137, 2019.

FAZENDO GÊNERO. 13º Seminário Internacional Fazendo Gênero – Contra o Fim do Mundo, 2024. Anais eletrônicos. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2024. Disponível em: <https://tinyurl.com/4yt3htas> Acesso em: 9 ago. 2025.

FEDERICI, Silvia. **O patriarcado do salário**. 1 ed. São Paulo: Boitempo, 2021. 208p.

_____. *O que eles chamam de amor, nós chamamos de trabalho não pago, diz Silvia Federici*. **Folha de São Paulo**, Ilustrada, n/a, 14 out. 2019. Disponível em: <https://tinyurl.com/4u9268m7> Acesso em: 6 set. 2024.

FIRESTONE, Shulamith. **A dialética do sexo**: um estudo da revolução feminista. Rio de Janeiro: Labor, 1976.

FOLEY, Duncan. **Mais-valia**. In: BOTTOMORE, Tom. (ed.) Dicionário do pensamento marxista. 2 ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, s/p, 1988.

FRASER, Nancy. Crise do cuidado? Sobre as contradições sociorreprodutivas do capitalismo contemporâneo. In: BHATTACHARYA, Tithi (org.). **Teoria da Reprodução Social**: remapear a classe, centralizar a opressão. Tradução: Juliana Penna. 1 ed. São Paulo: Elefante, 2023, p. 45-68.

_____. **O velho está morrendo e o novo não pode nascer**. Tradução: Gabriel Landi Fazzio. São Paulo: Autonomia Literária, 2020. e-book

G1. *Tema da redação do Enem 2023 é “Desafios para o enfrentamento da invisibilidade do trabalho de cuidado realizado pela mulher no Brasil”*. G1 – Educação / Enem, 5 nov. 2023. Disponível em: <https://tinyurl.com/y29hs5wh> Acesso em: 1 ago. 2025.

GAINO, Loraine Vivian; ALMEIDA, Letícia Yamawaka de; OLIVEIRA, Jaqueline Lemos de; NIEVAS, Andreia Fernanda; SAINT-ARNAULT, Denise; SOUZA, Jacqueline de. O papel do apoio social no adoecimento psíquico de mulheres. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, p. e3157, 2019.

GARCIA, Bruna Carolina; MARCONDES, Gláucia dos Santos. As desigualdades da reprodução: homens e mulheres no trabalho doméstico não remunerado. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 39, p. e0204, 2022.

GIMÉNEZ, Martha; VINHAS, Luciana Iost. O que há de material no feminismo materialista? Uma crítica feminina marxista. **Revista Leitura**, [S. l.], v. 1, n. 76, p. 432–450, 2023.

GIOVANELLA, Ligia. Atenção básica ou atenção primária à saúde? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 8, p. e00029818, 2018.

GRISOSKI, Daniela Cecilia. Divisão sexual do trabalho no contexto da Polícia Militar: uma análise no campo da psicodinâmica do trabalho. **Psicologia Revista**, [S. l.], v. 31, n. 2, p. 287–309, 2022.

GOLEMAN, Daniel. **Inteligência Emocional**: a teoria revolucionária que redefine o que é ser inteligente. Tradução de Marcos Santarrita. Rio de Janeiro: Objetiva, 1995. 375 p.

GONÇALVES, Eliane. “Remar o próprio barco”: a centralidade do trabalho no mundo das mulheres ‘sós’. **Cadernos Pagu**, n. 34, p. 235-268. jan-jun. 2010.

GOTBY, Alva. Friends against capitalism: family abolition as a politics of friendship. **Women, Gender & Research**, n. 1, p. 112–116, 2022.

_____; SERAROLS, Carlota. “*Se utilizan ideas feministas para justificar el individualismo u objetivos de minorías*”. **El Salto Diario**, 31 out. 2023. Disponível em: <https://tinyurl.com/bdufbk6y> Acesso em: 27 ago. 2025.

_____. **They Call It Love**: The Politics of Emotional Life. 1st ed. London; New York: Verso Books, 2023.

GUIMARÃES, Nadya Araújo. A “crise do cuidado” e os cuidados na crise: refletindo a partir da experiência brasileira. **Sociologia & Antropologia**, v. 14, n. 1, p. e230050, 2024.

_____; HIRATA, Helena Sumiko. **O gênero do cuidado**: desigualdades, significações e identidades. 1. ed. São Paulo: Ateliê Editorial, 2024, 296 p.

_____; VIEIRA, Priscila Pereira Faria. As “ajudas”: o cuidado que não diz seu nome. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 34, n. 98 (Trabalho, gênero e cuidado), p. 7–24, jan.–abr. 2020.

GUSTAFSSON, Tove; HEMBERG, Jessica. Compassion fatigue as bruises in the soul: a qualitative study on nurses. **Nursing Ethics**, [S. l.], v. 29, n. 1, p. 157-170, fev. 2022.

HANIMOĞLU, Egemen. A mediation and moderation model for life satisfaction: The role of social support, psychological resilience, and gender. **Acta Psychologica**, v. 259, p. 105360, 2025.

HANISCH, Carol. **The personal is political**. 1969. Disponível em: <https://tinyurl.com/msf9nm9a> Acesso em: 18 ago. 2024.

HARAWAY, Donna. “Gênero” para um dicionário marxista: a política sexual de uma palavra. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 22, p. 201-246, 2004.

_____. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 5, p. 7-41, 1995.

HARDING, Sandra. **The Science Question in Feminism**. Ithaca, N.Y.: Cornell University Press; London: Open University Press, 1986.

HIRATA, Helena. Gênero, classe e raça: interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais. **Tempo Social**, v. 26, n. 1, p. 61–73, jan. 2014.

_____. Gênero, patriarcado, trabalho e classe. **Revista Trabalho Necessário**, v. 16, n. 29, p. 14-27, 13 jun. 2018.

- _____. **O cuidado**: teorias e práticas. 1 ed. São Paulo: Boitempo Editorial, 2022a.
- _____. ; KERGOAT, Danièle. Atualidade da divisão sexual e centralidade do trabalho das mulheres. **Política & Trabalho**: Revista de Ciências Sociais, n. 53, p. 22-34, jun-ago 2020.
- _____. ; SOEIRO, José; CRUZ, Sofia Alexandra. A divisão entre a produção e o trabalho reprodutivo tem que ser suprimida: é a produção do viver que caracteriza o trabalho. **Sociologia**: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto, [S. l.], p. 92-111, 2022b.
- HOLLANDA, Heloísa Buarque de. Introdução. In: ____ (org.). **Pensamento feminista brasileiro**: formação e contexto. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019, p. 9-20.
- HOCHSCHILD, Arlie Russell. **The Managed Heart**: Commercialization of Human Feeling. 3. ed. Berkeley: University of California Press, 2012. 352 p.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **PNAD Contínua**: Outras formas de trabalho — 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. ISBN 978-85-240-4574-5. Disponível em: <https://tinyurl.com/ww4vjayv> Acesso em: 25 ago. 2025.
- JASPERS, Eva; MAZREKAJ, Deni; MACHADO, Weverthon. Doing genders: partner's gender and labor market behavior. **American Sociological Review**, v. 89, n. 2, p. 177-205, 2024.
- JARRAD, Reem Ahmad; AL HOURANI, Eman; MAHMOUD, Naser Ibrahim; AL-FAYOUMI, Dua' Jum'a. Gender as a sensor of nurses' depression, compassion fatigue and resilience. **BMC Psychiatry**, v. 25, n. 1, p. 70-10, 2025.
- KALSING, Vera Simone Schaefer. Relações de raça, classe e sexo: uma conversa com Heleith Saffioti e Danièle Kergoat. **Revista Cronos**, [S. l.], v. 25, n. 2, p. 31–50, 2024.
- KERGOAT, Danièle. Divisão sexual do trabalho e relações sociais de sexo. In: HIRATA, Helena; LABORIE, Françoise; LE DOARÉ, Hélène; SENOTIER, Danièle (orgs.). **Dicionário Crítico do Feminismo**. São Paulo: Editora Unesp, 2009.
- KETZER, Patricia. Como pensar uma Epistemologia Feminista? Surgimento, repercussões e problematizações. **Argumentos**: Revista de Filosofia, ano 9, n. 18, Fortaleza, jul./dez. 2017.
- KITTAY, Eva Feder. **Love's labor**: essays on women, equality and dependency. 2.ed. New York: Routledge, 2020.
- LAM, Phoebe Hok-Yee. An extension to the stress-buffering model: Timing of support across the lifecourse. **Brain, Behavior & Immunity – Health**, v. 42, p. 100876, 2024.
- LAMAS, Marta. El género es cultura. In: **V Campus Euroamericano de Cooperación Cultural**: Cooperación y diálogo intercultural. Almada, Portugal: OEI, Interarts, AECI, Municipio de Almada, Cultideias, Ministerio de Cultura de España, 2007. Disponível em: <https://tinyurl.com/y8ykcwzj> Acesso em: 25 de ago. 2024.
- LANCMAN, Selma. A metodologia em psicodinâmica do trabalho. In: ____; SZNELWAR, Laerte Idal (orgs.). **Christophe Déjours**: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Rio de Janeiro: Fiocruz; Paralelo 15, 2011. p. 125-150.
- LAPA, Thaís. Trabalho e práticas sociais das mulheres: encontros entre a sociologia das relações sociais de sexo e a psicodinâmica do trabalho. **Interseções**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 122-146, maio 2020.

LEITE, Carlos Henrique Bezerra; OLIVEIRA, Eliza Thomaz de. A equiparação da licença-paternidade à licença-maternidade como condição necessária para a efetivação do direito fundamental à igualdade de gênero nas relações de trabalho. **Revista Observatorio de la Economia Latinoamericana**, Curitiba, v. 22, n. 6, p. 1–21, 2024.

LIMA, Keren Fonseca de. Interseccionalidade e consubstancialidade: descolonizando as perspectivas. In: **Anais da 32ª Reunião Brasileira de Antropologia**, Rio de Janeiro, 30 out - 6 nov. 2022. Disponível em: <https://tinyurl.com/mvkb5vtb> Acesso em: 25 de ago. 2024.

LIMA, Paulo Gomes. Pesquisa qualitativa: bases históricas e epistemológicas. **Ensaios Pedagógicos**, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 5–17, 2018.

LOBO, Elisabeth Souza. **A classe operária tem dois sexos**: trabalho, dominação e resistência. 3. ed. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; Expressão Popular, 2021. 304 p.

LOCH, Rayane Monique Bernardes; TORRES, Kelly Beatriz Vieira; COSTA, Carolina Reciate. Mulher, esposa e mãe na ciência e tecnologia. **Revista Estudos Feministas**, v. 29, n. 1, p. e61470, 2021.

LORENZO, Cláudio Fortes Garcia. Práxis hermenêutica na construção de referenciais teóricos e na análise de dados em pesquisa social na saúde. In: MENDONÇA, Ana Valéria Machado; SOUSA, Maria Fátima de (orgs.). **Métodos e técnicas de pesquisa qualitativa em saúde**. Brasília: ECOS/UnB, 2021. p. 86–118.

LOURENÇO, Thaís Silva; BERTOLDO, Angela; SANTOS, Deivisson Vianna Dantas dos; STEFANELLO, Sabrina. “De todos os lados, eu me sentia culpada”: o sofrimento mental de estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 45, n. 3, p. e177, 2021.

LUGONES, María. Colonialidade e gênero. In: HOLLANDA, Heloísa Buarque de. (org.). **Pensamento feminista hoje**: perspectivas decoloniais. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2020. p. 52-83.

LYUBAROVA, Radmila; SALMAN, Loay; RITTENBERG, Eve. Gender differences in physician burnout: driving factors and potential solutions. **The Permanente Journal**, v. 27, n. 2, p. 130-136, 2023

MACHADO, Bárbara Araújo. Interseccionalidade, consubstancialidade e marxismo: debates teóricos e políticos. In: Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisas sobre Marx e o Marxismo (NIEP-Marx) (org.). **Anais do Colóquio Internacional Marx e o Marxismo**, p. 1867-1917, 2017.

MACKINNON, Catherine. **Feminism Unmodified**: Discourses on Life and Law. Cambridge: Harvard University Press, 1987. 315 p.

MARX, Karl. A mercadoria. In: _____. **O Capital**. Crítica da economia política. Livro I – O processo de produção do capital. São Paulo: UBU, 1. ed. revista e ampliada, 2025.

_____; ENGELS, Friedrich. A ideologia alemã. In: _____. **A ideologia alemã**. Tradução de Rubens Enderle, Nélio Schneider e Mauro de S. Barbosa. São Paulo: Boitempo, 2007, p. 45-67.

MELLO, Luciana Garcia de. Ainda é Preciso Enegrecer o Feminismo: Contra o Genocídio da População Negra. **Práticas Educativas, Memórias e Oralidades** – Rev. Pemo, v. 5, p. e10970, 2023.

MIGNOLO, Walter. Desafios decoloniais hoje. **Revista Epistemologias do Sul**, Foz do Iguaçu, n. 1, v. 1, 2017.

MILES, Andrew; YEH, Catherine. Do demographic predictors of personal values vary by context? A test of Schwartz's value development theory. **Social Sciences & Humanities Open**, v. 5, n. 1, art. 100264, 2022.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, [S. l.], v. 5, n. 7, p. 1–12, 2017.

_____. ; COSTA, António Pedro. Fundamentos teóricos das técnicas de investigação qualitativa. **Revista Lusófona de Educação**, n. 40, p. 11-25, 2018.

_____. Ética das pesquisas qualitativas segundo suas características. **Revista Pesquisa Qualitativa**, [S. l.], v. 9, n. 22, p. 521–539, 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil).  O SUS garante um Brasil Bem Cuidado! *Instagram*, post de 11 abr. 2024. Disponível em: https://www.instagram.com/p/C5ocHaHu_nz/ Acesso em: 1 ago. 2025.

MOLINIER, Pascale. Cuidado, interseccionalidade e feminismo. **Tempo Social: Revista de Sociologia da USP**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 17–33, jan./jun. 2014.

_____. Psicodinâmica do trabalho e relações sociais de sexo: um itinerário interdisciplinar. 1988-2002. **Revista Produção**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 14-26, set./dez. 2004.

MONTEIRO, Rodrigo Padrini; ARAÚJO, José Newton Garcia de; MOREIRA, Maria Ignez Costa. Você, dona de casa: trabalho, saúde e subjetividade no espaço doméstico. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João del-Rei, v. 13, n. 4, p. 1–14, out.–dez. 2018.

MORAES, Lívia de Cássia Godoi. Da relevância do materialismo histórico dialético para uma análise feminista. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 19, n. 2, p. 1-10, jul.-dez. 2020.

MORAIS, Erika Cerqueira. Nuances e sutilezas da violência psicológica em relações profissionais/usuários nos dispositivos de saúde pública e privada. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [S. l.], v. 4, n. 4, p. 53–61, 2023.

MIRUTSE, Almaz; MENGISTU, Zuriyash; BIZUWORK, Ketema. Prevalence of compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction, and associated factors among nurses working in cancer treatment centers in Ethiopia, 2020. **BMC Nursing**, [S. l.], v. 22, p. 373, 2023.

NARVAZ, Martha Giudice; KOLLER, Sílvia Helena. Metodologias feministas e estudos de gênero: articulando pesquisa, clínica e política. **Psicologia em Estudo**, v. 11, n. 3, p. 647–654, set. 2006.

NASCIMENTO, Beatriz. A mulher negra no mercado de trabalho. In: HOLLANDA, Heloísa Buarque de. (org.). **Pensamento feminista brasileiro: formação e contexto**. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019, p. 259-263.

NASCIMENTO, Letícia Carolina Pereira do. **Transfeminismo**. Feminismos Plurais. 1 ed. São Paulo: Jandaíra, 2021. 191 p.

NEXO JORNAL. *O que une as mulheres brasileiras em um contexto polarizado*. **Nexo Jornal**, São Paulo, 24 mar. 2025. Disponível em: <https://tinyurl.com/2s3hemxc> Acesso em: 22 ago. 2025.

OLIVEIRA, Simone Santos; NEVES, Mary Yale; BRITO, Jussara; ROTENBERG, Lúcia. Relações sociais de sexo/gênero, trabalho e saúde: contribuições de Helena Hirata. **Saúde em Debate**, v. 45, n. spe1, p. 137–153, out. 2021.

ONUMA, Fernanda Mitsue Soares; OLIVEIRA, Aline Lourenço de; AMÂNCIO, Júlia Moretto. Raízes da exaustão de mulheres trabalhadoras brasileiras: contribuições do materialismo histórico dialético. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 27, n. 5, e220138, 2023.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). *Care at work: Investing in care leave and services for a more gender equal world of work*. Geneva: International Labour Office, 2022. Disponível em: <https://tinyurl.com/3xfuebwr> Acesso em: 1 ago. 2025.

_____. *World employment and social outlook 2023: The value of essential work*. Geneva: International Labour Office, 2023. Disponível em: <https://tinyurl.com/58ube7x2> Acesso em: 18 jul. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Constituição da Organização Mundial da Saúde*. Nova Iorque, adotada em 22 jul. 1946, entrada em vigor em 7 abr. 1948. Disponível em: <https://tinyurl.com/mrx6xbje> Acesso em: 27 ago. 2025.

OYEWUMÍ, Oyerónké. Conceituando o gênero: os fundamentos eurocêntricos dos conceitos feministas e o desafio das epistemologias africanas. Tradução para uso didático de Juliana Araújo Lopes. In: _____. *Conceptualizing Gender: The Eurocentric Foundations of Feminist Concepts and the Challenge of African Epistemologies*. **African Gender Scholarship: Concepts, Methodologies and Paradigms**. CODESRIA Gender Series, v. 1, Dakar: CODESRIA, 2004, p. 1-8

PALHA, Amanda. **O movimento LGBT e o fim da família**. [Vídeo]. Canal: TV Boitempo, 6 mar. 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=mIi2tFYbGmc>. Acesso em: 20 ago. 2025.

PALMA, Lavínia; RICHWIN, Iara Flor; ZANELLO, Valeska. Dispositivos de subjetivação e sofrimento das mulheres: para uma escuta gendrada das emoções no campo da psicoterapia. **Caderno Espaço Feminino**, [S. l.], v. 33, n. 2, p. 107–130, 2021.

PEREIRA, Bruna Cristina Jaquetto. Sobre usos e possibilidades da interseccionalidade. **Civitas: Revista de Ciências Sociais**, v. 21, n. 3, p. 445–454, set. 2021.

PICANÇO, Felícia; ARAÚJO, Clara Maria de Oliveira; COVRE-SUSSAI, Maira. Papéis de gênero e divisão das tarefas domésticas segundo gênero e cor no Brasil: outros olhares sobre as desigualdades. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 38, p. e0177, 2021.

PINKAWA, Corinna; DÖRFEL, Denise. Emotional labor as emotion regulation investigated with ecological momentary assessment – a scoping review. **BMC Psychology**, [S.l.], v. 12, p. 69, 2024.

PISCITELLI, Adriana. Re-criando a (categoria) mulher? In: ALGRANTI, Leila Mezan (org.). **A prática feminista e o conceito de gênero**. Campinas: IFCH/Unicamp, 2002.

PREFEITURA DO RECIFE. *Recife Cuida nos Bairros: primeira edição do mutirão de serviços de saúde promove mais de 3,1 mil atendimentos e procedimentos*. Recife, 12 set. 2022. Disponível em: <https://tinyurl.com/bdc98x7> Acesso em: 1 ago. 2025.

PSOL São Paulo. Amanhã começa a campanha eleitoral de Boulos e Marta. *YouTube*, 31 jul. 2024. Disponível em: <https://youtu.be/U5VYMRoYBzk>. Acesso em: 1 ago. 2025.

QUIJANO, Aníbal. Colonialidade do poder, Eurocentrismo e América Latina. In: LANDER, Edgardo (org.). **A Colonialidade do Saber - Eurocentrismo e Ciências Sociais - Perspectivas Latino-americanas**. Buenos Aires: Clacso, 2005.

RAGO, Margareth. Epistemologia feminista, gênero e história. In: _____. **Gênero e história**. Santiago de Compostela: CNT-Compostela, 2012, p. 19-45.

RAMACCIOTTI, Barbara Lucchesi; CALGARO, Gerson. Amauri. Construção do conceito de minorias e o debate teórico no campo do Direito. **Sequência Estudos Jurídicos e Políticos**, Florianópolis, v. 42, n. 89, p. 1-30, 2022.

REICH-STIEBERT, Natalia; FRÖHLICH, Laura; VOLTMER, Jan-Bennet. Gendered Mental Labor: a Systematic Literature Review on the Cognitive Dimension of Unpaid Work Within the Household and Childcare. **Sex Roles**, v. 88, n. 11-12, p. 475-494, abr. 2023.

REIS, Ramon; ORTEGA, Francisco. As raízes do trauma: uma revisão sobre a história do psicotraumatismo. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 30, e2023039, 2023.

ROCHA, Grizelle Sandrine de Araujo; SILVA, Darine Marie Rodrigues da; ANDRADE, Maria Sandra; ANDRADE, Bárbara Bruna Fernandes de; MEDEIROS, Sílvia Elizabeth Gomes de; AQUINO, Jael Maria de. Sofrimento e mecanismos de defesa: análise do trabalho de enfermeiras na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, p. e20200419, 2022.

RODARTE, Ana Paula Veloso Silveira Teodoro. Transfeminismo: vivências, (r)ex(s)istências e autodeterminação. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 30, n. 2, p. e84067, 2022.

ROSENTHAL, Gabriele. **Interpretive Social Research: An Introduction**. Göttingen: Universitätsverlag Göttingen, 2018. DOI: <https://doi.org/10.17875/gup2018-1103> Disponível em: <https://tinyurl.com/ysx33u2j> Acesso em: 2 set. 2024.

SAFFIOTI, Heleith. **A mulher na sociedade de classes**: mito e realidade. 3. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2013. 528 p.

SALVARO, Giovana Ilka Jacinto; MARIANO, Patrícia. Saúde mental de trabalhadoras em estudo: contribuições ao debate de gênero. **Psicologia em Estudo**, v. 26, p. e44059, 2021.

SANCHEZ, Beatriz Rodrigues. De volta às origens: mapeando os caminhos percorridos pelo conceito de interseccionalidade. **Teoria & Pesquisa: Revista de Ciência Política**, v. 31, n. 3, p. 50-68, 2022.

SANTOS, Caynnã; FERREIRA, Virgínia. Um corpo sem carne: considerações críticas sobre os limites do “materialismo” de Judith Butler. **Revista Gênero**, Niterói, v. 23, n. 1, p. 248-265, 2022.

SCHNEIDER, Élen Cristiane. A violência das múltiplas jornadas de trabalho atribuídas às mulheres. In: TONATTO, Regiane Cristina; OLIVEIRA, Renata Peixoto de (orgs.). **Por Elas e por nossas lutas: igualdade e justiça nos debates de gênero e diversidade nas sociedades contemporâneas**. 1. ed. Foz do Iguaçu: Editora CLAEC, 2020. p. 26-40.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil para análise histórica. In: HOLLANDA, Heloísa Buarque de. (org.). **Pensamento feminista**: conceitos fundamentais. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019. p. 49-92.

SIGOLO, Brianda de Oliveira Ordonho; CASARIN, Helen de Castro Silva. Contribuições da teoria da carga cognitiva para compreensão da sobrecarga informacional: uma revisão de literatura. **RDBCi: Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, v. 22, p. e024027, 2024.

SILVA, Ana Cláudia Rodrigues da. O Cuidado Negro: mulheres negras profissionais da/na saúde no contexto da Pandemia da Covid-19. **Novos Debates**, [S. l.], v. 8, n. 1, 2022.

SILVEIRA, Maria Lucia da; GODINHO, Tatau. Diálogos sobre a obra de Heleith Saffioti e o feminismo de esquerda. **Revista Estudos Feministas**, v. 29, n. 1, e76772, 2021.

SILVESTRE, Bruno Modesto; RIBEIRO, Olívia Cristina Ferreira; AMARAL, Silvia Cristina Franco. Diários de uso do tempo: uma proposição qualitativa para a apreensão do lazer. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 13, n. 33, p. 29–48, 2025.

SOMBRIOD CARDOSO, Alexandra; LEANDRO, Maiara; SILVA, Mariana Luíza Becker da; MORÉ, Carmen Leontina Ojeda Ocampo; BOUSFIELD, Andréa Barbará S. Representações sociais da família na contemporaneidade: uma revisão integrativa. **Pensando famílias**, Porto Alegre, v. 24, n. 1, p. 29-44, jun. 2020.

SOUSA, Camila Carvalho de; ARAÚJO, Tânia Maria de; PINHO, Paloma de Sousa; FREITAS, Aline Macedo Carvalho. Insatisfação com o trabalho em saúde: fatores associados e diferenciais de gênero. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, n. 45, p. e11, 2020.

SOUSA, José Raul de; SANTOS, Simone Cabral Marinho dos. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. **Pesquisa e Debate em Educação**, v. 10, n. 2, p. 1396-1416, jul-dez 2020.

SOUZA, Karoline do Nascimento; SILVA, Alexandre Vicente; FERREIRA, Rogério; ESPÍRITO SANTO, Tiago Braga do. 'Pra nós que somos negras, tudo é mais difícil'. Cartografia de uma mulher negra em sofrimento psíquico. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 33, e33070, 2023.

SPINELLI, Letícia. Joan Tronto: responsabilidade relacional, reconhecimento de privilégios e vulnerabilidade. **Princípios: Revista de Filosofia**, Natal, v. 29, n. 58, jan-abr. 2022.

STOCK, Kathleen. **Material girls**: por que a realidade importa para o feminismo? São Joaquim da Barra: Editora Cassandra, 2023. 320 p.

TAKAKI, Katsumi Taís; ANTLOGA, Carla Sabrina Xavier. Capitalismo e trabalho: relações de precarização na pós-modernidade. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 27, n. 1, p. 112-125, abr. 2021.

THOMEER, Mieke Beth; UMBERSON, Debra; RECZEK, Corinne. The gender-as-relational approach for theorizing about romantic relationships of sexual and gender minority mid-to later-life adults. **Journal of Family Theory & Review**, v. 12, n. 2, p. 220–237, 2020.

TOWER, Lucia E. Countertransference. **Journal of the American Psychoanalytic Association**, v. 71, n. 6, p. 937-965, 2023.

TRUTH. Sojourner; GILBERT, Olive. **E eu não sou uma mulher?**: a narrativa de Sojourner Truth. Rio de Janeiro: Imã Editorial, 2020.

VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de; GAZE, Rosangela; TAURINO GUEDES, Dimitri; SOUZA, Diego de Oliveira; CORRÊA FILHO, Héleno Rodrigues; RIBEIRO, Fátima Sueli Neto; LAGES, Itamar; MAIO, Isabella de Sousa; FRANÇA, Adelany Costa da Silva;

FRANCO, Alex Danilo. A saúde no trabalho é um direito humano [Editorial]. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 49, n. 145, editorial, p. e145ED, maio 2025.

VIEIRA, Julia; ANIDO, Isabela; CALIFE, Karina. Mulheres profissionais da saúde e as repercussões da pandemia da Covid-19: é mais difícil para elas? **Saúde em Debate**, v. 46, n. 132, p. 47–62, jan. 2022.

VINUTO, Juliana. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Revista Temáticas**, Campinas, SP, v. 22, n. 44, p. 203–220, 2014.

VIRÍSSIMO, Vivian. *Trabalhadora doméstica é a primeira vítima do coronavírus no estado do Rio*. **Brasil de Fato**, Saúde, 19 de mar. 2020. Disponível em: <https://tinyurl.com/4ruvjuvp> Acesso em: 7 set. 2024.

VOGEL, Lise. **Marxismo e a opressão às mulheres**: rumo a uma teoria unitária. 1 ed. São Paulo: Editora Expressão Popular Ltda, 2022.

WARMLING, Diego; BASTONE, Petra. Sobre a crítica ao pensamento hétero e a desconstrução das categorias de gênero: Butler leitora de Monique Wittig. **Cadernos Pagu**, Campinas, SP, n. 68, p. 1–16, 2023.

WITTIG, Monique. **O pensamento hétero e outros ensaios**. 1 ed. Belo Horizonte: Editora Autêntica, 2022. 144 p.

ZANELLO, Valeska; LEAL, Daniele Fontoura da Silva; RICHWIN, Iara; PORTO, Madge. O não desejo de maternidade no Brasil: uma análise descritiva. **Revista Gênero**, v. 25, n. 1, set. 2024.

_____. **Saúde Mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação**. Curitiba: Appris, 2018.

APÊNDICE A - IDENTIFICAÇÃO DA PARTICIPANTE

| IDENTIFICAÇÃO DA PARTICIPANTE | |
|--|----------------------------|
| 1 Dados pessoais | |
| Nome/nome social: | |
| Identidade de gênero: | Orientação sexual: |
| Idade: | Raça/cor: |
| Situação conjugal: | Filhos (sim/não; quantos): |
| Religião: | Naturalidade: |
| Endereço: | Telefone: () |
| 2 Dados profissionais | |
| Ocupação profissional: | |
| Vínculo(s) de trabalho: | |
| Renda (em salários mínimos): | |
| Carga horária semanal: | |
| Tempo na profissão: | |
| Tempo de trabalho na Prefeitura do Recife: | |
| Período de afastamento por motivo de saúde mental: | |
| CID-10 contido no atestado médico: | |

APÊNDICE B - GUIA DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

| GUIA DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA | |
|---|--|
| A Gênero | |
| 1 | Gostaria de conhecer um pouco da sua rotina. Você poderia descrever como é um dia na sua vida? |
| 2 | Primeiro, vamos conversar um pouco sobre a sua vida fora do trabalho. O que você costuma fazer quando não está trabalhando? |
| 3 | Quais são as tarefas que você costuma ter em casa? Você divide essas tarefas com alguém? Conte-me como é essa organização. |
| 4 | Você se sente auxiliada ou sobrecarregada em alguma dessas tarefas? <ul style="list-style-type: none">- Se auxiliada: por quem? como?- Se sobrecarregada: em qual(is) tarefas e por quê? |
| 5 | Você tem alguma atividade de lazer? <ul style="list-style-type: none">- Se sim, qual(is) são? Em que momento você a(s) realiza?- Se não, por quê? |
| 6 | Em qual momento do seu dia você descansa? <ul style="list-style-type: none">- Se houver: como você costuma descansar/relaxar?- Se não houver: por quê? O que poderia ser diferente para que você pudesse relaxar? |
| 7 | Você percebe alguma diferença entre a sua rotina e a do seu companheiro? Vocês se preocupam com esses cuidados da mesma maneira? *se em relação heteroafetiva |
| B Trabalho | |
| 8 | Gostaria de conhecer um pouco da sua dinâmica de trabalho. Conte-me um pouco sobre sua jornada de trabalho e as atividades que você exerce. |
| 9 | Qual papel/significado/importância que o trabalho tem na sua vida? Para você, o que significa trabalhar? |
| 10 | Você costuma realizar suas atividades sozinha ou em grupo/equipe? <ul style="list-style-type: none">- Se sozinha: por quê?- Se em equipe: quem compõe? |
| 11 | Você tem o apoio necessário para desenvolver suas atribuições? <ul style="list-style-type: none">- Se sim: de que forma você percebe esse apoio?- Se não: por qual motivo você não tem esse apoio? |
| 12 | Quando você precisa de ajuda no trabalho, quem você procura? Como você define sua relação com essa pessoa (gestor, colega, etc)? Suas demandas são atendidas? |
| 13 | Você considera que o seu trabalho é reconhecido pelas pessoas? Como você percebe isso? De que forma você gostaria que ele fosse reconhecido? |

14 O que te traz mais prazer no trabalho? E o que te traz sofrimento? Como você lida com ele?

15 De forma geral, você está satisfeita com o seu trabalho? Por quê? O que poderia ser melhor?

C Saúde mental

16 Enquanto falávamos sobre sua vida dentro e fora do trabalho, pude conhecer um pouco mais do seu dia a dia. Alguma situação dessas que você me contou teve relação com o seu afastamento do trabalho? Se sim, qual?

17 Qual foi o principal motivo do seu afastamento do trabalho? Se você se sentir à vontade, conte-me sobre o que aconteceu.

18 Você utilizou alguma estratégia para enfrentar/lidar com esse sofrimento no trabalho?

- Se sim: qual(is)?
- Se não: por quê?

19 Você acredita que alguma mudança no seu trabalho poderia ter ajudado você a melhorar?

- Se sim: qual/como?
- Se não: por quê?

20 Você acredita que ser mulher _____ tem alguma relação com o sofrimento mental que você viveu?

*completar com interseccionalidades: raça/cor, escolaridade, renda

D Considerações finais

21 Você gostaria de acrescentar algo?

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS)

Convidamos a Sra. para participar como voluntária da pesquisa MULHERES, SAÚDE MENTAL E A PSICODINÂMICA DO TRABALHO EM UMA PERSPECTIVA FEMINISTA MATERIALISTA, que está sob a responsabilidade da pesquisadora Carolina Novaes (Av. Eng. Domingos Ferreira, 3340, 802, Boa Viagem, Recife-PE, CEP 51020-040, fone: (81) 99747-9552, e-mail: carolina.cn@ufpe.br), sob orientação de Maria Beatriz Lisbôa Guimarães, fone: (81) 98813-6768.

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com a responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável.

A senhora estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA

Este estudo pretende investigar a relação entre trabalho, gênero e saúde mental das trabalhadoras da Atenção Primária à Saúde do Recife a fim de analisar quais os principais fatores envolvidos no seu afastamento do trabalho.

COLETA DE DADOS

A coleta de dados será realizada por meio de entrevistas individuais com as voluntárias, que deverão ser mulheres, profissionais da saúde de qualquer categoria e atuantes na APS do Recife que já se afastaram do trabalho entre 2013-2023 por motivo de saúde mental. As profissionais de saúde que aceitarem participar irão responder a um breve questionário e concederão uma entrevista à pesquisadora na data, horário e local escolhido por elas, podendo ocorrer de forma presencial ou remota. O tempo de entrevista não será definido previamente, pois irá depender do aprofundamento das questões de acordo com a disponibilidade de cada participante. A entrevista será gravada em equipamento digital para ser analisada posteriormente pela pesquisadora.

Todas as participantes terão o seu anonimato preservado, em respeito às normas para a realização de estudos com seres humanos, seguindo os preceitos éticos da Resolução 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

RISCOS

Os **riscos** da sua participação envolvem:

- cansaço, aborrecimento, desconforto ou constrangimento ao responder questionários;
- constrangimento ao se expor durante a gravação de áudio;
- alterações na autoestima provocadas pela evocação de memórias;
- medo de não saber responder ou de ser identificado.

Os riscos poderão ser minimizados promovendo um ambiente de conversa acolhedor e liberdade para recusa de seguir a entrevista.

BENEFÍCIOS

Entre os **benefícios** de sua participação, estão:

- contribuir para a produção de conhecimento a partir da sua narrativa sobre o tema pesquisado;
- apontar fatores passíveis de mudanças em políticas públicas voltadas ao tema;
- fortalecer as pesquisas já existentes voltadas ao tema.

Esclarecemos que as participantes dessa pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte da pesquisadora. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa, materializados em gravações de áudio das entrevistas realizadas, ficarão armazenados em formato de arquivo, em computador pessoal, sob a responsabilidade da pesquisadora, no endereço Av. Eng. Domingos Ferreira, 3340, 802, Boa Viagem, Recife-PE, CEP 51020-040, pelo período de mínimo 5 anos após o término da pesquisa.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial.

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, a senhora poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: Av. da Engenharia s/n, 1º andar, sala 4, Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, fone (81) 2126-8588, e-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br.

(Assinatura da pesquisadora)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIA

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com a pesquisadora responsável, concordo em participar do estudo MULHERES, SAÚDE MENTAL E A PSICODINÂMICA DO TRABALHO EM UMA PERSPECTIVA FEMINISTA MATERIALISTA como voluntária. Fui devidamente informada e esclarecida pela pesquisadora sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Local e data:

Assinatura da participante:

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar (2 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:

Nome:

Assinatura:

Assinatura:

ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO VIRTUAL

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

COLETA DE DADOS VIRTUAL

Convidamos a Sra. para participar como voluntária da pesquisa MULHERES, SAÚDE MENTAL E A PSICODINÂMICA DO TRABALHO EM UMA PERSPECTIVA FEMINISTA MATERIALISTA, que está sob a responsabilidade da pesquisadora Carolina Novaes (Av. Eng. Domingos Ferreira, 3340, 802, Boa Viagem, Recife-PE, CEP 51020-040, fone: (81) 99747-9552, e-mail: carolina.cn@ufpe.br), sob orientação de Maria Beatriz Lisbôa Guimarães, fone: (81) 98813-6768.

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com a responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável.

A senhora estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA

Este estudo pretende investigar a relação entre trabalho, gênero e saúde mental das trabalhadoras da Atenção Primária à Saúde do Recife a fim de analisar quais os principais fatores envolvidos no seu afastamento do trabalho.

COLETA DE DADOS

A coleta de dados será realizada por meio de entrevistas individuais com as voluntárias, que deverão ser mulheres, profissionais da saúde de qualquer categoria e atuantes na APS do Recife que já se afastaram do trabalho entre 2013-2023 por motivo de saúde mental. As profissionais de saúde que aceitarem participar irão responder a um breve questionário e concederão uma entrevista à pesquisadora na data, horário e local escolhido por elas, podendo ocorrer de forma presencial ou remota. O tempo de entrevista não será definido previamente, pois irá depender do aprofundamento das questões de acordo com a disponibilidade de cada participante. A entrevista será gravada em equipamento digital para ser analisada posteriormente pela pesquisadora.

Todas as participantes terão o seu anonimato preservado, em respeito às normas para a realização de estudos com seres humanos, seguindo os preceitos éticos da Resolução 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

RISCOS

Os **riscos** da sua participação envolvem:

- cansaço, aborrecimento, desconforto ou constrangimento ao responder questionários;
- constrangimento ao se expor durante a gravação de áudio;
- alterações na autoestima provocadas pela evocação de memórias;
- medo de não saber responder ou de ser identificado.

Os riscos poderão ser minimizados promovendo um ambiente de conversa acolhedor e liberdade para recusa de seguir a entrevista.

BENEFÍCIOS

Entre os **benefícios** de sua participação, estão:

- contribuir para a produção de conhecimento a partir da sua narrativa sobre o tema pesquisado;
- apontar fatores passíveis de mudanças em políticas públicas voltadas ao tema;
- fortalecer as pesquisas já existentes voltadas ao tema.

Esclarecemos que as participantes dessa pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte da pesquisadora. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa, materializados em gravações de áudio das entrevistas realizadas, ficarão armazenados em formato de arquivo, em computador pessoal, sob a responsabilidade da pesquisadora, no endereço Av. Eng. Domingos Ferreira, 3340, 802, Boa Viagem, Recife-PE, CEP 51020-040, pelo período de mínimo 5 anos após o término da pesquisa.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial.

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, a senhora poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: Av. da Engenharia s/n, 1º andar, sala 4, Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, fone (81) 2126-8588, e-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br.

(Assinatura da pesquisadora)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIA

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com a pesquisadora responsável, concordo em participar do estudo MULHERES, SAÚDE MENTAL E A PSICODINÂMICA DO TRABALHO EM UMA PERSPECTIVA FEMINISTA MATERIALISTA como voluntária. Fui devidamente informada e esclarecida pela pesquisadora sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento para participar da pesquisa.

- Aceito Participar da pesquisa
 Não aceito participar da pesquisa

ANEXO C - CARTA DE ANUÊNCIA DA PREFEITURA DO RECIFE

PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE
SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO NO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE



CARTA DE ANUÊNCIA

Recife, 24 de fevereiro de 2025

Autorizo **Carolina Novaes**, pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), adesenvolver Projeto de Pesquisa nas Unidades de Saúde da Família, dos Distritos Sanitários III e IV, da Secretaria de Saúde do Recife, sob o título: "**Mulheres, saúde mental e a psicodinâmica do trabalho em uma perspectiva feminista materialista**", sob orientação de **Maria Beatriz Lisboa Guimarães**.

Estarei ciente que me são resguardados e abaixo listados:

- O cumprimento das determinações éticas das resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.
- A garantia de solicitar e receber esclarecimentos, antes e durante o curso da pesquisa;
- A liberdade de recusar a participar ou retirar minha anuênciia, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma;
- A garantia de que nenhuma das pessoas envolvidas será identificada e terá assegurado privacidade quanto aos dados envolvidos na pesquisa;
- Não haverá nenhuma despesa para a Secretaria de Saúde do Recife decorrente da participação na pesquisa;
- Antes de iniciar a coleta de dados o/a pesquisador/a deverá apresentar a esta instituição o parecer consubstanciado devidamente aprovado, emitido por comitê de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, credenciado ao sistema CEP/CONEP.

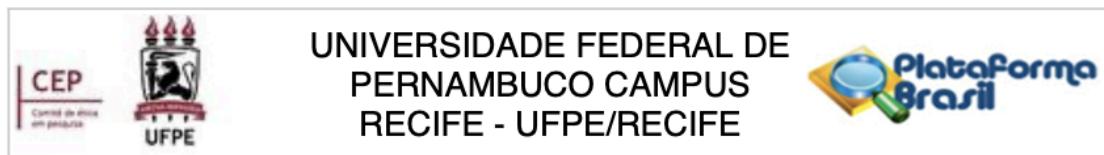
O(s) pesquisador(es) compromete(m)-se a trazer para esta diretoria o relatório final da pesquisa através de cópia em **Compact Disk (CD)**, uma vez que só serão autorizadas novas pesquisas se não houver pendências de devolutiva do serviço.

Tenho ciência do exposto e concordo em fornecer subsídios para a pesquisa.

Documento assinado digitalmente
gov.br
Dara Andrade Felipe
Data: 28/02/2015 09:20:01-03:00
Verifique seu link: <http://validar.dsa.gov.br>

Dara Andrade Felipe
Chefe de Divisão de Educação na Saúde

ANEXO D - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: MULHERES, SAÚDE MENTAL E A PSICODINÂMICA DO TRABALHO EM UMA PERSPECTIVA FEMINISTA MATERIALISTA

Pesquisador: CAROLINA NOVAES

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 87069025.0.0000.5208

Instituição Proponente: Centro de Ciências Médicas

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.484.051

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de dissertação do PPG em Saúde Coletiva da UFPE

MESTRANDA - Carolina Novaes

ORIENTADORA - Maria Beatriz Lisbôa Guimarães

DESENHO DA PESQUISA - A pesquisa será de natureza qualitativa, valendo-se da técnica de entrevista semiestruturada para abordagem das participantes.

LOCAL - O estudo será desenvolvido na cidade do Recife, capital do estado de Pernambuco, localizado na região Nordeste do Brasil. O município conta com uma vasta rede de serviços de saúde sob sua administração, entre eles, a APS. Porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), ela atua como coordenadora do cuidado, ordenando as ações e os serviços disponibilizados pela rede como um todo (Brasil, 2017).

PARTICIPANTES - mulheres, profissionais da saúde, que atuam no âmbito da APS do Recife, cujo elo comum é o afastamento do trabalho por motivo de saúde mental.

RECRUTAMENTO - identificação de informantes estratégicos, os informantes-chave, isto é, pessoas que possuem informações privilegiadas sobre o território. Serão considerados informantes-chave: gestores, trabalhadores do setor de recursos humanos e profissionais de saúde, especialmente aqueles que já afirmaram, publicamente, terem

Endereço: Av. das Engenharias, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde

Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600

UF: PE **Município:** RECIFE

Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br

Continuação do Parecer: 7.484.051

vivenciado algum tipo de sofrimento mental. O acesso a esses atores se dará com a entrada da pesquisadora no campo disparada a partir do setor responsável pela integração ensino-serviço dos distritos sanitários nos quais a mesma já possui contatos pessoais de profissionais de saúde com o perfil estudado. Dos oito distritos sanitários que compõem a APS do Recife, dois serão contatados: III e IV. Por se tratar de um tópico tão delicado - e sigiloso - quanto é um diagnóstico de saúde, a seleção das participantes desta pesquisa será realizado por meio da amostragem em Bola de Neve (snowball) ou Avalanche.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO - Serão convidadas a participar da pesquisa as profissionais de saúde da APS do Recife

que apresentaram licença médica por problemas de saúde mental no período entre 2013 e 2023. Tal escolha se fez necessária a fim de minimizar os vieses que poderiam influenciar os resultados da pesquisa devido ao decurso da pandemia de Covid-19, ocorrida entre os anos de 2020 a 2023. Acredita-se que, dessa forma, será possível ampliar o escopo de interpretações acerca do tema para além da crise de saúde global desencadeada pela pandemia. Isso porque as condições de trabalho às quais essas profissionais estavam expostas, à época do enfrentamento da Covid-19, contribuíram para sobrecregá-las ainda mais, sendo este um fator agravante dos níveis de estresse aos quais elas já estavam submetidas no seu cotidiano anteriormente (Onuma, 2023; Vieira, 2022). O tempo de afastamento não foi definido como critério de inclusão ou exclusão em virtude de esta pesquisa não se tratar de uma avaliação de saúde de um grupo específico. A presente investigação se vale da materialidade da comprovação do afastamento do trabalho apenas como um ponto fixo na história de vida dessas mulheres, que o situa na linha do tempo de sua carreira profissional. É com esse dado que as participantes serão selecionadas e convidadas a colaborarem com a pesquisa.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO - Serão excluídas da pesquisa as profissionais que não estiverem em condições físicas e/ou mentais para serem entrevistadas.

PRODUÇÃO DOS DADOS - Primeiramente, as participantes irão responder um questionário simples (APÊNDICE

A) que contará com a identificação de dados qualitativos nominais - por exemplo, os critérios raça/cor e situação conjugal - e outras questões voltadas ao contexto do trabalho em saúde - como ocupação profissional, tempo de trabalho, entre outros. Na sequência, terá início a

Endereço: Av. das Engenharias, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 50.740-600

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)2126-8588

Fax: (81)2126-3163

E-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br

Continuação do Parecer: 7.484.051

entrevista semiestruturada (APÊNDICE B), cujas perguntas foram inspiradas em pesquisas (Almeida et al., 2022; Duarte et al., 2021; Grisoski, 2022; Rocha et al., 2022; Sousa et al., 2020) que se valeram dos estudos em psicodinâmica do trabalho desenvolvidos por Dejours (2018) para abordar a saúde mental de seus participantes. .

ANALISE DOS DADOS - Análise de conteúdo segundo Bardin (2011) .

Objetivo da Pesquisa:

GERAL - ¿Analisar a relação entre o trabalho, o gênero e a saúde mental das trabalhadoras da Atenção Primária à Saúde do Recife.¿.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

¿Descrever o processo de sofrimento mental que desencadeou o afastamento do trabalho das profissionais da Atenção Primária à Saúde do Recife;

. Identificar os fatores relacionados ao sofrimento mental no contexto do trabalho de cuidados em uma perspectiva de gênero;

. Interseccionalizar as categorias trabalho, gênero e saúde mental a partir da narrativa das mulheres entrevistada.¿.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS - ¿ O projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Pernambuco, de acordo com as normas para a realização de estudos com seres humanos, seguindo os preceitos éticos da Resolução 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. As participantes selecionadas serão informadas sobre a pesquisa através do TCLE (ANEXOS A e B), no qual irá constar o aceite de sua colaboração voluntária ao estudo.

Todas as participantes terão o seu anonimato preservado e serão orientadas quanto aos riscos e benefícios de sua participação. Os riscos poderão ser minimizados promovendo um ambiente de conversa acolhedor, liberdade para recusa de seguir a entrevista e que esta decisão não acarretará penalização por parte da pesquisadora.

Os riscos envolvem: 1) cansaço, aborrecimento, desconforto ou constrangimento ao responder questionários;

constrangimento ao se expor durante a gravação de áudio; 2) alterações na autoestima provocadas pela evocação de memórias; 3) medo de não saber responder ou de ser identificado.¿.

BENEFÍCIOS - ¿Entre os benefícios de sua participação, estão: 1) contribuir para a produção de conhecimento a partir da sua narrativa sobre o tema pesquisado; 2) apontar fatores passíveis de mudanças em políticas públicas voltadas ao tema; 3) fortalecer as pesquisas já existentes

Endereço: Av. das Engenharias, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 50.740-600

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)2126-8588

Fax: (81)2126-3163

E-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br

Continuação do Parecer: 7.484.051

voltadas ao tema.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O tema dessa pesquisa é de grande relevância. Problematizar o adoecimento mental contribui para dar visibilidade às condições precárias oferecidas à equipe do serviço em termos do espaço físico, do salário e ainda, do cuidado com quem cuida. Por exemplo, a supervisão clínica, ou seja, a escuta e o acompanhamento da dinâmica da equipe por uma profissional que não faz parte da equipe, é, por exemplo, essencial para desculpabilizar e compreender o sofrimento individual como resultante de um conjunto de fatores advindos, inclusive, da própria natureza do trabalho.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

FOLHA DE ROSTO - Assinada pela Coordenadora do PPG em Saúde Coletiva

TCLE - Apresentado

CARTA DE ANUÊNCIA - Prefeitura de Recife, assinada pela Chefe de divisão de educação na saúde

CURRÍCULOS - Anexados

ORÇAMENTO - Apresentado

CRONOGRAMA - Anexado

TERMO DE CONFIDENCIALIDADE - Anexado

DECLARAÇÃO DE VÍNCULO - Anexada

ROTEIRO ENTREVISTA SEMI DIRETIVA - Apresentado

Recomendações:

Acrescentar que se tratam de benefícios indiretos

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há

Considerações Finais a critério do CEP:

O Protocolo foi avaliado na reunião do CEP e está APROVADO, com autorização para iniciar a coleta de dados. Conforme as instruções do Sistema CEP/CONEP, ao término desta pesquisa, o pesquisador tem o dever e a responsabilidade de garantir uma devolutiva acessível e compreensível acerca dos resultados encontrados por meio da coleta de dados a todos os voluntários que participaram deste estudo, uma vez que esses indivíduos têm o direito de tomar conhecimento sobre a aplicabilidade e o desfecho da pesquisa da qual participaram.

Informamos que a aprovação definitiva do projeto só será dada após o envio da NOTIFICAÇÃO

Endereço: Av. das Engenharias, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 50.740-600

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)2126-8588

Fax: (81)2126-3163

E-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 7.484.051

COM O RELATÓRIO FINAL da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final disponível em www.ufpe.br/cep para enviá-lo via Notificação de Relatório Final, pela Plataforma Brasil. Após apreciação desse relatório, o CEP emitirá novo Parecer Consustanciado definitivo pelo sistema Plataforma Brasil.

Informamos, ainda, que o (a) pesquisador (a) deve desenvolver a pesquisa conforme delineada neste protocolo aprovado. Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada com a devida justificativa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|--|------------------------|-----------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJECTO_2514491.pdf | 12/03/2025 12:14:52 | | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | ProjetoCarolCEP.pdf | 12/03/2025 12:13:56 | CAROLINA NOVAES | Aceito |
| Folha de Rosto | FolhadeRostoAssinada.pdf | 12/03/2025 12:11:07 | CAROLINA NOVAES | Aceito |
| Outros | DeclaracaoVinculoUFPE.pdf | 11/03/2025 17:16:14 | CAROLINA NOVAES | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLEPresencial.pdf | 11/03/2025 17:13:12 | CAROLINA NOVAES | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLEVirtual.pdf | 11/03/2025 17:12:52 | CAROLINA NOVAES | Aceito |
| Outros | TermoCompromissoConfidencialidade.pdf | 11/03/2025 17:07:55 | CAROLINA NOVAES | Aceito |
| Outros | CartadeAnuenciaPCR.pdf | 11/03/2025 16:52:35 | CAROLINA NOVAES | Aceito |
| Outros | CurriculoLattesMariaBeatrizLisboaGuimaraes.pdf | 11/03/2025 16:50:49 | CAROLINA NOVAES | Aceito |
| Outros | CurriculoLattesCarolinaNovaes.pdf | 11/03/2025 16:46:42 | CAROLINA NOVAES | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Av. das Engenharias, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 50.740-600

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)2126-8588

Fax: (81)2126-3163

E-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO CAMPUS
RECIFE - UFPE/RECIFE



Continuação do Parecer: 7.484.051

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 03 de Abril de 2025

Assinado por:

LUCIANO TAVARES MONTENEGRO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. das Engenharias, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br