



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO**

**COLEGIADO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**CURSO DE MESTRADO ACADÊMICO**

**TAINÁ DE MENEZES CUNHA**

**ESCUTAS SOBRE O CANSAÇO: UM ESTUDO SOBRE AS DINÂMICAS DO  
TRABALHO DOMÉSTICO E SUAS IMPLICAÇÕES NO ADOECIMENTO PSÍQUICO  
DE MULHERES NO SERTÃO BAIANO**

**PETROLINA-PE**

**2025**

**TAINÁ DE MENEZES CUNHA**

**ESCUTAS SOBRE O CANSAÇO: UM ESTUDO SOBRE AS DINÂMICAS DO  
TRABALHO DOMÉSTICO E SUAS IMPLICAÇÕES NO ADOECIMENTO PSÍQUICO DE  
MULHERES NO SERTÃO BAIANO**

Dissertação apresentada à Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF, campus Centro, como requisito para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Luciana Duccini

**PETROLINA-PE**

**2025**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO**

**CURSO DE MESTRADO ACADÊMICO**

**FOLHA DE APROVAÇÃO**

**TAINÁ DE MENEZES CUNHA**

**ESCUTAS SOBRE O CANSAÇO: UM ESTUDO SOBRE A DINÂMICAS DO  
TRABALHO DOMÉSTICO E SUAS IMPLICAÇÕES NO ADOECIMENTO PSÍQUICO  
DE MULHERES NO SERTÃO BAIANO**

Dissertação apresentada como  
requisito parcial para obtenção do título de  
Mestre em Psicologia, pela Universidade  
Federal do Vale do São Francisco,  
Sociointerativos e Desenvolvimento Humano

Aprovado em: \_\_\_\_\_ 28 \_\_\_\_\_ de julho \_\_\_\_\_ de 2025 \_\_\_\_\_ .

**Banca Examinadora**

---

Prof. Dr<sup>a</sup> Luciana Duccini – Orientador (a) e Presidente da banca (PPGPSI/UNIVASF)

---

Prof. Dr<sup>a</sup> Margaret Olinda - (PPGPSI/UNIVASF)

---

Prof. Dr<sup>a</sup> Anderson Fontes Passos Guimarães  
(Departamento de Estudos de Gênero e Feminismos/UFBA)

## **ARTIGO 1: Narrativas de um cansaço que nunca acaba: o cuidado como cotidiano que adoece**

Tainá de Menezes Cunha<sup>1</sup>

Luciana Duccini<sup>2</sup>

### **Resumo**

Este artigo investiga os impactos do trabalho doméstico e de cuidado não remunerado na saúde mental de mulheres durante e após a pandemia de covid-19, em um município do sertão baiano. Com base no Construcionismo Social e nas Práticas Discursivas, a pesquisa qualitativa interpretou entrevistas com seis mulheres responsáveis pelo cuidado em seus lares. A análise revelou sobrecarga física e subjetiva relacionada à naturalização do cuidado como dever feminino, à ausência de divisão equitativa das tarefas e ao apagamento das próprias necessidades. O sofrimento psíquico — expresso por ansiedade, exaustão e depressão — é compreendido como manifestação das desigualdades estruturais de gênero, intensificadas pela pandemia. Os achados foram organizados em quatro eixos temáticos e dialogam com estudos internacionais, demonstrando que essa sobrecarga não é local, mas parte de um padrão global. Conclui-se que o cansaço das mulheres é marcador das injustiças de gênero e exige políticas públicas de redistribuição do cuidado.

**Palavras-chave:** trabalho doméstico não remunerado; saúde mental; mulheres; práticas discursivas; desigualdade de gênero.

### **Abstract**

This article examines the impact of unpaid domestic and caregiving labor on women's mental health during and after the COVID-19 pandemic in a municipality in Brazil's hinterlands. Grounded in Social Constructionism and Discursive Practices, this qualitative research analyzed semi-structured interviews with six women responsible for care in their households. The analysis revealed physical and emotional overload linked to the naturalization of care as a female duty, unequal task distribution, and the erasure of personal needs. Psychological suffering — including anxiety, exhaustion, and depression — is understood not as an individual

---

<sup>1</sup> Mestranda em Psicologia pela Universidade Federal do Vale do São Francisco

<sup>2</sup> Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> em Ciências Sociais

problem but as a symptom of structural gender inequality, intensified by the pandemic. The findings, organized into four thematic axes, resonate with international literature, showing this burden is part of a global pattern. The study concludes that women's fatigue is a powerful indicator of gender injustice and reinforces the need for public policies that recognize and redistribute reproductive labor.

**Keywords:** unpaid domestic labor; mental health; women; discursive practices; gender inequality

### **Resumen**

Este artículo investiga los impactos del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado en la salud mental de mujeres durante y después de la pandemia de COVID-19, en un municipio del sertón baiano. Con base en el Construccinismo Social y en las Prácticas Discursivas, la investigación cualitativa analizó entrevistas con seis mujeres responsables del cuidado en sus hogares. El análisis reveló una sobrecarga física y subjetiva relacionada con la naturalización del cuidado como deber femenino, la ausencia de una división equitativa de las tareas y el borramiento de las propias necesidades. El sufrimiento psíquico —expresado en ansiedad, agotamiento y depresión— se comprende como una manifestación de las desigualdades estructurales de género, intensificadas por la pandemia. Los hallazgos fueron organizados en cuatro ejes temáticos y dialogan con estudios internacionales, demostrando que esta sobrecarga no es local, sino parte de un patrón global. Se concluye que el cansancio de las mujeres es un marcador de las injusticias de género y exige políticas públicas de redistribución del cuidado.

**Palabras clave:** trabajo doméstico no remunerado; salud mental; mujeres; prácticas discursivas; desigualdad de género.

### **Introdução**

No campo dos estudos sobre os marcadores sociais da saúde, discute-se que as desigualdades em saúde não resultam unicamente de diferenças biológicas entre grupos: como homens e mulheres, pessoas brancas e negras, pobres e ricos. O que produz tais desigualdades são, sobretudo, as relações de poder que historicamente estruturam a sociedade e se expressa em políticas públicas excludentes, práticas institucionais injustas e sistemas de saúde que privilegiam alguns em detrimento de outros. São essas desigualdades estruturais que não apenas determinam as condições de vida dos sujeitos, mas também moldam seus caminhos de adoe-

cimento (Antunes, 2015).

Quando a pandemia de Covid-19 reorganizou a vida cotidiana, ela não apenas expôs, mas também agravou desigualdades já historicamente consolidadas e, especialmente aquelas que recaem sobre as mulheres e sua herança persistente de responsabilização pela manutenção da vida através dos trabalhos reprodutivos. Diante disso, propus-me a compreender como, e em que medida, houve (re)configurações na dinâmica do trabalho doméstico não remunerado exercido por mulheres e seus agravos na saúde mental. Para isso, tomei o cansaço como categoria analítica.

A escolha do cansaço como ponto de análise nasceu do encontro entre minha escuta de psicóloga clínica e meu olhar de pesquisadora curiosa por histórias. Quase num movimento de etnografia do cotidiano, comecei a notar que, nos diálogos mais banais, o esperado “tô bem, e você?” vinha sendo substituído por um “só cansada, né?”. Era ali, nos ritos superficiais de manutenção das relações, que o cansaço se anunciava com naturalidade e de forma recorrente. No consultório, ele alcançava outros contornos e profundidade. Ao escutá-lo, ele deixava de ser apenas uma queixa genérica para se revelar como denúncia de uma dinâmica social perversa dirigida, sobretudo, às mulheres. Em diferentes intensidades, ele atravessava à todas independentemente da classe social, faixa etária ou territorialidade. Assim, me propus a investigar como se deu a (re)configuração do trabalho doméstico não remunerado durante a pandemia e quais foram seus impactos na saúde mental de mulheres que, mesmo cansadas, seguiram sustentando a vida.

A Covid-19 é uma doença que pode se manifestar de forma variada, com quadros que vão desde sintomas leves, semelhantes aos de um resfriado comum, até formas graves de comprometimento clínico (Iser et al., 2020; Moreira, 2021). Identificada pela primeira vez em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, na China, teve sua escala de gravidade elevada à categoria de pandemia em 11 de março de 2020. Naquele momento, a doença já estava presente em mais de 114 países, com 118.319 casos confirmados e 4.292 óbitos (WHO, 2020).

No Brasil, o primeiro caso foi notificado em 26 de fevereiro de 2020, com o primeiro óbito registrado vinte dias depois (Brasil, 2020). Desde então, se espalhou por todos os estados, acumulando, até 30 de dezembro de 2022, um total de 36.331.281 casos e 693.853 mortes. Diante da alta transmissibilidade do vírus e da ausência de imunidade prévia, medidas de Intervenção Não Farmacológicas (INF) tornaram-se necessárias para conter o contágio, mitigar os efeitos da doença e evitar o colapso dos sistemas de saúde (Garcia & Duarte, 2020).

Tais medidas, como o distanciamento social, o fechamento de escolas, comércios, instituições culturais e a adoção do trabalho remoto, impactaram profundamente o cotidiano das

pessoas. As dinâmicas de vida, trabalho e cuidado foram reorganizadas, com um deslocamento significativo das atividades para o espaço doméstico (Bianconi et al., 2020). Nesse contexto, o lar passou a concentrar múltiplas funções: local de trabalho, estudo, lazer, cuidado e, inclusive, tratamento de saúde para casos leves ou suspeitos da doença. A casa tornou-se uma extensão dos serviços de saúde, funcionando como espaço de isolamento para infectados ou contactantes, e locus dos cuidados de menor complexidade clínica (L. L. S. da Silva et al., 2020)

Com a imposição necessária dessas medidas, a pandemia transformou profundamente as formas de viver, trabalhar e cuidar em sociedade (Bianconi et al., 2020). Esse deslocamento de funções intensificou a carga de trabalho doméstico, especialmente para as mulheres. Crianças sem acesso à escola passaram a demandar instrução, atenção e supervisão integral, enquanto todas as refeições e cuidados do lar ficaram centralizados no ambiente doméstico (JESUS; MYRRHA, 2020). Este, por sua vez, tornou-se o campo da sobrecarga e da tensão cotidiana. Pinho (2006) aponta que há um processo social que comumente reivindica a exclusividade das mulheres na execução do trabalho doméstico fundamentado partir de uma lógica naturalista que associa a realização deste tipo de trabalho à um repertório de habilidades supostamente inatas deste grupo social, sendo-lhes uma sobrecarga inevitável. Logo, o trabalho doméstico é lido como uma atividade que não atravessa um processo de qualificação, ou mesmo aprendizagem social e isto implica o não gozo do status de trabalhadoras, ou seja, de uma pessoa que exerce uma atividade produtiva de extrema importância, mas a de “donas de casa”, que desempenha um conjunto de atividades dirigidas para o bem-estar emocional da família, para consumo final próprio e que são executados gratuitamente por “amor” (Melo, 2009). Não à toa, o desdobramento destas relações de gênero e trabalho doméstico tornam a vida das mulheres mais estressante e, por conseguinte, mais propícia a condições de sofrimento psíquico. Segundo Couto-Oliveira (2007, p. 39) a sobrecarga laboral, a multiplicidade de papéis, somados à invisibilidade do trabalho feminino, são significativos fatores de estresse que impactam a saúde física e mental das mulheres.

De fato, a condição social feminina tem se constituído em um fator de risco para as mulheres, especialmente no que concerne à sua saúde mental. Couto-Oliveira (2007, p. 39) aponta três fatores contemporâneos que afetam e vulnerabilizam a vida de mulheres de todas as classes: o empobrecimento da população feminina, a violência contra a mulher e a múltipla jornada de trabalho. Estes fatores estão relacionados à forma como a cultura e a sociedade enxergam e se relacionam com os estereótipos e papéis de gênero vinculados à mulher.

À vista disso, esta configuração social que é adoecedora para as mulheres apresenta-se

potencialmente agravante no cenário de isolamento social, onde novos comportamentos são exigidos em resposta à crise sanitária. Conforme pesquisa realizada por Bianconi et al. (Bianconi et al., 2020) nos primeiros meses de curso da doença, cerca de 50% das brasileiras entrevistadas (n=2.641) passaram a cuidar de outra pessoa durante a pandemia. Dentre aquelas que tiveram a possibilidade do trabalho remoto, 61,5% afirmaram que o trabalho doméstico familiar e de cuidado dificultaram o seu desempenho profissional. Nesse sentido, o cenário pandêmico não apenas agravou uma condição preexistente de adoecimento, como também tornou mais visível um sofrimento já crônico. Diante disso, esta pesquisa se orienta pela seguinte indagação: o que o cansaço das mulheres pode nos revelar sobre o sofrimento psíquico e as dinâmicas que o engendram?

A princípio, julguei todas as participantes de minha pesquisa como chefes de família. No entanto, considerando o sentido mais estrito do termo, entende-se que a chefia do lar está associada, sobretudo, à responsabilidade pelo provimento financeiro (MOURA; LOPES; SILVEIRA, 2016). Talvez por um gesto involuntariamente subversivo, associei-as a essa categoria por reconhecer, em suas histórias, o protagonismo na gestão da vida cotidiana e a centralidade na condução de suas famílias. Encontro, porém, um alinhamento possível com o que propõe Pacheco (2005) ao afirmar que a chefia familiar ou domiciliar feminina pode ser compreendida a partir de três categorias básicas: a definida pela ausência do parceiro ou cônjuge masculino; a caracterizada pela manutenção da renda familiar por parte da mulher; e aquela em que ambas as condições coexistem, ou seja, ausência masculina e sustento feminino. Essa distinção contribui para situar, com mais precisão, os perfis das mulheres que participaram deste estudo.

Em relação às colaboradoras deste trabalho, trata-se de mulheres que atuam no interior de suas casas como principais responsáveis pela manutenção da vida cotidiana e trabalham fora, seja em empregos formais, contratos temporários ou vínculos estatutários. Uma delas é chefe de uma família monoparental. Outras três dividem o lar com seus companheiros, mas são as principais responsáveis pelo provimento financeiro. As demais contribuem com a renda familiar em proporção menor que seus esposos, mas isso não reduz as exigências cotidianas que enfrentam. Há, ainda, uma participante que se autodeclara “apenas dona de casa”, sobrevivendo com o apoio de benefícios sociais e pequenos ganhos com a venda de produtos de perfumaria por catálogo. Independentemente da categoria em que se enquadrem, todas compartilham a centralidade no cuidado, a responsabilidade diária e o peso invisível da sustentação da vida doméstica — com ou sem nome, com ou sem reconhecimento.

Sobre o contexto pandêmico é interessante perceber, em retrospecto, como a passagem



do tempo entre marcos simbólicos – a aplicação da primeira vacina no Brasil, o fim da emergência sanitária nacional (Ministério da Saúde, 2022) e, então, o encerramento da pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2023) – parece, para quem viveu esse período, ter durado milhares de dias. A coleta de dados desta pesquisa foi iniciada justamente quando a pandemia foi oficialmente encerrada pela OMS, mas os relatos colhidos revelam que a exaustão já habitava suas vidas muito antes da chegada do vírus. A pandemia, nesse contexto, funciona como um recorte temporal que não inaugura esse cansaço, mas o intensifica, reorganiza e o torna mais visível.

Esse cansaço se manifesta de forma singular em cada corpo, atravessando experiências muito distintas. Para algumas mulheres, ele é nomeado, classificado nosograficamente, legitimado pela medicina e tratado com fármacos. Para outras, configura-se como um fardo herdado por ter nascido mulher, uma sensação crônica, silenciada, sem reconhecimento e *sem jeito*. Talvez por isso, mesmo tão recente, a pandemia pareça já distante. Em meio às inúmeras exigências do cotidiano, parece não haver mais tempo, nem espaço psíquico, para que as subjetividades se ocupem daquele grande medo que, em algum momento, atravessou tudo.

## **Metodologia**

A pesquisa está situada no campo da Psicologia Social, com abordagem qualitativa e ancorada na perspectiva epistemológica do Construcionismo Social. Entende-se, segundo esta vertente, que o conhecimento é produzido em contextos históricos, culturais e relacionais, sendo a pesquisadora parte ativa nesse processo. Mais do que descrever uma realidade exterior, busca-se compreender como sujeitos constroem sentidos sobre si e sobre o mundo que habitam, a partir de suas experiências cotidianas e dos posicionamentos que ocupam nas relações sociais (Spink, 2010; Spink & Frezza, 2013). Inspirada por essa compreensão, a pesquisa adota como percurso metodológico os estudos das Práticas Discursivas e da Produção de Sentidos no Cotidiano. Tal abordagem considera a linguagem como prática social — um modo de agir no mundo por meio de repertórios que circulam culturalmente e sustentam posições, disputas e significados. As práticas discursivas são, portanto, concebidas como linguagem em uso, atravessadas por relações de poder e localizadas nos contextos em que emergem (Spink & Medrado, 2013).

A produção dos dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, conduzidas individualmente e de forma presencial, conforme aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 55807422.0.0000.8267/Parecer: 5.341.850). A chamada para participação foi divulgada nas redes sociais, e, em apenas um dia, cerca de cinquenta mulheres demonstraram

interesse em colaborar com a pesquisa. A partir desse grupo inicial, foram selecionadas seis participantes, conforme os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos previamente, bem como a disponibilidade para realização das entrevistas. Todas as entrevistas foram realizadas no município de Uauá-BA, respeitando os princípios éticos da escuta qualificada e do Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (anexo A). Para garantir o sigilo e a proteção da identidade das participantes, todos os nomes utilizados nos artigos e nas discussões analíticas são fictícios. Essa escolha foi feita com o intuito de preservar a confidencialidade das mulheres que compartilharam suas histórias e experiências, assegurando o anonimato mesmo em contextos em que suas falas possam ser reconhecíveis por detalhes específicos.

Os áudios foram gravados com dispositivos pessoais protegidos por senha e, depois, transcritos integralmente, respeitando a ordem em que as falas aconteceram. A escolha por esse tipo de transcrição não foi apenas técnica, mas uma forma de me manter próxima da costura dos sentidos enquanto emergiam expressos em pausas, hesitações, mudanças de tom que gritavam sentidos. A partir dessas transcrições, mergulhei na análise utilizando a técnica dos mapas dialógicos, que permitiu reconhecer nas falas das participantes aquilo que não se diz diretamente, mas que vibra nos deslocamentos: os sentidos que se constroem, se rompem, se reposicionam. Foi assim que fui encontrando os repertórios interpretativos – os termos efetivamente usados para tentar explicitar os acontecimentos e compreensões –, os jogos de vozes e as disputas silenciosas presente nos enunciados. Mais do que falar sobre suas rotinas, essas mulheres se posicionaram, mesmo que de forma sutil, como as relações de gênero as atravessavam.

A construção dos mapas dialógicos se deu por meio da sistematização desses elementos em um quadro analítico (Apêndice B), com cinco dimensões: os trechos das falas, as práticas discursivas ali mobilizadas, os repertórios interpretativos acionados, as posições de sujeito assumidas ou atribuídas e, por fim, as interpretações críticas construídas a partir desses cruzamentos (Nascimento et al., 2014). A análise, inspirada na abordagem das práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano possibilitou identificar recorrências e tensões que atravessam as experiências das participantes, permitindo que os sentidos produzidos em torno do cuidado, da sobrecarga e do cansaço fossem organizados em núcleos temáticos. Esses núcleos, por sua vez, fundamentaram a construção dos eixos analíticos apresentados na seção de resultados e discussão.

O local da pesquisa, Uauá, é uma cidade de pequeno porte no sertão baiano, com cerca de 24 mil habitantes, marcada por um histórico persistente de desigualdades sociais. A informalidade é predominante e grande parte da população depende de programas de transferência

de renda para sobreviver. Em maio de 2025, segundo dados do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, o município contava com 6.721 famílias cadastradas no Programa Bolsa Família, totalizando 15.160 pessoas beneficiadas — o que corresponde a aproximadamente 61% da população local. Dentre esses beneficiários, 52,4% são mulheres. O valor médio do benefício naquele mês foi de R\$ 654,22. Esses números evidenciam a centralidade do auxílio governamental na sustentação da maior parte das famílias locais, além disso, Uauá guarda as marcas de um tempo que não passou. É um território onde a repetição do cotidiano — o pão entregue de bicicleta, as casinhas alinhadas, os olhares silenciosos nas portas — diz muito sobre o modo como a vida vai se sustentando.

Escolher escutar mulheres nesse lugar é um gesto ao mesmo tempo afetivo e político. Foi minha tentativa de documentar o que se sente e quase nunca se diz e quando dito, não é escutado. Assim, compreender os sentidos do cansaço, nesta pesquisa, não é apenas interpretar um sintoma, mas reconhecer um território de existência, onde resistir, mesmo em silêncio, já é uma forma de narrar o mundo. Como resultado obtive através dos mapas dialógicos, quatro movimentos centrais de produção de sentido: (1) o trabalho que nunca acaba, (2) a vida em função do outro, (3) o corpo cansado e a mente que grita, e (4) o medo que vigia enquanto falta rede. Cada um desses eixos revela, a seu modo, como o cuidado, o cansaço e o adoecimento se inscrevem nas narrativas dessas mulheres. São práticas discursivas que descrevem rotinas exaustivas, fundem o eu com a função do cuidado, nomeiam a dor e denunciam a solidão de quem sustenta tudo sem poder cair. O que apresento a seguir é a costura desses sentidos, não como totalidade, mas como lampejo do que escutei quando perguntei: o que te cansa?

## **Fundamentação teórica**

As noções de gênero que embasa as formulações deste trabalho é entendida enquanto uma construção social que acompanha as noções de poder de Michel Foucault, concebendo-o enquanto uma forma primária de significação das relações de poder historicamente situadas que sobrepõem as relações entre homens e mulheres na vida social (Carmen, Silva, 2005; Scott, 1995). Por seu caráter político, as relações de gênero não apenas estruturam desigualdades materiais e simbólicas, mas também operam como um determinante importante nas experiências de sofrimento. Por isso, nesta pesquisa, o gênero é compreendido não como um dado biológico, mas como um fator de risco que incide diretamente sobre a saúde mental das mulheres — moldando os modos como adoecem, são escutadas e tratadas (Zanello & Andrade, 2014).

Em períodos de endemias e pandemias, Pimenta (2020, p. 17) aponta que estes eventos "afetam muito mais mulheres do que homens, visto que estas são as responsáveis pelo cuidado com doentes e com a gestão dos recursos domésticos, que as sobrecarregam fisicamente e psicologicamente". Com a crise sanitária da Covid-19 não seria diferente: mulheres tiveram intensificação em suas rotinas trabalho doméstico e do cuidado de outras pessoas e risco de violência doméstica agravado (Nações Unidas Brasil, 2020).

Assim, com a execução de medidas de isolamento social, recaiu sobre as mulheres a responsabilidade pela realização de uma quarentena bem-sucedida, demandando uma organização racional do uso dos espaços e tempos da casa, adicionando-lhes mais um trabalho diário de gestão, funcionamento e manutenção, logo, elas perceberam-se mais exaustas (Castro & Chaguri, 2020). Em relação aos danos psíquicos, Barros *et al.* (2020) revelam que os impactos da pandemia e do isolamento social sobre a saúde mental e qualidade do sono incidiram de forma desproporcional segundo o gênero. Mulheres relataram maior frequência de sentimentos de depressão e ansiedade, bem como passaram a ter problemas de sono ou perceberam seu problema já existente de sono agravado. Para os autores isto se deve à uma prevalência das brasileiras no desenvolvimento de transtornos mentais comuns, as condições sociais de acesso à escolaridade, precariedade no campo do trabalho, maior vigilância nas próprias alterações de saúde e, por fim, maior intensificação dos cuidados domésticos por efeito do isolamento social imposto.

Pimenta (2019), na construção de sua tese de trabalho sobre a epidemia do Ebola em Serra Leoa, questionou uma jovem serra-leonense sobre o porquê de mais mulheres, do que homens, terem morrido com a epidemia e lhe foi respondido “*“Do you don't know? Because of love!”*<sup>3</sup> [...] uma mulher não tem coragem de deixar para trás seu marido doente, e nem seus filhos” (Pimenta, 2019, p. 11). Na sociedade serra-leonense o tornar-se mulher atravessa o aprendizado pela gestão do cuidado, de forma que meninas são instruídas em como gerir mantimentos e o consumo da água, além de serem responsabilizadas por zelar das crianças menores, dos anciões e dos enfermos. Com a epidemia, ampliou-se a intensidade de tarefas domésticas e de cuidado, onde a casa tornou-se espaço de insalubridade no qual várias mulheres e meninas foram contaminadas enquanto cuidavam de seus maridos, filhos, pais e vizinhos, em decorrência, tornaram-se também vetores da doença (Pimenta, 2020).

Assim, ainda que os agentes etiológicos não discriminem os sujeitos, as estruturas de poder prevalecem e influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na

---

<sup>3</sup> “Você não sabe? Por causa do amor!”

população (Lozano & Calvente, 2021). As experiências vividas durante crises sanitárias evidenciam que a categoria gênero atua como um Determinante Social de Saúde (DSS), vulnerabilizando as mulheres ao adoecimento em função dos papéis que historicamente exercem no cuidado e na prestação de serviços. Esses papéis, quando articulados aos hábitos de vida e às condições sociais, contribuem para uma morbidade diferencial, ou seja, fazem com que as mulheres adoecem de formas distintas, e muitas vezes mais intensas, do que os homens, não por predisposição biológica, mas por uma sobrecarga imposta por arranjos sociais desiguais, que seguem sendo tratados como naturais (Lozano & Calvente, 2021; Smith, 2019).

Deste modo, gênero, enquanto categoria de análise, opera como um determinante social de saúde, expondo a intensificação da vulnerabilidade das mulheres também em contextos de crise sanitária e, na ausência de políticas públicas robustas e investimentos em sistemas nacionais de saúde, o cuidado, especialmente o reprodutivo e não remunerado, é devolvido à esfera privada, recaindo quase que exclusivamente sobre os ombros das mulheres (HARMAN, 2016). O que vemos, como aponta Smith (2019) é a “tirania da urgência” operando: diante de crises sanitárias, respostas rápidas e biomédicas são priorizadas, enquanto questões estruturais, como gênero, classe e raça, são sistematicamente empurradas para fora do debate.

Diante desse contexto, este estudo se propôs a ouvir as mulheres que sustentaram a vida em meio ao colapso. As entrevistas revelam que o sofrimento psíquico vivido por elas está diretamente relacionado ao trabalho de cuidado, exercido de forma intensificada durante a pandemia. Neste sentido, os eixos interpretativos apresentados neste trabalho foram construídos a partir das interações em campo e dos sentidos produzidos ao longo das entrevistas. Emergiram das (re)construções feitas pelas participantes sobre suas vivências, sempre em diálogo com suas histórias de vida e com as formas como se relacionam com o mundo que habitam (SPINK, 2013).

## **Discussões e análise**

### ***O trabalho que nunca acaba***

Neste primeiro eixo, emergem práticas discursivas marcadas pela descrição de rotinas exaustivas e ininterruptas. São relatos que, mais do que descrever tarefas, revelam o peso da repetição, do acúmulo e da ausência de pausas. A interpretação dessas falas indica uma naturalização do cuidado como missão feminina: cuidar não aparece como escolha, mas como destino aprendido, herdado e esperado. No automático das etiquetas educacionais, logo após

uma saudação breve, escuto de Zélia, a resposta direta à minha pergunta sobre como ela estava: “Tô cansada. [...] naquela semana que a gente tentou marcar, eu estava exausta, exausta, exausta fisicamente e mentalmente que foi até bom não ter dado certo. Eu pensava, se eu for pra sala da menina (se referindo a mim), eu vou ficar só chorando, só chorando, só chorando... E assim, ando cansada, vivendo muito no automático. As narrativas reunidas neste eixo revelam uma experiência compartilhada de exaustão cotidiana, sustentada por rotinas rígidas e ininterruptas que atravessam os corpos e o tempo das mulheres. Em todas as entrevistas, o cansaço aparece não como exceção, mas como parte estrutural do viver. Cuidar, limpar, alimentar, organizar, vigiar, interceder e sustentar são ações distribuídas ao longo do dia com tamanha frequência e intensidade que já não se distinguem do que é viver enquanto mulher.

Zélia descreve sua rotina como “muito no automático”, como se o próprio tempo já não pudesse ser reorganizado. A ideia de que “a rotina doméstica não tem como variar” traduz um aprisionamento simbólico: a repetição das tarefas é tratada como inevitável, em função da previsibilidade dos horários escolares e da responsabilidade pelo cuidado dos filhos. Da mesma forma, Bea resume sua vida ao enunciado simples e definitivo: “Eu vivo cansada.” Ao se autodenominar “babá”, “lavadeira”, “cozinheira”, “enfermeira” e “tudo em casa”, ela traduz em palavras o que a literatura feminista já vem apontando: o trabalho reprodutivo, invisibilizado e fragmentado, é internalizado como destino (Melo, 2009).

Em Gessi, essa sobrecarga se entrelaça à função pública. Como gestora de escola e mãe de quatro filhos, confessa que “não dá conta”, mas ainda assim se vê obrigada a manter o “equilíbrio” — porque há quem dependa dela e “ela não pode surtar”. A exigência de dar conta de tudo revela o quanto o ideal da mulher forte ainda se impõe como parâmetro de valor. Seu sofrimento se insinua nos vazios: o adiamento das próprias necessidades, como uma consulta médica, em nome da manutenção do outro. A dor de Seninha, por sua vez, já não se insinua: se impõe. A pandemia agravou sua condição de vulnerabilidade, a ponto de precisar escolher entre se alimentar ou garantir comida para o filho autista. Seu cotidiano, descrito como “engessado”, a impede de sair, festejar ou descansar. Ela nomeia sua vivência como “obrigação”, e não mais como vida. A sobrecarga não é apenas física, mas subjetiva: “me sinto uma velha inútil”, assim se descreve, mesmo tendo 34 anos.

Maria e Nia também compartilham da sobreposição de funções, sendo ambas responsáveis por múltiplas vidas. Enquanto Maria, cuidando de filhos, marido, sogros e casa, aprende a não se importar mais com a louça suja como forma de sobrevivência emocional. Já Nia experimenta a cronometria do cuidado. Trabalhando 60 horas semanais e cuidando da

casa e dos filhos, ela admite comer qualquer coisa por cansaço, frequentemente não cozinhando para si. Em comum, ambas verbalizam o esgotamento mental, a culpa e a sensação de que seus corpos gritam. Nia nomeia sua sensação como “estafa”, fala em “calafrios”, em “não conseguir dormir” e até em pagar para ser substituída no trabalho, caso precise adoecer.

O que atravessa essas falas é a repetição de um enunciado socialmente compartilhado, sustentado por gerações: cuidar é missão da mulher. E quando o cuidado é entendido como destino, sua exaustão se torna silenciosa. A naturalização dessa lógica impede que o sofrimento seja lido como sintoma de uma desigualdade estrutural. Ele vira traço de personalidade, fraqueza individual, ou “coisa de mãe”. Como afirmam Spink e Medrado (2013), os discursos cotidianos não apenas descrevem a realidade — eles a constroem. Ao repetirem que “não têm tempo”, “não podem adoecer” ou que “é assim mesmo”, essas mulheres não estão apenas narrando suas rotinas: estão revelando como os sentidos do cuidado foram moldados para caber em seus corpos. O que está em jogo não é apenas o tempo — é o direito ao descanso, à existência para além do outro.

***“Babá, cozinheira, lavadeira, enfermeira, eu sou tudo em casa.”, menos eu.***

Se no eixo anterior observamos a repetição exaustiva das rotinas, neste segundo, observamos o impacto subjetivo no campo da identidade e do reconhecimento de si, através do esvaziamento do “eu”. Os discursos revelam que, à medida que as mulheres alinhavam suas vidas ao cuidado do outro, suas próprias existências vão se diluindo nesse gesto contínuo de atenção e entrega. O cuidado, mais do que uma prática, emerge como um dispositivo de subjetivação, forjado na responsabilização constante pelo bem-estar alheio, até o ponto em que suas identidades passam a se definir, quase exclusivamente, por aquilo que fazem pelos outros.

As narrativas das mulheres entrevistadas revelam não apenas a exaustão física diante das tarefas cotidianas, como também um discurso atravessado pela sensação de que suas identidades foram sendo diluídas na medida em que o cuidado se tornou o centro da existência. Cuidar não aparece apenas como um ato, mas como uma forma de subjetivação que implica o apagamento de si. Na experiência da maternidade, sobretudo, o que emerge é uma identidade moldada pela responsabilidade contínua com o bem-estar do outro.

Nessa direção, Zélia descreve como romantizou a maternidade antes de tornar-se mãe e quanto que vive exausta, refém de uma vigilância constante e de uma rotina repetitiva e sem trégua. Quando questionada, não hesita: “Eles (dois filhos, um de 17 e outro de 10 anos e o

marido) me cansam e eu só queria que eles fossem mais independentes. [...] Se eu sair agora, já perguntam que horas eu vou voltar?”. Sua fala revela um lugar simbólico em que o seu corpo e tempo tornam-se extensão e propriedade do outro – sem o direito de se ausentar das suas funções. Afinal, absenteísmo não é permitido e tolerado às mães. Ao narrar sua rotina, ela se reconhece como a cuidadora central da vida doméstica, com um turno de trabalho que, segundo suas palavras, vai “de domingo a domingo”. Todo o tempo é destinado aos filhos, ao marido e ao trabalho fora de casa. A vida social foi deixada de lado, não apenas pela falta de espaços que acolham a presença das crianças, mas também pela ausência de uma rede de apoio que permita retomar, mesmo que ocasionalmente, momentos de lazer como festas ou bares. “O que é que eu vou fazer? Não tenho o que fazer”, resigna-se, como se esse gesto fosse a única alternativa possível. “quando paro pra contar, são 12 a 14 horas por dia só cuidando, mesmo que de forma indireta”, relata. E completa: “eu não vivo mais, só cuido.”

O relato de Bea evidencia um cenário de sobrecarga e ausência de suporte conjugal. Ao descrever o marido como um “encosto”, ela revela o esgotamento que resulta da falta de parceria nas tarefas cotidianas: “Ele não me dá nem uma calcinha furada. Tudo é eu. E ele ainda abre a boca ainda para dizer que quer que eu ajude ele na despesa de mercado”. Saliento aqui que sua renda fixa é unicamente o bolsa família que lhe garante um valor médio de R\$1050. Ainda que possua carro e moto, ele se recusa a levar os filhos à escola, mesmo sob o sol forte: “O sol rachando, o que custava ele tirar 5 minutos para levar os meninos na escola?”. Sua casa fica em um dos bairros periféricos da cidade que, por sua miudeza, não possui linha de transporte urbano, mas isto não quer dizer que a distância do centro não seja cansativa, sob o sol e arrastando três crianças. Sua percepção do papel de esposa resume-se a um contrato utilitário: “No momento, estou sendo empregada”.

A assimetria entre o cuidado que Bea oferece e o que recebe se escancara quando conta que usou o dinheiro do salário-maternidade para contribuir com a construção de uma casa própria para a família, mas que fica situada na zona rural, ainda mais distante do grande centro da cidade, após ser convencida de que o marido compraria uma máquina de lavar logo em seguida. A promessa nunca foi cumprida e, até hoje, ela lava à mão as roupas dos cinco moradores da casa. A frustração, acumulada ao longo do tempo, a faz revisitar constantemente suas escolhas: “Se eu pudesse voltar no tempo, eu não tinha tido nenhum filho com ele. Porque ele só é pai porque fez, mas nas atitudes dele, ele não tem atitude de pai”. Ainda assim, justifica sua permanência no casamento como um sofrimento em nome dos



filhos: “Me sacrificando nesse casamento. Porque, às vezes, eu fico pensando, só não me separei por conta deles”.

O amor, nesse contexto, se revela menos como afeto e mais como sina — uma espécie de destino social que empurra a mulher à resignação. Assim como as mulheres de Serra Leoa, que Pimenta (2019) descreve como incapazes de abandonar seus filhos e maridos doentes “por amor”, Bea se mantém atada a esse contrato não escrito que a maternidade impõe. Um dispositivo da maternidade opera de maneira silenciosa e eficaz, transformando em virtude a abdicação de si mesma. E assim, aprisionada à ideia de um amor inato, irrevogável, que deve tudo suportar, ela permanece onde não queria estar. Mas fazer o quê? “Ela é a mãe” e, como tal, segue condenada a um destino que não escolheu — a não ser pela culpa de ter “escolhido errado” (Zanello, 2018).

Esse dispositivo se intensifica em Bea a partir de um episódio que antecede a pandemia: o engasgo da filha mais nova, aos quatro meses de idade, que quase resultou em sua morte. Desde então, tomada pela culpa de uma possível falha em seu maternar, passou a viver em estado permanente de vigilância: sem descanso, lazer, tempo ou rede de apoio, sua vida se resume a garantir a sobrevivência dos filhos. Ao ser perguntada sobre o que ainda a mantinha de pé diante de uma cascata de dificuldades, respondeu com obviedade: os filhos. “Se eu não fizer, quem vai fazer? Eles não têm ninguém além de mim”. É nessa fusão entre amor e dever que se molda uma subjetividade feminina ensinada a existir para os outros. O cuidado, nesse cenário, mais uma vez é posto como uma sentença, marcada por solidão, culpa e autonegação.

Gessi, mesmo ocupando uma posição de liderança como gestora em uma repartição pública, reforça o apagamento de si diante das múltiplas responsabilidades que carrega. “é que tem muita gente que depende de mim”, justifica ao relatar que não vai ao dermatologista, mesmo precisando. Isto revela o peso simbólico de um corpo que constantemente fica para depois, negado em nome da sustentação do mundo ao redor. “Eu não posso nem surtar”, ela diz, como quem precisa equilibrar as diversas formas do cuidar, mesmo que para isso precise engolir o próprio colapso. É que Gessi, mesmo ocupando sua vida em maior tempo com trabalho fora de casa, este é também um trabalho vinculado ao cuidado com crianças, ou seja, a lógica do cuidado se estende para além dos muros domésticos e a acompanha em todas as frentes. Essa lógica não se restringe ao espaço privado: é socialmente ampliada quando observamos, como apontam Hirata e Kergoat (2007), que com a inserção das mulheres no mercado de trabalho, elas passaram a ocupar justamente as funções socialmente delegadas ao cuidado, agora terceirizadas para que outras famílias pudessem continuar “produzindo”.

Assim, as mulheres tornaram-se maioria entre as profissionais da saúde, da educação e da assistência social, mantendo-se no centro de um ciclo de cuidado que, seja no lar ou no trabalho, as mantém em oferta constante e, muitas vezes, invisível.

Seninha descreve uma rotina de cuidado que a consome por completo: “Levanto, arrumo a casa, cuido do meu filho, dos bichos... minha vida é só isso. Não tenho lazer, não posso sair, não posso descansar. Só levanto por obrigação.” Sua resposta à pergunta “quem é você?” não vem com traços de identidade, mas com a enumeração de tarefas, tal como feito por Bea, revelando como o feminino é, aos poucos, apagado pelo excesso de função e pela escassez de espaço subjetivo. Nia, por sua vez, carrega o título de “faz tudo”, e sua fala revela tanto cansaço quanto resignação. “Lavei roupa, cozinhei, limpei o banheiro, tudo por cima de tudo.” Em suas palavras, há não só uma sobreposição de tarefas, mas uma sobreposição de identidades.

A frase “aprendi que às vezes lavar os pratos não é tudo” aponta para um desejo de desacelerar, mas também evidencia como a lógica da produtividade continua sendo o parâmetro de valor, mesmo nas tentativas de se libertar dela. Já Maria traz à tona o ritmo acelerado de quem vive em função do outro. “Minha rotina não para. Faço tudo para todos. Até omelete, prato individual para janta eu faço, mas às vezes nem faço o meu, já tô cansada e aí como um biscoito mesmo”. Ela se move por automatismos de cuidado que parecem não cessar e quando se volta para si, encontra apenas culpa. “Será que poderia ser mais fácil viver?”, questiona, mas a pergunta ecoa mais como desabafo do que como possibilidade.

Nos três relatos, o que se revela é uma construção da subjetividade feminina atravessada pelo cuidado contínuo, onde o tempo, o corpo e os desejos das mulheres são sistematicamente colocados em segundo plano. A maternidade, o casamento e as funções domésticas não surgem apenas como papéis, mas como dispositivos que regulam comportamentos, emoções e modos de estar no mundo. O cuidado, embora socialmente exaltado como virtude, aqui se delineia como um fardo silencioso — uma linguagem de apagamento que transforma existência em serviço, afeto em obrigação e o “ser mulher” em sinônimo de renúncia. Tudo isso em nome do amor, que, como aponta Silvia Federici, é muitas vezes apenas o nome dado a um trabalho invisível e não remunerado (Federici, 2019).

### ***Cansada de quê?***

As mulheres estão tão cansadas devido ao acúmulo e à sobrecarga do trabalho doméstico, que impacta diretamente sua saúde mental. Elas dedicam muito mais tempo do que

os homens às tarefas domésticas e ao cuidado de familiares, especialmente durante situações como a pandemia, quando escolas e creches fecharam e o apoio externo diminuiu (Schooler et al., 1984; Shaad Habeeb, 2022; Silva-Costa et al., 2025; Xue & McMunn, 2021). Esse excesso de responsabilidades está associado a níveis mais altos de estresse, ansiedade, depressão e outros transtornos mentais comuns, principalmente quando o trabalho doméstico é pouco valorizado ou reconhecido (Harryson et al., 2016; Pinho, 2006).

A falta de divisão justa das tarefas com parceiros agrava ainda mais o sofrimento psicológico, levando a sentimentos de exaustão, insatisfação e até pensamentos suicidas em casos de grande insatisfação com a participação do marido nas tarefas (Khawaja & Habib, 2007; Lee et al., 2018). Mulheres que acumulam trabalho remunerado e doméstico enfrentam uma “dupla jornada”, o que dificulta o equilíbrio entre vida profissional e pessoal e aumenta o risco de adoecimento mental (Thakur & Goyal, 2025). Além disso, mulheres de famílias com menor renda ou com mais filhos tendem a sofrer ainda mais com os efeitos negativos do acúmulo de tarefas domésticas (Janzen & Hellsten, 2021; Miyashiro & Sanches, 2020; Owoo & Lambon-Quayefio, 2021, 2021). Portanto, a sobrecarga doméstica, a falta de reconhecimento e a divisão desigual das tarefas são fatores centrais para o cansaço extremo e o sofrimento mental das mulheres.

Assim, se nos eixos anteriores o cuidado se apresentou como uma prática quase sempre delegada às mulheres e como um traço identitário que se constrói pela via do esvaziamento de si, neste eixo ele se revela como uma sobrecarga que adocece. As narrativas traçam um itinerário doloroso entre a repetição exaustiva e um sofrimento cotidiano que se revela ao desabafarem: “eu tô cansada”, “eu vivo cansada”. É como se o cansaço não fosse apenas uma sensação transitória, mas um corpo que grita em sintomas os efeitos do trabalho reprodutivo que tem ultrapassado a fadiga física e se inscreve na saúde mental (Carneiro et al., 2023). A ausência de políticas que flexibilizem o trabalho formal ou redistribuam o cuidado apenas reforça esse esgotamento (Sudré, 2020). Nesse sentido, esse cansaço não pode ser lido como fragilidade individual, mas como sintoma de um arranjo social que, em diferentes tempos e territórios, continua a depositar sobre os corpos das mulheres o peso da sobrevivência coletiva. Do sertão baiano às grandes cidades, esse esgotamento revela uma das muitas expressões das desigualdades de gênero que reitera a lógica de subjugação feminina. De modo que sua recorrência e intensidade impõe-se como um sintoma coletivo (Maeda et al., 2019; Owoo & Lambon-Quayefio, 2021; Piovani & Aydiner-Avsar, 2021; Thakur & Goyal, 2025).

A esse cenário somam-se a falta de apoio, o reconhecimento ausente (especialmente

dos parceiros) e a solidão imposta pelas circunstâncias e pela crença que alimenta a resignação constante operadas principalmente pelo dispositivo amoroso e da maternidade (Palma et al., 2021). Em algumas histórias, esse sofrimento é agravado por eventos traumáticos e experiências de vida marcadas por perdas, violência ou abandono, produzindo sintomas como exaustão, ansiedade, depressão e um sentimento persistente de culpa e autoanulação.

Em suas falas os sinais do adoecimento aparecem de forma direta com certo tom que soam como condição naturalizada. Zélia descreve viver “no automático”, com a mente que “não para” e o corpo que “constantemente entra no desespero, assim, internamente”. Em sua fala, o esgotamento ultrapassa o campo funcional e se aproxima do colapso: “É um custo emocional muito alto”. Bea, por sua vez diz: “Minha saúde mental está bem abalada” desde o episódio traumático da filha, revelando: “não sou mais a mesma”. O seu sofrimento ganhou nome de ansiedade e “quase depressão” revelados por uma psicopedagoga de sua comunidade que, às vezes, atua como psicanalista. No entanto, na correria do dia a dia, pode se esquecer que “tem isso” e vai vivendo um dia por vez. Seninha também dá forma ao adoecimento: “me sinto inválida, incapaz... não tenho vontade de nada, só de dormir”. Ao cuidar do filho com deficiência, da casa, de uma senhora cadeirante e de si mesma quando possível, ela não encontra mais espaço para o prazer, para o descanso, para a pausa. Sua fala é marcada pela culpa e por uma sensação de nulidade: “Eu sou uma velha inútil”.

Nia, atravessada pela perda dos pais e por uma gravidez indesejada durante a pandemia, mergulhou em um quadro depressivo severo. “Eu só chorava, não comia, não bebia”, afirma, ao rememorar um momento em que o sofrimento a levou a abandonar até o cuidado com os próprios filhos. O silêncio, o isolamento e o medo de ter seus sentimentos usados contra si tornam a dor ainda mais solitária “não falava com ninguém, ninguém me entenderia”. Maria vive em um ritmo tão acelerado que “perdeu o sono” e passou a tomar medicação para dormir. A mente “muito acelerada” e a culpa constante revelam a face psíquica da sobrecarga: “Tem horas que dá vontade de desistir... já tive medo de surtar”. Apesar de ter vínculos trabalhista que lhe exigem quase 60 horas por semana, ainda carrega sozinha os deveres de doméstica, sem encontrar acolhimento no parceiro. “Não tenho tempo nem de adoecer”, afirma.

O que essas mulheres compartilham não é apenas o peso de histórias singulares, mas a inscrição coletiva de um sofrimento estruturado por sistemas que exigem demais e oferecem quase nada. Quando Silvia Federici afirma que o amor é trabalho não pago, ela nos oferece a chave para escutar o que esses corpos já anunciam: não se trata apenas de cansaço, mas de

sobrecarga, abandono institucional e uma solidão construída na ausência de políticas públicas e na presença insistente de discursos que as empurram à renúncia de si. Suas vozes, quando dizem “não aguento mais”, performam o gesto mais potente deste estudo: a escuta de cansaços que denunciam a exploração histórica do trabalho reprodutivo feminino — uma exploração que muda de forma, mas não de intenção. Permanece operando pela via da expropriação, do silenciamento e da manutenção da subjugação das mulheres sob a promessa vazia do amor que tudo suporta.

### ***Medo, vigilância e solidão***

No quarto eixo, o que se evidencia é a emergência do medo como afeto organizador da vida cotidiana. Medo do vírus, medo da morte, medo do julgamento, medo de falhar, medo do futuro dos filhos. O medo não aparece como um evento isolado, mas como um estado contínuo que sustenta uma lógica de vigilância permanente. Zélia confessa seu receio de que os filhos “façam escolhas parecidas com as que eu já fiz”, mantendo-se em constante monitoramento sobre suas ações. Gessi, por sua vez, sustenta que “meu sistema de alerta não desliga nunca”, pois teme que as filhas se envolvam com drogas ou sofram abusos. Já Seninha, mãe solo de uma criança autista, se pergunta angustiada: “se um dia eu faltar, quem vai cuidar dele?”. O medo, assim, se impõe como um dispositivo que naturaliza a autorresponsabilização e a exclusividade do cuidado.

Ainda que no discurso das participantes, a pandemia da Covid-19 tenha aparecido de forma apenas contextual, como pano de fundo para as narrações de seus cansaços, é reconhecido por elas o quanto esse contexto potencializou esse campo de insegurança. Mulheres que já viviam sob a tensão de manter tudo em equilíbrio passaram a carregar também o pavor da contaminação e da culpa. Bea relembra que “não deixava ninguém triscar em mim” e que o receio a impedia até de sair na rua. Gessi, mesmo ciente de que não foi negligente, sentiu-se culpada por contrair o vírus: “fui eu quem peguei, fui eu que trouxe pra casa”. Maria narra que, em certos momentos, chegou a acreditar que iria “surtar”, tomada por uma rotina doméstica incessante, ao final de cada dia, era arrastada para crises de pânico e desespero. O medo constante de que algo grave pudesse acontecer a qualquer momento se somava à impossibilidade de demonstrar fragilidade. Com o tempo, seu corpo tornou-se palco de sintomas silenciosos: vigília permanente, insônia, ansiedade e um profundo sentimento de desamparo. Era como viver dentro de uma bolha cheia de gritos, pensamentos e barulhos que só ela escutava, e continha, para que tudo à sua volta seguisse funcionando.

A solidão também se apresentou como um fator de adoecimento. Nenhuma das

mulheres relatou apoio significativo de seus companheiros. Bea descreve o marido como “um encosto”, que sequer tira o prato da mesa. Zélia evita “envolver muito o Fulano” no gerenciamento das demandas emocionais dos filhos para que ele “não se altere”. Lorena diz que o pai dos filhos “se acomoda” e que ela precisa “tomar todas as atitudes”. Maria, mesmo tendo a mesma carga horária de trabalho que o companheiro, ainda cuida da casa sozinha. A ausência de parceria aparece como ausência de amparo: não há divisão das tarefas, nem divisão das angústias e, em muitos casos, nem mesmo escuta.

Essa solidão se intensifica quando olhamos para além da esfera conjugal. As participantes narram uma profunda ausência de rede afetiva e institucional. Seninha, por exemplo, sente-se sem “um carinho, um abraço”, vivendo apenas com o que suporta sozinha. Zélia parou de frequentar festas e reduziu o contato com amigos e familiares, “vivendo de domingo a domingo para os filhos, pro marido e pro trabalho”. Maria evita confidenciar seus sentimentos por medo do julgamento. Quando recorrem ao sistema de saúde, a resposta é a burocracia ou o desprezo. Seninha foi ao CAPS e o médico “riu dela”. Bea enfrentou dificuldades para conseguir acompanhamento psicológico pelo SUS. Nia denuncia que, com um filho autista, precisa pagar terapias do próprio bolso, pois “não tem nada do município”. O cuidado, então, se torna mais que uma responsabilidade: é uma condenação solitária.

O adoecimento emergente nas narrativas revela mais uma vez o caráter social e político do sofrimento feminino. Estas mulheres não adoecem apenas porque acumulam funções, mas porque se veem sozinhas, permanentemente em vigilância e emocionalmente desamparadas. São responsabilizadas por tudo e por todos, enquanto suas necessidades são sistematicamente adiadas. O medo e a solidão são, aqui, faces de um mesmo processo: o de uma sociedade que as culpa pelo que não conseguem sustentar, enquanto invisibiliza o peso de tudo o que elas já carregam.

### **Considerações Finais**

As análises desenvolvidas ao longo deste estudo evidenciam que o cansaço relatado pelas mulheres não pode ser reduzido a uma queixa individual ou episódica, mas deve ser compreendido como manifestação de uma lógica histórica de exploração, apagamento e responsabilização pela vida de forma assimétrica. A partir de uma escuta situada, ancorada em uma perspectiva crítica e comprometida, é possível identificar o trabalho de cuidado como um dispositivo que simultaneamente estrutura subjetividades e produz adoecimento, operando por meio da sobrecarga, da ausência de suporte institucional e afetivo, e da diluição do eu em função da manutenção do outro. Assim, através das contribuições do construcionismo social e

das práticas discursivas, reconhece-se que o sofrimento psíquico narrado pelas participantes não é apenas vivido, mas socialmente construído e sustentado por arranjos normativos que transformam afeto em obrigação, e dedicação em invisibilidade.

Além disso, os estudos sobre o cansaço não se inauguram nesta escrita. Eles já circulam no campo biomédico, onde se tenta nomear quadros clínicos em torno do sintoma da fadiga — quase sempre associados ao trabalho formal, aparecendo como sinais recorrentes de doenças ocupacionais (ZORZANELLI; VIEIRA; RUSSO, 2016). No entanto, pesquisas mais recentes vêm reconhecendo que as dimensões laborais do trabalho reprodutivo também produzem efeitos psíquicos significativos, com sintomas análogos aos que o discurso médico denomina burnout (Karaköse & Ulusoy, 2022; Smadi, 2019). Nessa direção, estudos indicam que mulheres donas de casa apresentam níveis elevados de exaustão emocional, fortemente associados a sintomas depressivos e somáticos. Enfrentar esse esgotamento pode ser um caminho para prevenir ou atenuar quadros depressivos. Além disso, dados comparativos sugerem que mulheres inseridas no mercado de trabalho formal relatam níveis mais baixos de burnout do que aquelas dedicadas exclusivamente ao espaço doméstico, sinalizando um possível efeito protetivo do emprego sobre a saúde mental (Karaköse & Ulusoy, 2022; Smadi, 2019).

Ainda que o discurso biomédico ofereça diagnósticos e intervenções capazes de atenuar sintomas, os achados desta pesquisa reafirmam que o cansaço das mulheres é, antes de tudo, um fenômeno socialmente produzido. E, embora esta investigação tenha realizada em um município do sertão baiano, ela dialoga com um conjunto expressivo de estudos internacionais que evidenciam como o trabalho doméstico e de cuidado não remunerado tem impactado a saúde mental de mulheres em múltiplos contextos como Japão, Índia, na América Latina e Europa Ocidental (Carneiro et al., 2023; Owoo & Lambon-Quayefio, 2021; Piovani & Aydiner-Avsar, 2021; Thakur & Goyal, 2025). Assim, as desigualdades de gênero no âmbito do trabalho reprodutivo, ainda que se expressem de formas distintas conforme a cultura e a política local, revela-se em um padrão recorrente que recai sobre ombros femininos. Ao atravessar fronteiras, idiomas e economias, essa carga invisibilizada reforça que não se trata de uma circunstância localizada, mas de uma condição estrutural, alimentada por uma herança patriarcal.

Ao refletir sobre o adoecimento contemporâneo Byung-Chul Han (2015), em “A sociedade do cansaço”, parte de uma constatação já presente em muitos ensaios: cada época adoece à sua maneira. Na atualidade, é o imperativo da performance que adoece. Vivemos uma era marcada pelo excesso de positividade e pela exploração de si, onde o “sim”

internalizado, fruto da lógica neoliberal do “nós podemos”, substitui os antigos interditos e opera como “violência neuronal”. Essa falsa liberdade, que nos convoca à superação constante, não oferece descanso: exige que sejamos produtivos, motivados, eficientes, autogerenciáveis. Nessa lógica, o sujeito contemporâneo não é mais reprimido: é esgotado.

Nesse sentido, Han nos alerta: burnout, depressão, TDAH e ansiedade não são desvios individuais, mas respostas legítimas a uma lógica que exige demais e ampara de menos. Embora esse debate tenha ganhado força durante a pandemia, quando nem mesmo uma ameaça viral pôde suspender a produtividade, os dados aqui apresentados indicam que o cansaço das mulheres é anterior à crise sanitária — e, infelizmente, continua após seu término. Trata-se de um sofrimento histórico, especialmente para mulheres donas de casa e trabalhadoras informais, que há décadas adoecem sob a mesma lógica de responsabilização total, abandono institucional e invisibilidade pública (AVARGUES-NAVARRO *ET AL.*, 2020; DURAK; SENOL-DURAK; KARAKOSE, 2022; KAPLAN, 2021).

Nosografar essas experiências — dar-lhes um nome, um diagnóstico, um CID — não basta. É preciso reconhecer as estruturas que as produzem e sustentam. Com este trabalho, não busco apenas visibilizar o sofrimento psíquico das mulheres de uma cidade pequena no sertão baiano, mas contribuir para o avanço do debate sobre como sustentar mudanças políticas. É preciso deslocar a escuta do campo da denúncia para o da reconfiguração estrutural — reconhecer não apenas os efeitos nocivos da desigualdade de gênero, mas o papel essencial do trabalho reprodutivo na sustentação da vida e da economia (VIECELI, 2020).

Trata-se de pensar estratégias que ultrapassem o reconhecimento simbólico e apontem para mudanças concretas nas condições de vida, cuidado e trabalho das mulheres, para que o cansaço que elas carregam não siga sendo naturalizado nem ignorado. Isso exige o reconhecimento do trabalho reprodutivo como força vital na manutenção da sociedade e a criação de condições que assegurem descanso, rede de apoio, autonomia e redistribuição efetiva das tarefas de cuidado (ALVES; RESENDE, 2021; ARAUJO; MONTICELLI; ACCIARI, 2021; BORGES; ELIAS, 2023; BRUSCHINI; RIDENTI, 1994). Sem esse suporte, seguimos prisioneiras de uma contradição: sabemos que algo precisa mudar, mas continuamos presas às mesmas amarras de sempre. Como ouvi tantas vezes nas entrevistas: “*mas fazer o quê?*”. Esse “*fazer o quê?*” precisa deixar de ser resignação e se tornar ponto de partida para o que vem depois.

O cansaço das mulheres, longe de ser mero retrato da fadiga física ou emocional, revela os imperativos que as convocam a sustentar o mundo. Ao tratá-lo como uma categoria



política de análise, revelamos sua potência para iluminar estruturas que operam o sofrimento psíquico feminino em tempos de crise e fora deles. Ele denuncia as injustiças que se escondem sob a aparência de normalidade, aquelas que fazem com que tantas adoçam em nome do amor, do cuidado e da responsabilidade, historicamente atribuídos como missão.

Assim, ao insistir na legitimidade dessas experiências subjetivas, este trabalho se recusa a separar o sintoma do sistema. As mulheres que dizem "*não aguento mais*", "*eu não existo*", ou "*só levanto por obrigação*" não estão apenas desabafando, estão denunciando. São vozes que nomeiam formas de violência operadas no cotidiano e silenciadas por discursos que naturalizam o sofrimento feminino como sina. Não se trata de reduzir essas dores à experiência individual, nem de enaltecer a resistência silenciosa. Trata-se de reconhecer que há raízes no cansaço — há saberes no desabafo. E que talvez essa nova discussão sobre a sociedade do cansaço, agora colocada em primeira pessoa, não seja nova para as mulheres: apenas não costumava ser escutada. As implicações para as políticas públicas são urgentes: é preciso tensionar os modelos de atenção à saúde mental que reduzem a dor a desvios individuais, medicalizando sintomas sem intervir nas estruturas que os produzem. Ir além da psicologização significa reconhecer o sofrimento como relacional, histórico e socialmente construído, exigindo que o cuidado deixe de ser responsabilidade exclusiva das mulheres para se tornar responsabilidade coletiva.

## Referências

- Alves, K. R. M., & Resende, R. (2021). Reflexões sobre as mulheres que exercem múltiplas funções: papéis sociais, dentro e fora de casa. *Revista Educação e Humanidades*, 2(1, jan-jun), Artigo 1, jan-jun.
- Antunes, J. L. F. (2015). Desigualdades em saúde: Entrevista com Nancy Krieger. *Tempo Social*, 27, 177–194. <https://doi.org/10.1590/0103-20702015014>
- Araujo, A. B., Monticelli, T., & Acciari, L. (2021). Trabalho doméstico e de cuidado: Um campo de debate. *Tempo Social*, 33, 145–167. <https://doi.org/10.11606/0103-2070.ts.2021.169501>
- Avargues-Navarro, M. L., Bordá-Más, M., Campos-Puente, A. de las M., Pérez-San-Gregorio, M., Martín-Rodríguez, A., & Sánchez-Martín, M. (2020). Caring for Family Members With Alzheimer's and Burnout Syndrome: Impairment of the Health of Housewives. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00576>

Barros, M. B. de A., Lima, M. G., Malta, D. C., Szwarcwald, C. L., Azevedo, R. C. S. de, Romero, D., Souza Júnior, P. R. B. de, Azevedo, L. O., Machado, Í. E., Damacena, G. N., Gomes, C. S., Werneck, A. de O., Silva, D. R. P. da, Pina, M. de F. de, & Gracie, R. (2020). Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(4), e2020427. <https://doi.org/10.1590/s1679-49742020000400018>

Bianconi, G., Leão, N., Ferrari, M., Zelic, H., Santos, T., & Moreno, R. (2020). *Sem parar: O trabalho e vida das mulheres na pandemia* (Relatório de pesquisa 1; p. 54). SOF - Sempre Viva Organização Feminista; Instituto Gênero e Número. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fmulheresnapandemia.sof.org.br%2Fwp-content%2Fuploads%2F2020%2F08%2FRelatorio\_Pesquisa\_SemParar.pdf&chunk=true

Borges, J. S., & Elias, I. V. (2023). Vizinhas do Instagram: Produção de sentidos sobre trabalho doméstico na comunidade online de donas de casa. *Galáxia (São Paulo)*, 48, e59107. <https://doi.org/10.1590/1982-2553202359107>

Brasil. (2020). *Boletim Epidemiológico Especial COE-COVID19* (14; COE-COVID19, p. 48). Ministério da Saúde. <https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/2020/06/2020-04-27-18-05h-BEE14-Boletim-do-COE.pdf>

Bruschini, C., & Ridenti, S. (1994). Família, casa e trabalho. *Cadernos de Pesquisa*, 88, Artigo 88.

Carmen, Silva. (2005). Raízes das desigualdades. Em Carmen Silva, Verônica Ferreira, & Maria Betânia Ávila; (Orgs.), *Mulher e trabalho encontro entre feminismo e sindicalismo* (p. 39–48). SOS Corpo – Instituto Feminista para; Secretaria Nacional sobre a Mulher Trabalhadora da CUTa Democracia. Mulher e trabalho encontro entre feminismo e sindicalismo

Carneiro, C. M. M., Pinho, P. de S., Teixeira, J. R. B., & Araújo, T. (2023). Unpaid domestic work: Persistence of gender-based labor division and mental disorders. *Revista de Saúde Pública*, 57. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004502>

Castro, B., & Chaguri, M. M. (2020). GÊNERO, TEMPOS DE TRABALHO E PANDEMIA: POR UMA POLÍTICA CIENTÍFICA FEMINISTA. *Linha Mestra*, 41a, 23–31. <https://doi.org/10.34112/1980-9026a2020n41ap23-31>

Couto-Oliveira, V. (2007). *Vida de mulher: Gênero, pobreza, saúde mental e resiliência* [Dissertação de mestrado, Universidade de Brasília]. <https://repositorio.unb.br/handle/10482/2862>

Durak, M., Senol-Durak, E., & Karakose, S. (2022). Psychological Distress and Anxiety among Housewives: The Mediational Role of Perceived Stress, Loneliness, and Housewife Burnout. *Current Psychology*, 42, 14517–14528. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02636-0>

Federici, S. (2019). *O ponto zero da revolução: Trabalho doméstico, reprodução e luta feminista*. Editora Elefante.

Garcia, L. P., & Duarte, E. (2020). Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200009>

Han, B.-C. (2015). *Sociedade do cansaço*. Editora Vozes.

Harryson, L., Aléx, L., & Hammarström, A. (2016). “I have surly passed a limit, it is simply too much”: Women’s and men’s experiences of stress and wellbeing when living within a process of housework resignation. *BMC Public Health*, 16. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-2920-5>

Hirata, H., & Kergoat, D. (2007). Novas configurações da divisão sexual do trabalho. *Cadernos de Pesquisa*, 37(132), 595–609. <https://doi.org/10.1590/S0100-15742007000300005>

Iser, B. P. M., Sliva, I., Raymundo, V. T., Poletto, M. B., Schuelter-Trevisol, F., & Bobinski, F. (2020). Definição de caso suspeito da COVID-19: Uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(3). <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000300018>

Janzen, B., & Hellsten, L. (2021). Household Income and Psychological Distress: Exploring Women’s Paid and Unpaid Work as Mediators. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18. <https://doi.org/10.3390/ijerph18126402>

Jesus, J. C. de, & Myrrha, L. J. D. (2020, julho 16). Os afazeres domésticos antes e depois da pandemia: Desigualdades sociais e de gênero. *DEMOGRAFIA | UFRN*. <https://demografiufrn.net/2020/07/16/afazeres-domesticos-antes-e-depois/>

Kaplan, V. (2021). The Burnout and Loneliness Levels of Housewives in Home-Quarantine during Covid19 Pandemic. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.21.2.13>

Karaköse, S., & Ulusoy, A. N. (2022). Housewife Burnout and Somatization: Predictors of Depression. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 4(1), 94–102. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.22.1.10>

Khawaja, M., & Habib, R. (2007). Husbands’ involvement in housework and women’s psychosocial health: Findings from a population-based study in Lebanon. *American journal of*

*public health*, 97 5, 860–866. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2005.080374>

Lee, S. A., Park, E., Ju, Y. J., Han, K.-T., Yoon, H., & Kim, T. H. (2018). The association between satisfaction with husband's participation in housework and suicidal ideation among married working women in Korea. *Psychiatry Research*, 261, 541–546. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.01.039>

Lozano, M. del R., & Calvente, M. del M. G. (2021). Cuidados y abordaje de la pandemia de COVID-19 con enfoque de género. *Gaceta Sanitaria*, 35(6), 594–597. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.05.006>

Maeda, E., Nomura, K., Hiraike, O., Sugimori, H., Kinoshita, A., & Osuga, Y. (2019). Domestic work stress and self-rated psychological health among women: A cross-sectional study in Japan. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 24. <https://doi.org/10.1186/s12199-019-0833-5>

Melo, H. P. (2009). Invisibilidade do trabalho feminino: Uma violência disfarçada: Notas preliminares. Em C. S. Tornquist, C. C. Coelho, M. C. de S. Lago, & T. K. Lisboa (Orgs.), *Leituras de resistência: Corpo, violência e poder* (Vol. 2, p. 165–184). Seminário Internacional Fazendo Gênero, Florianópolis. Editora Mulheres.

Miyashiro, D., & Sanches, J. (2020). Erythroderma: A prospective study of 309 patients followed for 12 years in a tertiary center. *Scientific Reports*, 10. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-66040-7>

Moreira, R. da S. (2021). Análises de classes latentes dos sintomas relacionados à COVID-19 no Brasil: Resultados da PNAD-COVID19. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(1), e00238420. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00238420>

Moura, R. G. de, Lopes, P. de L., & Silveira, R. C. da. (2016). O papel da nova mulher nas famílias brasileiras. *Cadernos UniFOA*, 11(32), Artigo 32. <https://doi.org/10.47385/cadunifoa.v11.n32.430>

Nações Unidas Brasil. (2020, março 27). *Relatora da ONU: Estados devem combater violência doméstica na quarentena por COVID-19 | As Nações Unidas no Brasil*. <https://brasil.un.org/pt-br/85372-relatora-da-onu-estados-devem-combater-violencia-domestica-na-quarentena-por-covid-19>, <https://brasil.un.org/pt-br/85372-relatora-da-onu-estados-devem-combater-violencia-domestica-na-quarentena-por-covid-19>

Nascimento, V. L. V. do, Tavanti, R. M., & Pereira, C. C. Q. (2014). O uso de mapas dialógicos como recurso analítico em pesquisas científicas. Em M. J. P. Spink, J. I. M. Brigagão, V. L. V. do Nascimento, & M. P. Cordeiro (Orgs.), *A PRODUÇÃO DE INFORMAÇÃO NA PESQUISA SOCIAL: compartilhando ferramentas* (1º ed, p. 247–272). Centro Edelstein de

Pesquisas Sociais.

OMS. (2023, maio 5). *OMS declara fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional referente à COVID-19—OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde*. <https://www.paho.org/pt/noticias/5-5-2023-oms-declara-fim-da-emergencia-saude-publica-importancia-internacional-referente>

Owoo, N., & Lambon-Quayefio, M. (2021). Mixed methods exploration of Ghanaian women's domestic work, childcare and effects on their mental health. *PLoS ONE*, 16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245059>

Pacheco, A. L. P. de B. (2005). *Mulheres pobres e chefes de família* [Tese: Doutorado em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social]. Universidade Federal do Rio de Janeiro - Instituto de Psicologia,.

Palma, L., Richwin, I. F., & Zanello, V. (2021). Dispositivos de subjetivação e sofrimento das mulheres. *Caderno Espaço Feminino*, 33(2), 107–130. <https://doi.org/10.14393/cef-v33n2-2020-6>

Pimenta, D. (2019). *O cuidado Perigoso: Tramas de afeto e risco na Serra Leoa (A epidemia do ebola contada pelas mulheres, vivas e mortas)* [Tese]. Universidade de São Paulo.

Pimenta, D. (2020). Pandemia é coisa de mulher: Breve ensaio sobre o enfrentamento de uma doença a partir das vozes e silenciamentos femininos dentro das casas, hospitais e na produção acadêmica. *Tessituras: Revista de Antropologia e Arqueologia*, 8(1), Artigo 1. <https://doi.org/10.15210/tes.v8i0.18900>

Pinho, P. de S. (2006). *Sobrecarga Doméstica e Transtornos Mentais Comuns em Mulheres* [Dissertação de mestrado]. Universidade Estadual de Feira de Santana.

Piovani, C., & Aydiner-Avsar, N. (2021). Work Time Matters for Mental Health: A Gender Analysis of Paid and Unpaid Labor in the United States. *Review of Radical Political Economics*, 53(4), 579–589. <https://doi.org/10.1177/04866134211035565>

PORTARIA GM/MS Nº 913, DE 22 DE ABRIL DE 2022, PORTARIA GM/MS Nº 913 (2022). [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt0913\\_22\\_04\\_2022.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt0913_22_04_2022.html)

Schooler, C., Miller, J., Miller, K., & Richtand, C. N. (1984). Work for the Household: Its Nature and Consequences for Husbands and Wives. *American Journal of Sociology*, 90, 97–124. <https://doi.org/10.1086/228049>

Scott, J. (1995). Gênero: Uma categoria útil de análise histórica. *Educação & Realidade*, 20(2), Artigo 2. <https://seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/view/71721>

Shaad Habeeb, P. (2022). Mental Health among Working Women. *Journal of Psychosocial Well-being*. <https://doi.org/10.55242/jpsw.2022.3108>

Silva, L. L. S. da, Lima, A. F. R., Polli, D. A., Razia, P. F. S., Pavão, L. F. A., Cavalcanti, M. A. F. de H., & Toscano, C. M. (2020). Medidas de distanciamento social para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil: Caracterização e análise epidemiológica por estado. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(9), e00185020. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00185020>

Silva-Costa, A., Rotenberg, L., Aquino, E. M. L., Cardoso, L., Patrão, A. L., Fonseca, M. J. M., & Griep, R. H. (2025). Gender and remote work: Associations between mental health and hours of remote work and housework. *Ciencia & saude coletiva*, 30 1. <https://doi.org/10.1590/1413-81232025301.04892023>

Smadi, E. (2019). Psychological Burnout of Women Working and Housewives at the Menopausal Stage in Amman City / Jordan. *Asian Social Science*. <https://doi.org/10.5539/ASS.V15N2P124>

Smith, J. (2019). Overcoming the ‘tyranny of the urgent’: Integrating gender into disease outbreak preparedness and response. *Gender & Development*, 27(2), 355–369. <https://doi.org/10.1080/13552074.2019.1615288>

Spink, M. J. P. (2010). *Linguagem e produção de sentidos no cotidiano*. Centro Edelstein de Pesquisas Sociais.

Spink, M. J. P., & Frezza, R. M. (2013). Produção de Sentido no Cotidiano: Uma abordagem teórico-metodológica para análise das práticas discursivas. Em M. J. P. Spink (Org.), *Praticas Discursivas e Produção de Sentido no Cotidiano: Aproximações Teóricas e Metodológicas* (p. 22–41). Centro Edelstein de Pesquisas Sociais.

Spink, M. J. P., & Medrado, B. (2013). Produção de sentido no cotidiano: Uma abordagem teórico-metodológica para análise das práticas discursivas. Em M. J. P. Spink (Org.), *Práticas discursivas e produção de sentido no cotidiano* (p. 278). Editora Cortez.

Sudré, L. (2020, março 8). A crise tem rosto de mulher: Elas são as mais afetadas pela precarização no país. *Brasil de Fato*. <https://www.brasildefato.com.br/2020/03/08/a-crise-tem-rosto-de-mulher-precariozacao-e-desmonte-de-politicas-afetam-mais-elas/>

Thakur, A., & Goyal, S. (2025). The Intersection of Paid Employment and Unpaid Household Work: Review of Literature on the Impact of Double Burden on Women’s Mental Health. *Research Journal of Humanities and Social Sciences*. <https://doi.org/10.52711/2321-5828.2025.00003>

Vieceli, C. P. (2020). *Economia feminista e trabalhos reprodutivos não remunerados: Conceito, análise e mensuração*. <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/220070>

WHO. (2020). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 51* (Situation Report 51; p. 9). World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331475>

Xue, B., & McMunn, A. (2021). Gender differences in unpaid care work and psychological distress in the UK Covid-19 lockdown. *PLoS ONE*, 16.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247959>

Zanello, V. (2018). *Saúde mental, gênero e dispositivos: Cultura e processos de subjetivação* (1a edição). Appris Editora.

Zanello, V., & Andrade, A. P. M. de. (2014). Introdução. Em V. Zanello & A. P. M. de Andrade (Orgs.), *Saúde mental e gênero: Diálogos, práticas e interdisciplinaridade*. Editora Appris.

## **ARTIGO 2: Entre avanços e permanências: o cuidado como herança discursiva e a persistência da desigualdade de gênero**

Tainá de Menezes Cunha<sup>4</sup>

Luciana Duccini<sup>5</sup>

### **Resumo**

Este artigo analisa as desigualdades de gênero no trabalho doméstico e de cuidado a partir das narrativas de seis mulheres do sertão baiano. Ancorado na Psicologia Social e orientado pelo Construcionismo Social, o estudo utiliza entrevistas semiestruturadas e análise por práticas discursivas. Os resultados indicam que, embora as participantes reconheçam a sobrecarga e critiquem a ausência de corresponsabilidade masculina, permanecem imersas em estruturas que naturalizam sua condição. A sobrecarga é vivida como identidade, e o cansaço, como sintoma político. Mesmo conscientes, muitas não conseguem romper com o ciclo que as adocece. O estudo evidencia que o cuidado, quando não reconhecido nem redistribuído, se converte em fonte de sofrimento psíquico, reforçando a urgência de políticas públicas que despatologizem o mal-estar e redistribuam as tarefas da vida cotidiana.

**Palavras-chave:** trabalho doméstico; cuidado; saúde mental; desigualdade de gênero; práticas discursivas

### **Abstract**

This article analyzes gender inequalities in domestic and caregiving labor based on narratives from six women living in the Brazilian semi-arid region. Grounded in Social Psychology and Social Constructionism, the study draws on semi-structured interviews and discursive practices analysis. Results reveal that, although participants recognize their overload and critique men's lack of shared responsibility, they remain immersed in structures that naturalize their condition. Overload is experienced as identity, and exhaustion as a political symptom.

---

<sup>4</sup> Mestranda em Psicologia pela Universidade Federal do Vale do São Francisco

<sup>5</sup> Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> em Ciências Sociais



Despite their awareness, many are unable to break the cycle that makes them ill. The study highlights how unpaid caregiving, when unrecognized and unequally distributed, becomes a source of psychological suffering, emphasizing the urgent need for public policies that de-pathologize women's distress and redistribute the daily burden of care.

**Keywords:** domestic labor; care; mental health; gender inequality; discursive practices.

## **Resumen**

Este artículo analiza las desigualdades de género en el trabajo doméstico y de cuidado a partir de narrativas de seis mujeres residentes en el semiárido brasileño. Fundamentado en la Psicología Social y en el Construccinismo Social, el estudio se apoya en entrevistas semiestructuradas y en el análisis de prácticas discursivas. Los resultados revelan que, aunque las participantes reconocen su sobrecarga y critican la falta de corresponsabilidad de los hombres, permanecen inmersas en estructuras que naturalizan su condición. La sobrecarga es vivida como identidad y el agotamiento como síntoma político. A pesar de su conciencia, muchas no logran romper el ciclo que las enferma. El estudio destaca cómo el cuidado no remunerado, cuando no es reconocido y se distribuye de manera desigual, se convierte en una fuente de sufrimiento psicológico, subrayando la urgencia de políticas públicas que despatologicen el malestar de las mujeres y redistribuyan el peso cotidiano del cuidado.

**Palabras clave:** trabajo doméstico; cuidado; salud mental; desigualdad de género; prácticas discursivas.

## **Introdução**

Os estudos de gênero, impulsionados pelas reflexões do movimento feminista, contribuíram para desestabilizar a noção de um sujeito universal, racional e neutro — frequentemente tomado como representante da humanidade como um todo (RAGO, 1998). A partir dessa crítica, Joan Scott (1995) propõe o gênero como uma categoria analítica fundamental para compreender como a produção da subjetividade é atravessada por experiências socialmente sexualizadas, ou seja, distintas para homens e mulheres conforme os processos históricos de socialização (SANTOS, 2007). Essa perspectiva possibilita reconhecer que práticas individuais e sociais são também experiências históricas, atravessadas por sistemas de valores, crenças, modos de simbolização e estruturas de pensamento marcadas

pelas diferenças de gênero (RAGO, 1998), entre elas, a forma como homens e mulheres são posicionados nas dinâmicas do trabalho, por meio daquilo que se convencionou chamar de divisão sexual do trabalho.

A divisão sexual do trabalho pode ser compreendida como um princípio organizador das relações sociais que distribui, de maneira desigual e hierárquica, as atividades produtivas e reprodutivas com base na diferença entre os sexos. Às mulheres, historicamente, são atribuídas as tarefas ligadas ao cuidado, à manutenção da vida e à esfera privada; aos homens, reservam-se as funções associadas à produção, ao reconhecimento social e ao espaço público. Conforme apontam Hirata e Kergoat (2007), essa divisão opera tanto horizontalmente — separando atividades “masculinas” e “femininas” — quanto verticalmente, relegando as mulheres a posições de menor prestígio mesmo em campos onde estão majoritariamente presentes. Trata-se, portanto, de uma estrutura que não apenas distribui funções, mas também as legitima por meio de um sistema simbólico que naturaliza a desigualdade de gênero.

Nas últimas décadas, testemunhamos avanços significativos no campo dos direitos das mulheres, sobretudo no que diz respeito à sua inserção no mercado de trabalho, ao acesso à educação formal e à visibilidade das pautas feministas na esfera pública. Acreditou-se que esse movimento de ascensão social e econômica traria, como desdobramento, uma transformação profunda na divisão sexual do trabalho — especialmente dentro dos lares, onde historicamente se concentra a responsabilização feminina pelo cuidado. Modelos teóricos baseados em trocas e barganhas previam que, com o aumento da autonomia econômica das mulheres, haveria uma renegociação das tarefas domésticas, culminando em relações mais equitativas (BREEN; COOKE, 2005). Apesar dos avanços obtidos no campo dos direitos civis, da educação e da inserção das mulheres no mercado de trabalho, a divisão sexual do trabalho permanece como um dos pilares mais resistentes da desigualdade de gênero, especialmente no interior dos lares.

Como observam Silva e Abreu (2016) mesmo quando as mulheres se tornam provedoras exclusivas ou principais de seus lares, seu trabalho é frequentemente considerado “complementar”, e não central, revelando uma lógica que permanece inalterada mesmo diante de novos arranjos familiares e maior autonomia feminina. O cotidiano revela, assim, uma contradição profunda entre conquistas públicas e permanências privadas: se, de um lado, as mulheres avançam em escolarização e participação econômica, de outro, seguem encarregadas da maior parte das tarefas domésticas e dos cuidados, muitas vezes de forma invisível e silenciosa. A desigualdade, portanto, se adapta, mas não desaparece onde *“tudo muda, mas nada muda.”*

No Brasil, dados da PNAD Contínua de 2022 evidenciam, com nitidez, estas persistências, atingindo não apenas adultas, mas também crianças e adolescentes. As mulheres dedicam, em média, 21,3h semanais aos afazeres domésticos e ao cuidado de pessoas, um excedente de 9,6h em relação aos homens, que dedicam cerca de 11,7h (IBGE 2024). Essa disparidade já se manifesta entre meninas e meninos de 5 a 17 anos. Enquanto elas assumem, em média, 9,6h semanais de tarefas domésticas, eles realizam cerca de 6,9h (IBGE 2024). Revelando que as meninas são convocadas a ocupar o lugar do cuidado, internalizando responsabilidades que operam como antecipação simbólica da sobrecarga feminina na vida adulta.

Quanto a isso, Louro (2008), através do conceito de *pedagogia da sexualidade*, informa que as meninas não apenas fazem mais, elas aprendem a fazer mais. São educadas, em múltiplos espaços sociais, a ocupar este lugar. A pedagogia opera como um conjunto difuso, persistente e sofisticado de práticas culturais que, por meio de discursos reiterados pela família, pela escola, pela mídia, pela religião e até pelos brinquedos, ensinam às meninas o que é ser mulher. E ser mulher, nesta lógica, é sobre: servir, conter, ceder e calar-se. Através de gestos cotidianos, o corpo feminino é produzido como território disponível, responsável e cuidador. A infância, nesse sentido, deixa de ser apenas uma preparação para o futuro e se torna um dispositivo de repetição do passado: meninas não apenas assistem às suas mães fazendo, mas são preparadas para repetir, silenciosamente, o mesmo roteiro.

Este artigo emerge como continuidade da minha pesquisa de dissertação, na qual investiguei de que forma o trabalho doméstico incide sobre a saúde mental das mulheres, cujas narrativas sobre o cansaço foram pontos de análise para compreensão da dinâmica do trabalho reprodutivo durante a pandemia, momento em que a sobrecarga feminina se intensificou, denunciando velhas permanências sob novas urgências. A partir das entrevistas com seis mulheres moradoras de uma pequena cidade do sertão baiano, emerge nas narrativas um paradoxo recorrente: ao mesmo tempo em que reconhecem viver em uma dinâmica desigual de divisão do trabalho doméstico e do cuidado, manifestam o desejo por relações mais justas — ou, ao menos, menos desequilibradas. No entanto, essa consciência crítica não tem se mostrado suficiente para romper com os modos de funcionamento que seguem operando como norma. Ao contrário, revela-se a força simbólica de uma herança que persevera, mesmo quando já se tornou incômoda, limitante e, por vezes, adoecedora.

Assim, o cuidado e a divisão sexual do trabalho não se configuram apenas como realidade material ou objeto analítico, mas como herança discursiva que evidencia um modo de pensar, sentir e organizar o mundo que atravessa gerações, modelando subjetividades e

sustentando práticas cotidianas. É justamente por isso que este trabalho se torna necessário: porque ao politizarmos o cuidado, o deslocamos do campo da vocação ou do afeto e reinscrevê-lo no campo dos direitos e das responsabilidades compartilhadas. Se o trabalho reprodutivo é condição necessária para a sustentação da vida, então torná-lo visível, redistribuí-lo e reconhecê-lo como questão pública é um passo urgente na construção de cenários mais justos, nos quais o cuidado não recaia, silenciosamente, sempre sobre os mesmos corpos.

### **Fundamentação teórica**

Este trabalho ancora-se na Psicologia Social de base construcionista, que compreende os sentidos como produtos históricos e relacionais, construídos nas interações cotidianas e sustentados pelos discursos que circulam na cultura (NASCIMENTO; TAVANTI; PEREIRA, 2014; SPINK, 2010). Não se trata de buscar essências individuais ou estruturas psíquicas universais, mas de compreender como práticas de linguagem constituem o mundo social, organizando posições de sujeito e modos de agir. Assim os discursos criam os objetos dos quais falam”, o que implica dizer que ao falar sobre o cuidado, por exemplo, não apenas o nomeamos, mas também atualizamos sentidos, atribuímos valores e performamos expectativas sociais (SPINK, M. J. P; MEDRADO, 2013; SPINK, MARY JANE PARIS; GIMENES, 1994). A análise, portanto, parte do entendimento de que as narrativas das participantes não são meros relatos sobre a realidade, mas também atos de produção de mundo. Suas falas revelam tensões entre o que sabem e o que ainda não conseguem modificar e é nesse intervalo entre o dito e o vivido que emergem as heranças discursivas que sustentam as permanências.

O cuidado, ou *care*, constitui um conceito polissêmico e transversal, que envolve práticas, afetos e responsabilidades distribuídas social e historicamente de forma desigual. Embora dificilmente traduzível em toda sua complexidade, o termo congrega sentidos como solicitude, atenção, preocupação com o outro e compromisso com a sustentação da vida (BRUSCHINI, 2006; BRUSCHINI; RIDENTI, 1994). Desde os anos 1980, as teorias do cuidado vêm se consolidando como campo de debate no mundo anglófono, sendo posteriormente retomadas na França e, mais recentemente, em países da América Latina, como o Brasil. Inicialmente vinculado à infância e à velhice, o debate tem se expandido para reconhecer que o cuidado diz respeito à totalidade da vida social e deveria estar no centro das análises políticas e econômicas (HIRATA, 2010).

No entanto, o cuidado continua sendo socialmente atribuído às mulheres, no interior da família e em ocupações precarizadas, marcadas pela informalidade e pela racialização do

trabalho. A análise da divisão sexual do trabalho do cuidado, entre o que é remunerado e o que é feito por amor, entre o que se aprende tecnicamente e o que se exige moralmente, revela fronteiras difusas, mas hierarquizadas. Ao insistir no modelo do trabalhador ideal como o homem adulto, branco, saudável e autônomo, invisibiliza-se o fato de que todos os seres humanos, em alguma medida e em diferentes momentos da vida, são vulneráveis, interdependentes e necessitados de cuidado (HIRATA, 2010). Desse modo, a compreensão do cuidado como prática social não pode prescindir de sua politização. Para além de uma tarefa individual ou uma habilidade moralmente atribuída às mulheres, o cuidado precisa ser reconhecido como atividade estruturante da vida coletiva e, portanto, como questão pública e política.

A economia do cuidado, ainda que historicamente desconsiderada nos modelos tradicionais de análise macroeconômica, revela-se uma engrenagem invisível, mas fundamental para o funcionamento das sociedades. Viecelli (2020), ao estimar o valor monetário do trabalho doméstico e de cuidado não remunerado no Brasil, demonstrou que sua inclusão nas Contas Nacionais elevaria em até 24% o Produto Interno Bruto (PIB), a depender do critério metodológico adotado. Esse dado desmonta a narrativa de que o cuidado pertence à esfera do privado, do afeto ou da moral, evidenciando-o como força produtiva que sustenta a economia formal, ainda que siga desprotegida, invisibilizada e naturalizada. A ausência de reconhecimento institucional desse trabalho não apenas mascara sua relevância econômica, mas também aprofunda as desigualdades de gênero, restringindo a autonomia das mulheres, sua inserção no mercado de trabalho formal e comprometendo sua saúde física e mental.

Assim, incorporar essa perspectiva implica deslocar o cuidado do âmbito privado para o coletivo, reconhecendo que não há justiça de gênero possível sem um enfrentamento direto da lógica que desvaloriza o trabalho reprodutivo e transfere seus custos — emocionais, físicos e simbólicos — para os corpos das mulheres. Na mesma direção, Kergoat (2009) propõe o conceito de “trabalho de cuidado” como elemento da divisão sexual do trabalho, demonstrando que a responsabilização feminina é reforçada tanto pela invisibilidade econômica do cuidado quanto pelos valores simbólicos que o associam à abnegação e ao afeto. Essa naturalização do cuidado como feminino contribui para sua despolitização — o que, por sua vez, dificulta sua redistribuição.

Em diversas passagens discursivas das participantes, emergem relatos sobre experiências de desigualdade de gênero vividas ainda na infância. Estas experiências moldaram, de forma decisiva, suas percepções e comportamentos em relação à distribuição do trabalho doméstico e do cuidado na vida adulta. A socialização de gênero, operada no interior

das famílias de origem, apareceu como elemento estruturante da internalização de papéis e responsabilidades, frequentemente naturalizados como “coisa de mulher”. A esse fenômeno nomeio, neste trabalho, como *herança discursiva*: a repetição geracional de sentidos, práticas e posições de sujeito que, mesmo diante da consciência crítica, seguem operando como norma. A partir desse conceito, compreende-se que os sentidos atribuídos ao cuidado são transmitidos, reiterados e atualizados ao longo do tempo, mesmo quando já se tornaram motivo de sofrimento ou incômodo.

As participantes reconhecem viver em uma situação desigual, nomeiam aquilo que suas mães talvez não tenham conseguido dizer, mas, ainda assim, se veem reproduzindo trajetórias similares. A queixa, nesse caso, não rompe o ciclo, mas o denuncia abrindo fendas na narrativa hegemônica, sem ainda conseguir rompê-la por completo. Torna-se evidente, a partir das entrevistas, que essa consciência crítica não basta para deslocar as práticas que mantêm as mulheres no lugar do cuidado. Muitas seguem ocupando essa posição como se não houvesse alternativa possível. Isso se deve, em grande parte, à força dos discursos que se encarnam nas rotinas e nos gestos mais banais, operando como verdade, mesmo quando não são nomeados explicitamente. Trata-se de uma normatividade que atravessa corpos e tempos, sustentando o cuidado como destino, mesmo quando ele já é vivido como excesso.

Essa herança discursiva estrutura posições de sujeito desde muito cedo, operando por meio do que Guacira Louro (2023) denomina de pedagogia da sexualidade. As meninas são educadas para o cuidado não apenas pelas tarefas que executam em silêncio, mas também pela sutileza com que lhes são impostos os brinquedos permitidos, o controle dos afetos, a vigilância dos gestos e a exigência de docilidade. O cuidado, nesse contexto, não é apenas uma prática: é uma aprendizagem marcada por repetição. Uma pedagogia que ensina que ser mulher é estar disponível, conter os próprios desejos e assumir a responsabilidade pelo bem-estar dos outros como parte de sua sina.

Zanella (2018) contribui com essa discussão ao propor a noção de dispositivos de subjetivação, que operam como tecnologias simbólicas responsáveis por modelar o modo como as mulheres se percebem e se relacionam consigo, com os outros e com o mundo. Entre esses dispositivos, destaca-se o amoroso, que estrutura a subjetividade feminina a partir da ideia de que o valor da mulher está em ser escolhida, amada e desejada. Essa lógica, ao se internalizar, favorece práticas de autoanulação, cuidado unilateral e sacrifício afetivo, frequentemente naturalizados como virtudes femininas.

Um outro conceito proposto é o de dispositivo materno, que constrói a maternidade como destino obrigatório da mulher, atribuindo-lhe responsabilidade exclusiva pelo bem-estar

emocional e físico dos filhos. Mulheres que não correspondem a esse modelo, seja por exaustão ou por desejo de ruptura, são frequentemente culpabilizadas ou vistas como “menos mulheres”. Esses dispositivos, ao operarem silenciosamente, reforçam a herança discursiva do cuidado como algo inevitável, reiterando desigualdades mesmo quando já se tem consciência de seus efeitos adoecedores (Palma, Richwin, e Zanello 2021).

Desta forma este trabalho propõe compreender o cuidado como um dispositivo social e discursivo, mais do que como uma simples prática ou tarefa. Este dispositivo organiza posições de sujeito, produz efeitos sobre a saúde mental das mulheres e reproduz desigualdades de forma capilarizada. Politizar o cuidado, nesse contexto, significa desnaturalizá-lo e reinscrevê-lo no campo dos direitos, das políticas públicas e da corresponsabilidade social. Se o trabalho reprodutivo é indispensável para a sustentação da vida, então visibilizá-lo, redistribuí-lo e reconhecê-lo como questão política se torna um passo urgente na construção de cenários mais justos, nos quais o peso da vida cotidiana não recaia, como tem recaído, sempre sobre os mesmos corpos.

### **Metodologia**

A pesquisa inscreve-se no campo da Psicologia Social e adota uma abordagem qualitativa, fundamentada na epistemologia do Construcionismo Social. Tal perspectiva compreende o conhecimento como algo produzido nas tramas da vida social e é atravessado por contextos históricos, culturais e relacionais, no qual a pesquisadora não se coloca como observadora neutra, mas como parte implicada do processo investigativo. Assim, mais do que descrever uma realidade exterior, esta metodologia se interessa em compreender como os sujeitos lapidam os sentidos sobre si e o mundo que habitam, a partir das suas experiências vividas e das posições que ocupam nas redes de relações sociais que os atravessam (Spink 2010; Spink e Gimenes 1994; Spink e Medrado 2013).

Com base nessa perspectiva, este trabalho se orienta metodologicamente pelos estudos das Práticas Discursivas e da Produção de Sentidos no Cotidiano, que entendem a linguagem não apenas como instrumento de comunicação, mas como forma de ação situada. Ou seja, aquilo que se diz, e o forma como se faz, mobiliza repertórios culturais que sustentam modos de ser, posicionamentos e disputas simbólicas. As práticas discursivas são, nesse sentido, compreendidas como linguagem em movimento, atravessada por relações de poder, enraizada nos contextos em que se produzem e capaz de revelar os modos como os sujeitos constroem sentidos, resistem ou reiteram normas que os constituem (Spink 2010; Spink e Frezza 2013). O conceito de práticas discursivas permite apreender os momentos de resignificação e

negociação de sentidos nas falas das participantes, visibilizando rupturas, disputas e posicionamentos. A análise se deu a partir da técnica dos mapas dialógicos (Nascimento et al. 2014), que evidenciam os processos de interanimação dialógica, os repertórios interpretativos e os jogos de vozes que atravessam os enunciados. Os enunciados são tomados como atos de comunicação que mobilizam diferentes vozes — personagens sociais que emergem nas narrativas e posicionam as falantes em contextos específicos.

A produção dos dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, conduzidas individualmente e de forma presencial no município de Uauá, Bahia. O processo seguiu todos os protocolos aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 55807422.0.0000.8267 / Parecer: 5.341.850), respeitando os princípios de escuta qualificada e com registro do consentimento livre e esclarecido (Apêndice A). A divulgação da chamada para participação ocorreu pelas redes sociais e, em poucas horas, aproximadamente cinquenta mulheres manifestaram interesse em contribuir com a pesquisa. A partir desse conjunto inicial, foram selecionadas seis participantes com base nos critérios previamente definidos, considerando também sua disponibilidade para a realização dos encontros.

Todas as entrevistas foram realizadas em ambiente reservado e os nomes utilizados neste artigo são fictícios, como forma de preservar a intimidade e o anonimato das participantes, especialmente em um contexto social de forte proximidade. A opção por proteger essas identidades não responde apenas a uma exigência ética formal, mas a um gesto de cuidado diante das histórias compartilhadas, muitas vezes atravessadas por dores que seguem sendo silenciadas no cotidiano. Os áudios foram gravados com dispositivos pessoais protegidos por senha e, depois, transcritos integralmente, respeitando a ordem em que as falas aconteceram.

A partir dessas transcrições, mergulhei na análise utilizando a técnica dos mapas dialógicos, que permitiu reconhecer nas falas das participantes aquilo que não se diz diretamente, mas que vibra nos deslocamentos: os sentidos que se constroem, se rompem, se reposicionam. Foi assim que fui encontrando os repertórios interpretativos — os termos efetivamente usados para tentar explicitar os acontecimentos e compreensões —, os jogos de vozes e as disputas silenciosas presente nos enunciados. Mais do que falar sobre suas rotinas, essas mulheres posicionaram, mesmo que de forma sutil, como as relações de gênero as atravessam.

A construção dos mapas dialógicos se deu por meio da sistematização desses elementos em um quadro analítico (Apêndice B), com cinco dimensões: os trechos das falas, as práticas discursivas ali mobilizadas, os repertórios interpretativos acionados, as posições de



sujeito assumidas ou atribuídas e, por fim, as interpretações críticas construídas a partir desses cruzamentos (Nascimento et al. 2014). A análise, inspirada na abordagem das práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano possibilitou identificar recorrências e tensões que atravessam as experiências das participantes, permitindo que os sentidos produzidos em torno do cuidado, da sobrecarga e do cansaço fossem organizados em núcleos temáticos. Esses núcleos, por sua vez, fundamentaram a construção dos eixos analíticos apresentados na seção de resultados e discussão.

O local da pesquisa, Uauá, é uma cidade de pequeno porte no sertão baiano, com cerca de 24 mil habitantes, marcada por um histórico persistente de desigualdades sociais. A informalidade é predominante e grande parte da população depende de programas de transferência de renda para sobreviver. A escolha por escutar mulheres nesse lugar é um gesto ao mesmo tempo afetivo e político. Foi minha tentativa de documentar o que se sente e quase nunca se diz e quando dito, não é escutado. Assim, compreender os sentidos do cansaço, nesta pesquisa, não é apenas interpretar um sintoma, mas reconhecer uma trama de existências, onde resistir, mesmo em silêncio, já é uma forma de narrar o mundo.

Este artigo, especificamente, tem como objetivo evidenciar esse deslocamento: as mulheres sabem, nomeiam, denunciam — algo que gerações anteriores muitas vezes apenas sentiam, sem conseguir dizer — mas seguem sendo arrastadas por forças sociais que dificultam a escrita de um destino diferente. O que se delineia é uma herança discursiva persistente, que atravessa gerações moldando modos de ser, cuidar e se submeter, mesmo quando já se tornou motivo de incômodo e adoecimento. O que apresento a seguir é a costura desses sentidos: lampejos de um mal-estar que não começa nelas, mas que nelas reverbera com força, revelando os limites entre perceber o problema e conseguir transformá-lo.

## **Discussões e análise**

### ***Não se nasce, torna-se menina: o cuidado como destino de gênero***

*“Desde novinha eu tinha responsabilidade. Sempre fiz tudo em casa com minha irmã. A gente dividia. Meu irmão, não. Ele nunca teve essa rotina”* (Maria). O que Maria revela não é uma experiência isolada, mas o reflexo de um aprendizado coletivo e silencioso que marca a infância de muitas mulheres: o cuidado como destino naturalizado. Desde cedo, essas meninas foram introduzidas ao trabalho doméstico como prova de responsabilidade, obediência e feminilidade. Era menos uma escolha e mais uma pedagogia afetiva, onde o fazer era também um modo de ser. Como sintetizou Nia: *“Minha mãe era pior do que eu. Passava pano no chão de mão. Ela dizia que nunca estava limpo o suficiente”*. Ao lembrar da rigidez materna,

Nia não só narra o passado, mas deixa transparecer uma crítica à lógica que aprendeu e, em certa medida, reproduz. Mesmo quando não há rompimento com a prática, há fissuras no discurso: sinais de que elas sabem que algo está errado. Esse saber, ainda que não leve imediatamente à transformação, tensiona o modelo, desafia sua naturalização e carrega a potência de ruptura.

Zélia conta que “*entrou na dinâmica*” da mãe sem que ninguém mandasse: “*Era estudar, voltar pra casa, fazer almoço, arrumar casa, cuidar das meninas* (as três irmãs mais novas) ...”. Sua mãe trabalhava fora, cuidava da casa e ainda assistia a avó. Zélia olhava e aprendia, ou, como ela mesma diz, se moldava: “*Isso me fez ser quem sou hoje. Competente pra ser esposa, mãe, dona de casa. Mulher que trabalha fora, mas cuida de tudo dentro também*”. O uso do termo “competente” revela um deslocamento sutil: a sobrecarga não é nomeada como injustiça, mas assimilada como traço de identidade. Ser aquela que “dá conta de tudo”, que cuida da casa, dos filhos, do trabalho e ainda ampara afetivamente os outros, torna-se sinônimo de valor pessoal, o que a torna “uma mulher forte”. A multiplicidade de funções exercidas dentro da mesma esfera, a do trabalho reprodutivo, não é percebida como acúmulo, mas como sinal de força, de mérito, de uma feminilidade bem-sucedida. A sobrecarga, assim, deixa de ser problema social e passa a ser característica subjetiva. Mais do que fazer muitas coisas, é esperado que as mulheres sejam essas muitas coisas ao mesmo tempo e sem direito à falhar.

Gessi, filha mais nova de onze irmãos, aprendeu desde cedo a “*fazer acontecer*”. Ao narrar, que sempre esteve à frente, que toma decisões, que lidera, ela termina dizendo: “*Mas isso já me adoeceu, viu? Já teve vez de minha cabeça tremer de tanto pensar nas coisas*”. A performance da mulher forte, que organiza tudo e todos, cobra um preço alto: a saúde física e mental. Bea lembra que só começou a fazer tarefas domésticas por volta dos 14 ou 15 anos, mas que seu irmão mais velho “*nunca ajudava*”. A ausência masculina nas rotinas da casa era naturalizada. Seninha, por sua vez, é incisiva: “*Homem acha que se lavar um prato deixa de ser homem. Meu primo foi tirar um prato da mesa e o pai dele disse: ‘Vai virar mulher agora?’*”. Seu discurso revela o reconhecimento de que a desigualdade começa cedo, quando a família ainda separa rosa e azul como se separa obrigação e privilégio. “*Ensinar, educar, dar amor... tudo que nossas mães faziam pra gente. É isso que eu tento fazer com meu filho. Mas é pesado*”, ela reconhece.

Maria lembra que começou a vender produtos de beleza por catálogo aos 12 anos, como estratégia de ter uma autonomia, de poder comprar “*suas coisinhas, [...] não tinha direito de ter vontade, minha vontade era a da minha mãe. Eu obedecia. Quem tinha vontade*

*era quem tava acima*”. Essa obediência, ensinada como virtude, lhe deixou marcas, no corpo e na forma como passou a se perceber. Maria aprendeu, desde cedo, que não deveria ser prioridade em suas escolhas ou cuidados. Sua própria vontade não era autorizada a existir. Há cerca de três anos, recebeu o diagnóstico de ansiedade generalizada, mas os sinais estavam presentes muito antes: insônia, dificuldade para relaxar, tensão constante. Ao refletir sobre si, reconhece que a obediência às regras se tornou um traço identitário. Sente que precisa cumprir metas e prazos, mesmo quando isso compromete sua saúde, sua alimentação, o sono ou o tempo para si. O cansaço de ter que dar conta de tudo, aliado à tentativa permanente de controlar o ambiente para não ser vista como uma filha ingrata ou uma mulher “relaxada”, levou ao que ela mesma nomeia como um processo de cansaço crônico. Hoje, precisa de medicação para dormir. O que era responsabilidade, virou sintoma. A exigência que vinha de fora foi, pouco a pouco, incorporada como norma interna. E a subjetividade moldada nesse excesso, de tarefas, de vigilância, de responsabilidade, passou a operar no limite, habitando um estado permanente de exaustão.

Essas falas constroem, juntas, o que neste artigo nomeio como herança discursiva: não apenas um conjunto de normas explícitas, mas um modo de produção de subjetividade onde o cuidado se torna destino. Um destino aprendido na repetição: *“sempre vi minha mãe fazer”*, *“eu aprendi com ela”*, *“a gente sempre fez tudo em casa”*. Mesmo quando há incômodo, mesmo quando há crítica, a prática permanece. Nomear o cansaço não tem sido suficiente para romper o ciclo. Como diz Zélia: *“Fulano (seu esposo) ajuda, sim. Mas nunca vai ser paritário. Quem segura a família sou eu”*. É nesse ponto que o cuidado, como prática social, ultrapassa o gesto e se torna estrutura. É o que se aprende incidentalmente, o que se reproduz mesmo sem querer. Um destino de gênero que hoje começa a ser dito, problematizado e enfrentado, ainda opera com força simbólica nos corpos e nos cotidianos dessas mulheres. A repetição, aqui, não é só hábito, é condicionamento.

Se para Beauvoir “não se nasce mulher, torna-se” (BEAUVOIR, 2012), também podemos dizer que não se nasce menina — torna-se, à medida que a identidade de gênero é esculpida em práticas cotidianas sutis, quase imperceptíveis: os nomes escolhidos, os brinquedos ofertados, os gestos autorizados e afetos validados (LOPES LOURO; SILVA, 2003). Desde muito cedo, os corpos das meninas são alvos de dispositivos reguladores que as empurram para posições de subserviência, sobretudo diante de expectativas maternas e amorosas (Zanella 2018). Amar, cuidar, conter-se, mais do que tarefas, tornam-se modos de ser, existências prescritas como vocação. A infância, então, não se apresenta apenas como tempo de preparação, mas como território disciplinador, onde se ensina qual é o lugar a

ocupar. Muitas vezes, são as próprias mulheres que, atravessadas por essa mesma lógica, reproduzem essa pedagogia afetiva de gênero, constituindo suas herdeiras simbólicas e afetivas, numa cadeia de transmissão silenciosa que perpetua a desigualdade sob o disfarce do zelo, da obediência e da doação.

No estudo de Eugenio (2016), sobre relações de gênero nos anos iniciais da escolaridade, evidencia-se como essas pedagogias se reforçam também no ambiente escolar, quando temas como "roupa de menina" e "obrigação doméstica" são naturalizados em sala de aula, inclusive sem serem explicitamente ensinados. No interior das famílias, constrói-se um dos mais potentes regimes de regulação do gênero por meio de práticas cotidianas carregadas de afeto e normatividade. No âmbito família, Thürler e Soares (2014) reafirmam que as pedagogias do corpo, do gênero e do sexo operam desde a infância através de gestos naturalizados que moldam os sujeitos para habitarem posições inteligíveis dentro da matriz heteronormativa. A menina, nesse cenário, é educada para o cuidado antes mesmo de compreender o que ele significa. Não apenas através dos brinquedos ofertados, as tarefas atribuídas, os afetos modulados, mas também pelo modo como se elogia ou repreende, forjando a feminilidade como lugar da responsabilidade silenciosa. E o mais perverso é que essas práticas, por serem mediadas pelo amor, tornam-se difíceis de nomear como violência ou opressão.

Ao crescer, a própria menina passa a ocupar também o lugar de transmissora das normas que aprendeu, ensinando — ainda que sem intenção — outras a ocuparem os mesmos lugares. Nesse circuito de repetição simbólica, os corpos femininos são regulados, marcados e disciplinados desde cedo, sustentando uma estrutura de gênero que transforma desigualdade em virtude e sobrecarga em traço identitário (Thürler e Soares 2014). A construção da feminilidade, nesse contexto, aparece menos como uma escolha e mais como um destino, uma herança discursiva inscrita nos corpos, reforçada cotidianamente por famílias, escolas e instituições. Mesmo quando já produz incômodo ou adoecimento, ela segue operando como norma silenciosa, moldando subjetividades e oferecendo, como recompensa simbólica, o reconhecimento social de ser “boa”, “forte”, “correta” ou “ideal”. Trata-se de uma transmissão que se atualiza não como possibilidade, mas como fardo um modo de existir validado justamente por sua capacidade de suportar.

### ***Os homens como ajudantes ocasionais***

Neste eixo, evidencia-se uma inflexão discursiva em relação às mulheres dos “anos dourados” (Pinsky 2014): se antes predominava uma aceitação silenciosa da desigualdade doméstica, agora já se ventila, ainda que timidamente, a necessidade de paridade nas tarefas

de cuidado. Contudo, a emergência de um discurso crítico não tem sido suficiente para transformar práticas profundamente arraigadas. Como relataram as participantes, os homens de suas vidas (pais, irmãos, companheiros) continuam, em grande medida, ocupando o lugar de “ajudantes”, cuja atuação é pontual, restrita e, muitas vezes, celebrada como excepcional.

A desigualdade, portanto, se mantém, apenas adquire novas roupagens. Estudos indicam que, mesmo quando há maior participação masculina nas tarefas domésticas, essa contribuição costuma, conforme narradas pelas participantes, ser pontual e restrita a atividades socialmente valorizadas como “masculinas”, sem compensar a sobrecarga feminina, que permanece concentrada nas tarefas repetitivas, invisíveis e desvalorizadas (Christopher 2024; Fox e Forste 2012; Greenstein 1996; Moss e Chen 2024)

Zélia, ao relatar sua experiência conjugal, exemplifica essa dinâmica: embora reconheça que o pai do seu marido assumia tarefas domésticas devido às “questões psicológicas” da mãe, ela afirma que com o próprio companheiro *“nunca vai ser paritária”*. Sobre si recai a responsabilidade de *“manter a família de pé”*, o que a exaure. Mesmo quando ele colabora, essa participação é delimitada: *“não passa pano, não lava o banheiro, mas varre a casa e lava prato”*. Tarefas esporádicas que aliviam, mas não redistribuem. Mais grave ainda é o manejo emocional que ela precisa operar diariamente. Por conta do *“temperamento mais instável”* do marido, Zélia se vê poupando-o de demandas corriqueiras, como acordar os filhos, relatar sobre intercorrência na escola, chateações que ocorreram no próprio trabalho, para que ele *“não se altere”*. Em nome da harmonia doméstica, ela absorve não apenas o trabalho físico, mas também a mediação afetiva e o gerenciamento dos afetos masculinos. A sobrecarga, nesse contexto, opera como prática silenciosa de autocontenção, onde a desigualdade se naturaliza como cuidado e a injustiça, como equilíbrio possível.

Bea, como vimos no eixo anterior, foi introduzida aos trabalhos domésticos apenas na adolescência, e mesmo esse “início tardio” seu irmão mais velho, ainda que próximo em idade, *“não ajudava”*, o que sinaliza como desde cedo as tarefas são distribuídas de forma desigual, sem que isso seja nomeado como injustiça. Na vida adulta, essa assimetria se acentua. Seu companheiro, a quem ela se refere como *“encosto”*, reforça com veemência a ideia de que as tarefas domésticas *“não são muita coisa”* — como se cuidar da casa, dos filhos e da vida cotidiana não fosse trabalho. Mesmo tendo um carro e uma moto velha na garagem, ele raramente se mobiliza para buscar os filhos na escola: *“faz isso de vez em nunca”*, relata. Quando surgiu a chance de Bea aliviar um pouco sua sobrecarga, utilizando o valor recebido pelo auxílio emergencial da pandemia para comprar eletrodomésticos, ele exigiu o dinheiro para investir em materiais de construção, prometendo reembolsá-la

posteriormente. Cinco anos se passaram e a promessa não foi cumprida. O desabafo de Bea resume o acúmulo e a frustração: *“Tudo é eu.”* E continua: *“Ele não lava nem as cuecas, como diz, freada... nem prato. Tem vez que ele come e nem tira de cima da mesa, é tudo eu.”* A repetição do “tudo é eu” materializando discursivamente a sua sobrecarga.

Gessi vive uma dinâmica familiar onde a ausência masculina no cuidado é não apenas constante, mas resignadamente contornada. Ao relatar que *“do lado do homem, é sempre a parte acomodada”*, ela revela a permanência de uma lógica em que o cuidado continua sendo responsabilidade exclusivamente feminina. Cansada de pedir e frustrada com a recusa persistente do pai de seus filhos em participar, ela opta por redistribuir as tarefas entre as próprias filhas, criando estratégias para que nem ela nem elas precisem depender dele — ou de qualquer outro homem. Sua fala evidencia a interiorização da desigualdade como prática cotidiana: *“se é um prato pra lavar, homem não pode. Tem que ser a mulher”*. Justifica isso com *“ele tem essa cultura nele”* traduzindo o machismo como um código internalizado, transmitido como herança e praticado como convicção. Ainda mais alarmante é quando ele justifica sua omissão dizendo: *“as meninas estão aí sem fazer nada, porque é que eu vou fazer?”*, desconsiderando completamente o trabalho já exercido por elas.

Seninha, mãe solo e responsável exclusiva pelo filho, reconhece a desigualdade na divisão do trabalho doméstico e critica abertamente a postura masculina: *“os homens devia ajudar mais as mulheres”*, afirma, apontando o machismo como barreira central. *“Se você fizer uma coisa dentro de casa, você não é mais homem”*, completa, evidenciando como a recusa ao cuidado ainda está ligada à construção da masculinidade. Ela relata que o filho, quando pequeno, *“ajudava a lavar prato, gostava”*, mas que após a pandemia deixou de participar: *“hoje em dia, nada, nada, nada, nada”*. Reforçando que a consciência crítica sobre a desigualdade não garante mudanças concretas no cotidiano.

Nia compartilha um cotidiano marcado pela concentração de responsabilidades em suas mãos. Afirma que o marido *“não consegue”* assumir tarefas básicas e se culpa porque ela mesma *“criou essa dependência”*, estendida não apenas ao companheiro, mas também aos filhos e aos sogros. Tudo passa por ela: consultas médicas, idas ao banco, remédios, escola. A centralidade do seu papel é tamanha que, mesmo quando a sobrecarga se impõe de forma exaustiva, ela se volta contra si: *“eu não consegui fazer com que eles fizessem mais, fui eu quem criou eles tão dependentes”*. A frase revela um movimento comum entre mulheres que cuidam: a internalização da culpa por uma ausência que não é delas. Quando fala do companheiro, a crítica se afina: *“ele não acha que tem obrigação, ele acha que quer ajudar”*. A ajuda aparece, assim, não como dever compartilhado, mas como gesto voluntário e

esvaziado de corresponsabilidade. Sua única colaboração recorrente é fazer o mingau das crianças antes de dormir: *“o mingau sempre é o pai que faz... pelo menos essa obrigação consegui colocar nele”*. De modo que a mínima colaboração, não é fruto de acordo espontâneo, mas de uma tarefa que foi conquistada, negociada, como se exigir o mínimo ainda precisasse passar por mediação emocional.

Maria relembra, com nitidez, como a divisão desigual do trabalho doméstico foi naturalizada desde sua infância, afirmando que seu irmão *“não tinha a mesma rotina”* justificada por *“aquela ideia que só as meninas que tinham que cuidar dos afazeres domésticos. Que é trabalho de mulher, não é trabalho de homem.”* A diferença de tratamento se traduziu, segundo ela, em desorganização e despreparo por parte dele na vida adulta, algo que atribui diretamente à ausência de uma educação equitativa: *“A gente fazia tudo e ele nada de casa”*. Na tentativa de romper com essa lógica, Maria procura reposicionar essa pedagogia nos espaços onde atua profissionalmente, afirmando para as crianças que *“as tarefas precisam ser divididas por todos. Que as meninas, elas não são empregadas dos irmãos.”* No entanto, mesmo com essa consciência crítica e engajamento educativo, a reprodução da desigualdade persiste em sua própria casa. Em sua relação conjugal, relata: *“todas as atividades são minhas. Quem cuida dos filhos, quem cuida da casa, quem cuida, inclusive, da alimentação dele... tudo eu”*. Mesmo diante de uma reeducação alimentar necessária por motivos de saúde, o marido segue alheio às rotinas de cuidado: *“ele senta, vai jantar”*, resume Maria ressentida, enquanto ela tem deixado a si mesma de lado: *“primeiro faço janta pra todo mundo, aí depois tem horas que eu faço janta pra todo mundo e eu me cansei. Não fiz pra mim porque eu cansei. Aí todo mundo comeu e eu fui comer qualquer coisa, sabe?”*

A cena doméstica descrita pelas participantes revela não apenas a persistência de práticas desiguais, mas a sutileza com que a ausência masculina se normaliza como parte da estrutura. Mesmo quando há críticas abertas ao machismo e desejo de mudança, o cotidiano segue girando em torno da presença constante das mulheres e da intermitência ou completa omissão dos homens. Essa ausência, muitas vezes travestida de “ajuda” ocasional ou justificada como *“ele não consegue”*, *“ele não tem paciência”*, deixa de ser percebida como falha para se tornar parte do funcionamento esperado da vida familiar. Trata-se de uma ausência que não se vê porque sempre esteve ali, sustentada por uma socialização de gênero que desde cedo exime os meninos da corresponsabilidade e reforça que o cuidado é *“coisa de mulher”*.

A partir dos relatos das participantes, torna-se evidente que a sobrecarga emocional, a sensação de solidão na condução da vida doméstica e o acúmulo de funções sem retorno

simbólico ou prático emergem como sintomas persistentes de um pacto desigual que se disfarça de normalidade. Como apontam os estudos de Staland-Nyman et al. (2008), a insatisfação conjugal está fortemente associada à piora na percepção de saúde entre mulheres, sobretudo quando somada à sensação de baixa reciprocidade nas tarefas de cuidado. Já Lee et al. (2018) evidenciam que mulheres que vivem relações conjugais desiguais relatam níveis mais altos de sofrimento psíquico e, em casos extremos, ideação suicida. O que este artigo acrescenta a esse debate é a perspectiva de que tais efeitos não se explicam apenas por ausência de divisão funcional, mas por um sistema de sentidos enraizado que mantém as mulheres como gestoras afetivas da família, guardiãs da rotina e amortecedoras emocionais dos homens. Quando a desigualdade se traveste de amor, ajuda ou perfil pessoal, torna-se ainda mais difícil de ser contestada, e mais propensa a adoecer. Reconhecer esse adoecimento como estrutural e não individual é parte fundamental de uma política de cuidado que não se contente com lampejos de consciência, mas que lute por transformações concretas nas relações que organizam o viver (Lee et al. 2018; Maeda et al. 2019; Nyman e Hensing 2019; Staland-Nyman, Alexanderson, e Hensing 2008).

### ***Os custos de manter uma casa em pé***

A rotina doméstica, marcada por jornadas longas, não remuneradas e invisíveis, atravessa os relatos das participantes como um terreno fértil para o adoecimento psíquico. O que se evidencia, em suas falas, é um desgaste contínuo que não se limita à exaustão física, mas que se inscreve no corpo e na mente de modo cumulativo, silencioso e persistente. Zélia, por exemplo, expressa essa sobrecarga de maneira visceral: *“Eu sinto mesmo no corpo e a mente fica parando. Me dá vontade de gritar, de sair. [...] Eu entro em desespero, assim, internamente, porque eu não gosto, eu não posso demonstrar, nem para o marido, nem para os filhos”*. O grito contido, o choro solitário na madrugada e a vigília constante revelam um circuito de sofrimento que se intensifica justamente porque não encontra reconhecimento e nem espaço em que possa desabar.

As experiências compartilhadas por essas mulheres reverberam o que estudos internacionais têm apontado: há uma correlação significativa entre o tempo e a intensidade dedicados ao trabalho doméstico e indicadores de prejuízos à saúde mental. Maeda et al. (2019) alertam que altos níveis de estresse doméstico estão diretamente associados à piora da saúde psicológica autorreferida. De modo semelhante, Molarius e Metsini (2023) identificaram uma prevalência aumentada de sintomas depressivos em mulheres que concentram maior carga doméstica. Esses achados ecoam nas palavras de Bea, que afirma: *“Eu acho que a minha saúde mental está bem abalada, eu não sei como eu não já peguei uma*



*depressão*”. Essa transfiguração do cansaço em destino é reiterada por Gessi, que descreve seu cotidiano dividido entre trabalho formal, cuidado com os filhos e manutenção da casa: “Acordo 5 horas da manhã [...] vou pra pia de prato. [...] Eu não dou conta. [...] Eu deixo o que é para mim para depois, sempre”. A negligência sistemática de si em nome do outro aparece não como exceção, mas como parte constitutiva da identidade feminina construída socialmente. Há uma diferença de gênero nos impactos psicossociais do trabalho não pago, sendo as mulheres especialmente vulneráveis à sobrecarga por estarem socializadas para a autonegação (Staland-Nyman et al. 2008). Esse traço é visível em quase todas as entrevistas, como quando Maria afirma: “Eu sempre me deixo por último. Se der tempo, eu faço a unha. Se não der tempo, eu lavo o cabelo e saio. [...] as vezes eu faço janta para todo mundo de casa e não fiz pra mim porque quando termino de todos, eu já cansei”.

Além da negação das próprias necessidades, há o agravante da rigidez na exigência de desempenho. A autovigilância emocional e o perfeccionismo em relação ao cuidado são determinantes intermediários para o adoecimento psíquico em mulheres (Cabezas-Rodríguez, Utzet, e Bacigalupe 2021). Seninha, ao dizer que “só queria dormir o dia inteiro”, explicita o colapso interno que se acumula após anos de sobreposição de funções de mãe, cuidadora, trabalhadora e filha. Nia, por sua vez, descreve que passou noites inteiras limpando a casa mesmo sem conseguir se sentar no sofá. “eu ficava muito com essa culpa (devido a casa não está arrumada), ficava bastante de um dias para cá eu aprendi a relaxar... Eu comecei a ver que às vezes não vale a pena. Eu me lembro o que antes eu já cheguei a passar uma noite arrumando a casa!! Só que tipo assim, arrumava a casa, mas eu tava cansada! uma época que eu nem me sentava no sofá... Não tinha tempo... eu estava assim um trapo. confessa. Não se trata apenas de fazer muito, mas de carregar sozinha o peso da ordem, da higiene, da segurança emocional e física do lar.

O impacto desse modelo de organização doméstica extrapola o cansaço momentânea e invade no campo do adoecimento psíquico. O estresse crônico gerado por um trabalho doméstico não reconhecido e desigualmente distribuído se associa a quadros persistentes de ansiedade, depressão e burnout — transtornos que deixam marcas profundas mesmo quando não nomeados. Essa associação entre sobrecarga invisível e sofrimento mental aparece de forma contundente nos relatos das participantes (Staland-Nyman et al. 2008). Zélia, por exemplo, descreve um padrão de insônia severa e crises de choro noturnas escondidas da família, seguidas por uma performance diária de normalidade: “chorava, chorava, chorava e, no outro dia, continuava como se nada tivesse acontecido”. Trata-se de um ritual de contenção emocional uma espécie de “trabalho mental de gênero” no qual a administração

constante de tarefas, emoções e tensões, mesmo fora do tempo físico do cuidado (Reich-Stiebert, Froehlich, e Voltmer 2023).

Entre as mulheres entrevistadas, não faltam sinais de adoecimento: desânimo, insônia, taquicardia, lapsos de memória, sentimento de culpa, vontade de desaparecer. Nia, hesita em admitir um diagnóstico, como se o peso da vida cotidiana não fosse suficiente para justificar tamanho colapso. Essa recusa é também pode ser compreendida como uma forma de resistência, à um mundo que, historicamente, patologiza mulheres, transformando a dor em sintoma e o sintoma em silenciamento (Molarius & Metsini, 2021). A medicalização surge, nesse contexto, como tecnologia de controle: ao inscrever um significante nosográfico sobre corpos adoecidos pelo excesso — depressão, ansiedade, transtorno de adaptação — desloca-se a atenção do que adoecce estruturalmente para quem adoecce individualmente (Zanello 2010). O sofrimento, assim, deixa de ser lido como produto de relações sociais desiguais e passa a ser tratado como desajuste pessoal, desconectado de suas raízes materiais e simbólicas. O diagnóstico, quando não vem acompanhado de escuta e transformação, funciona mais como instrumento de contenção do que de cuidado (Foucault 2019; Moura e Popperl 2019; Pereira e Passos 2017). Muitas mulheres evitam nomear seu sofrimento como doença, não por negação, mas por uma intuição política diante de um histórico que transforma sua dor em estigma, deslegitimando experiências e silenciando desigualdades (Cunha 1989).

Este eixo revela que o trabalho doméstico, quando sustentado de forma contínua, solitária e sem reconhecimento, torna-se um terreno fértil para a produção de sofrimento psíquico. Não se trata apenas de “dar conta”, mas de ser a única pessoa sobre a qual recai toda a engrenagem da vida doméstica. Essa sobrecarga não é um episódio isolado nem uma particularidade cultural: trata-se de um padrão global, que atravessa diferentes contextos sociais e econômicos (Maeda et al. 2019; Molarius e Metsini, 2023). Os discursos das participantes confirmam esse cenário de modo que a exaustão não é exceção, é regra e ao costurar essas experiências às pesquisas internacionais, fica evidente: adoecer por causa do cuidado é uma consequência socialmente programada. Reconhecer é o primeiro passo para transformar o discurso do autocuidado em política pública de redistribuição, desatualizando-a como condição feminina e pensando formas em que a manutenção do lar não seja risco à suas saúde (Christopher 2024; Fox e Forste 2012; Harryson, Aléx, e Hammarström 2016; Janzen e Hellsten 2021; Khawaja e Habib 2007; Owoo e Lambon-Quayefio 2021; Smadi 2019; Thakur e Goyal 2025, 2025; Xue e McMunn 2021).

### *As contradições entre discurso e o cotidiano: entre o que se sabe e o que não se rompe*

Neste último eixo, torna-se evidente uma tensão discursiva central: ainda que as entrevistadas reconheçam com clareza a desigualdade de gênero no trabalho doméstico e de cuidado, essa consciência não é suficiente para transformar as práticas cotidianas. O mal-estar é nomeado, o cansaço é admitido, a injustiça é percebida, mas a mudança parece inalcançável, como se o reconhecimento da sobrecarga não bastasse para interromper seu funcionamento. O resultado é uma espécie de aprisionamento subjetivo, onde saber da opressão não impede sua reprodução, e muitas vezes a intensifica. Essa contradição, no entanto, não revela incoerência, mas a complexidade própria dos enunciados que são atravessados por múltiplas vozes. Há a voz da mulher que se insurge contra a desigualdade, que denuncia o excesso, que se cansa. Mas há também, entranhada nos gestos e nas práticas, a voz da norma — aquela que ensina que cuidar é papel feminino, que sustenta a moral da abnegação, que associa amor à renúncia. É nesse entrelaçamento de vozes que se produz o conflito: o discurso da crítica convive com a repetição do que se gostaria de romper. As participantes oscilam entre denunciar o que as adoce e naturalizar o que sempre lhes foi ensinado, revelando não uma falha, mas o efeito de um jogo de forças discursivas que, ao mesmo tempo que possibilita o incômodo, também limita a ação.

Zélia, sobre sua rotina doméstica, afirma que “*não tem como variar*”, mesmo que isso a esgote. Bea, por sua vez, nomeia o companheiro como “*encosto*” e afirma com veemência que “*a gente é mulher, mas a gente não é escrava*”, ao mesmo tempo em que hesita em romper com essa relação. Gessi admite que “*não dou conta*” de tudo, e então se culpa por delegar tarefas às crianças mais novas a impede de redistribuir a carga entre os gêneros dentro de casa. Assim, constatamos que a percepção da desigualdade, portanto, convive com afetos contraditórios que dificultam ainda mais uma ruptura com o papel de cuidadora atribuído.

Essa dissonância entre crítica e prática também se inscreve na linguagem. Nia, como vimos ainda no primeiro eixo, carrega para si a culpa por uma estrutura que a antecede — “a culpa é minha por eles serem tão dependentes” —, numa tentativa de responsabilização que revela mais do que consciência: revela a marca de um destino que se cola no corpo como se fosse escolha. Ela reconhece a exaustão que herdou da mãe, mulher que lustrava religiosamente os armários aos sábados e guardava jogos de louça para ocasiões especiais que jamais chegaram. “*Minha mãe era pior que eu*”, diz Nia, nomeando uma cadeia de repetições que não se rompe pela crítica. Há algo que resiste, mesmo quando se vê. E o que resiste não é

só o hábito: é a crença, é a voz da norma encorpada sob a pele. Uma obediência que se perpetua, mesmo quando já se sabe do quanto adoece. Maria, mesmo ao reconhecer que está “*anulada*”, que “*carrega um monte de peso que não precisava carregar*”, sente culpa por pensar em si. Ela verbaliza com clareza que a estrutura que a adoece “*não tem mais nem espaço para mudar*”, mesmo tomando medicação para suportar a carga. Essa constatação sugere que o reconhecimento do problema não é suficiente para sua transformação o que denuncia o enraizamento destes mecanismos perversos e violentos.

As falas de Seninha são especialmente ilustrativas desse enredamento: ao mesmo tempo em que diz se sentir “*inválida*” e “*presa*”, afirma que levanta todos os dias para “*cumprir a obrigação*”. Sua subjetividade parece atravessada por uma moral do sacrifício que a impede de nomear esse sofrimento como algo que mereça reparação ou ruptura. Como ela mesma afirma: “*ninguém cuida de mim*”. Trata-se de uma solidão, agravada pela ausência de redes de apoio, pela medicalização silenciosa de seus corpos e pela expectativa social de que deve seguir.

Assim, o que este eixo nos revela é que a consciência crítica, embora potente, não basta diante das condições estruturais que limitam o agir. Como mostram Pinho e Araújo (2022), mesmo quando o discurso denuncia a opressão, a subjetividade ainda está capturada por heranças discursivas que naturalizam o sofrimento e deslegitimam a recusa. Deste modo, reconhecer a desigualdade não garante autonomia para rompê-la. Pelo contrário, pode aprofundar o conflito interno e a sensação de impotência ainda maior e pode ser visto no relato de Maria, Zélia e Nia. Como sintetiza Gessi, “*se eu fosse homem, minha vida seria muito diferente*”. O desafio, portanto, está em reconhecer que essas mulheres não são alienadas por ignorância, mas por um sistema perverso que transforma a desigualdade em práticas cotidianas. O que elas expressam não é apenas conformismo, mas um tipo de aprisionamento que atua nos corpos, nas relações e nos sentidos que atribuem a si mesmas. A contradição, nesse caso, não é falha é mais uma vez sintoma de um modelo social que exige delas mais do que deveria e oferece em troca a responsabilização individual.

## **Considerações finais**

As vozes das mulheres ouvidas neste estudo traçam o contorno de uma realidade que, embora localizada em um município do sertão baiano, ecoa em diferentes territórios e contextos: a persistência da desigualdade de gênero no interior dos lares e a naturalização da sobrecarga como parte constituinte da identidade feminina (Thakur e Goyal 2025). O trabalho doméstico e de cuidado, longe de ser apenas uma tarefa prática, é vivenciado como destino, como dispositivo que estrutura modos de ser e de estar no mundo (Palma et al. 2021).

O que esta pesquisa evidencia, contudo, é que já não se trata de um silêncio absoluto. As mulheres falam, nomeiam e criticam. Contudo, esse saber não tem sido suficiente para romper com as engrenagens que mantêm a desigualdade em movimento. Entre o discurso e a prática, instala-se um vão: o mal-estar já é percebido, mas os caminhos para superá-lo ainda são atravessados por culpa, medo, solidão e responsabilização individual. Assim, a consciência crítica convive com a sensação de impotência, revelando o quanto os sentidos de cuidado, força e abnegação foram incorporados como virtudes morais e não como construções sociais historicamente situadas (Zorzanelli, Vieira, e Russo 2016).

Assim, ao evidenciar os impactos do trabalho doméstico na saúde mental das participantes, o estudo se soma a um conjunto de pesquisas que alertam para o adoecimento silencioso que essa lógica produz. Estresse crônico, sintomas ansiosos e depressivos, insônia, crises emocionais e a sensação de anulação subjetiva são expressões recorrentes de um modelo que transforma o excesso em rotina e o cansaço em identidade. E quando essas dores são nomeadas, muitas vezes são imediatamente patologizadas, reduzidas a diagnósticos que ocultam suas raízes sociais. Como apontam Zanello (2018) e Cabezas-Rodríguez et al. (2021) não se trata apenas de reconhecer o sofrimento, mas de denunciar os mecanismos que o produzem e o mantêm.

Ao longo dos eixos temáticos, percebe-se também que o problema não é apenas a ausência de apoio masculino ou a má distribuição das tarefas, mas a forma como essa ausência é narrada, legitimada e internalizada como algo inevitável. Os discursos da ajuda ocasional, da incompetência masculina ou da vocação feminina para o cuidado são tecnologias simbólicas que atuam na manutenção das desigualdades. Como se cuidar dos outros fosse atributo inato das mulheres, e não uma exigência socialmente construída e reiterada por gerações. Falar, portanto, sobre o cuidado, é situá-lo enquanto campo político, que precisa ser visibilizado, reconhecido e, sobretudo, redistribuído. Não é possível pensar em justiça de gênero enquanto o trabalho que sustenta a vida continuar sendo feito, quase sempre, pelos mesmos corpos e sob o mesmo silêncio (Hirata 2010). Por fim, esta pesquisa não se

encerra nos achados que apresenta. Ao contrário, ela se abre como provocação: é preciso escutar o cansaço das mulheres não como falha pessoal, mas como denúncia social. É preciso transformar a consciência em ação coletiva e a crítica em política pública. Porque, como afirmaram tantas entrevistadas, "ninguém cuida da gente". Que este trabalho seja, então, um gesto de cuidado com quem cuida — e um convite à construção de um mundo onde o cuidado seja responsabilidade de todos e todas.

## Referências

- Beauvoir, Simone de. 2012. *O segundo sexo*. 1989<sup>o</sup> ed. Nova Fronteira.
- Breen, Richard, e Lynn Prince Cooke. 2005. “The Persistence of the Gendered Division of Domestic Labour”. *European Sociological Review* 21(1):43–57. doi:10.1093/esr/jci003.
- Bruschini, Cristina. 2006. “Trabalho Doméstico: Inatividade Econômica Ou Trabalho Não-Remunerado?” *Revista Brasileira de Estudos de População* 23(2):331–53. doi:10.1590/S0102-30982006000200009.
- Bruschini, Cristina, e Sandra Ridenti. 1994. “Família, casa e trabalho”. *Cadernos de Pesquisa* (88):30–36.
- Cabezas-Rodríguez, Andrea, M. Utzet, e A. Bacigalupe. 2021. “Which are the intermediate determinants of gender inequalities in mental health?: A scoping review”. *International Journal of Social Psychiatry* 67:1005–25. doi:10.1177/00207640211015708.
- Christopher, Emily. 2024. “‘It’s a Man’s Job’: Doing Gender and Male Gatekeeping in the Division of Household Labor”. *Journal of Family Issues* 45:2851–74. doi:10.1177/0192513X231224109.
- Cunha, Maria Clementina Pereira. 1989. “Loucura, gênero feminino: as mulheres do Juquery na São Paulo do início do século XX.” *Revista Brasileira de História, São Paulo*. 9(n.18):p.121-144.
- Eugenio, Benedito. 2016. “NO INTERIOR DA SALA DE AULA: AS RELAÇÕES DE GÊNERO NOS ANOS INICIAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL”. *Interfaces Científicas - Educação* 4(3):139–50. doi:10.17564/2316-3828.2016v4n3p139-150.
- Foucault, Michel. 2019. *História da loucura: na idade clássica*. Editora Perspectiva.
- Fox, Kiira, e R. Forste. 2012. “Household Labor, Gender Roles, and Family Satisfaction: A Cross-National Comparison”. *Journal of Comparative Family Studies* 43:613–31. doi:10.3138/JCFS.43.5.613.
- Greenstein, T. 1996. “Husbands’ Participation in Domestic Labor: Interactive Effects of Wives’ and Husbands’ Gender Ideologies”. *Journal of Marriage and Family* 58:585–95.

doi:10.2307/353719.

Harryson, Lisa, Lena Al  x, e A. Hammarström. 2016. “‘I have surly passed a limit, it is simply too much’: women’s and men’s experiences of stress and wellbeing when living within a process of housework resignation”. *BMC Public Health* 16. doi:10.1186/s12889-016-2920-5.

Hirata, Helena. 2010. “teorias e práticas do care: estado sucinto da arte, dados de pesquisa e pontos em debate”. P. 42–56 em *Cuidado, trabalho e autonomia das mulheres*. Vol. 2, *Coleção Cadernos Sempreviva*, organizado por N. Faria e R. Moreno. São Paulo: SOF Sempreviva Organização Feminista.

Hirata, Helena, e Dani  le Kergoat. 2007. “Novas configurações da divisão sexual do trabalho”. *Cadernos de Pesquisa* 37(132):595–609. doi:10.1590/S0100-15742007000300005.

IBGE, Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios, org. 2024. *Outras formas de trabalho 2022*. Rio de Janeiro, RJ: Ibge.

Janzen, B., e L. Hellsten. 2021. “Household Income and Psychological Distress: Exploring Women’s Paid and Unpaid Work as Mediators”. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18. doi:10.3390/ijerph18126402.

Kergoat, Dani  le. 2009. “Divisão sexual do trabalho e relações sociais de sexo.” P. 67–76 em *Dicionário crítico feminino*, organizado por H. Hirata, F. LABORIE, H. LE DOAR  , e D. SENOTIER. São Paulo: Editora Unesp.

Khawaja, M., e R. Habib. 2007. “Husbands’ involvement in housework and women’s psychosocial health: findings from a population-based study in Lebanon.” *American journal of public health* 97 5:860–66. doi:10.2105/AJPH.2005.080374.

Lee, S. A., E. Park, Y. J. Ju, Kyu-Tae Han, H. Yoon, e Tae Hyun Kim. 2018. “The association between satisfaction with husband’s participation in housework and suicidal ideation among married working women in Korea”. *Psychiatry Research* 261:541–46. doi:10.1016/j.psychres.2018.01.039.

Lopes Louro, Guacira, e Tomaz Tadeu da Silva. 2003. *O corpo educado: pedagogias da sexualidade*. Belo Horizonte: Autêntica Editora.

Louro, Guacira Lopes. 2008. “G  nero e sexualidade: pedagogias contemporâneas”. *Pro-Posições* 19(2):17–23. doi:10.1590/S0103-73072008000200003.

Louro, Guacira Lopes, org. 2023. *O Corpo Educado, Pedagogias Da Sexualidade*. 2   ed. Belo Horizonte 2000: Aut  ntica Editora.

Maeda, E., K. Nomura, O. Hiraike, H. Sugimori, A. Kinoshita, e Y. Osuga. 2019. “Domestic work stress and self-rated psychological health among women: a cross-sectional

study in Japan”. *Environmental Health and Preventive Medicine* 24. doi:10.1186/s12199-019-0833-5.

Molarius, A., e A. Metsini. 2021. “Domestic Work, Self-Reported Diagnosed Depression and Related Costs among Women and Men—Results from a Population-Based Study in Sweden”. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18. doi:10.3390/ijerph18189778.

Molarius, A., e A. Metsini. 2023. “The Association between Time Spent in Domestic Work and Mental Health among Women and Men”. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 20. doi:10.3390/ijerph20064948.

Moss, Alexander C., e Ang Chen. 2024. “(Re)conceptualizing Sex and Gender in Physical Education Through Social Role Theory”. *Quest* 76:363–81. doi:10.1080/00336297.2024.2351834.

Moura, Brunno Henrique, e Mariana Soares Popperl. 2019. “Belas, recatadas e loucas: mulheres no Manicômio Judiciário de São Paulo”. *Humanidades em diálogo* 9:53–65. doi:10.11606/issn.1982-7547.hd.2019.154263.

Nascimento, Vanda Lúcia Vitoriano do, Roberth Miniguine Tavanti, e Camila Claudino Quina Pereira. 2014. “O uso de mapas dialógicos como recurso analítico em pesquisas científicas”. P. 247–72 em *A PRODUÇÃO DE INFORMAÇÃO NA PESQUISA SOCIAL: compartilhando ferramentas, Publicação virtual*, organizado por M. J. P. Spink, J. I. M. Briggagão, V. L. V. do Nascimento, e M. P. Cordeiro. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais.

Nyman, C., e G. Hensing. 2019. “Gender differences in self-reported health - the significance of inequality in domestic work”. *European Journal of Public Health*. doi:10.1093/eurpub/ckz187.201.

Owoo, N., e M. Lambon-Quayefio. 2021. “Mixed methods exploration of Ghanaian women’s domestic work, childcare and effects on their mental health”. *PLoS ONE* 16. doi:10.1371/journal.pone.0245059.

Palma, Lavínia, Iara Flor Richwin, e Valeska Zanello. 2021. “Dispositivos de subjetivação e sofrimento das mulheres”. *Caderno Espaço Feminino* 33(2):107–30. doi:10.14393/cef-v33n2-2020-6.

Pereira, Melissa de Oliveira, e Rachel Gouveia Passos, orgs. 2017. *Luta antimanicomial e feminismos: discussões de gênero, raça e classe para a reforma psiquiátrica brasileira*. 1a edição. Rio de Janeiro: Editora Autografia.

Pinsky, Carla Bassanezi. 2014. *Mulheres do anos dourados*. 1º ed. Editora Contexto.



Rago, Margareth. 1998. “Descobrimos historicamente o gênero”. *Cadernos Pagu* (11):89–98.

Reich-Stiebert, Natalia, L. Froehlich, e J. Voltmer. 2023. “Gendered Mental Labor: A Systematic Literature Review on the Cognitive Dimension of Unpaid Work Within the Household and Childcare”. *Sex Roles* 88:475–94. doi:10.1007/s11199-023-01362-0.

Santos, Juliana Anacleto. 2007. “GÊNERO NA TEORIA SOCIAL Papéis, interações e instituições”. *Virtu. Revista Eletrônica do ICHL/UFJF* (01):113–29.

Scott, Joan. 1995. “Gênero: uma categoria útil de análise histórica”. *Educação & Realidade* 20(2). <https://seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/view/71721>.

Silva, Marinete dos Santos, e Cristiane de Cassia Nogueira Batista de Abreu. 2016. “‘TUDO MUDA, MAS NADA MUDA’: o diferencial feminino e a divisão sexual do trabalho”. *Caderno Espaço Feminino* 29(1).

Smadi, E. 2019. “Psychological Burnout of Women Working and Housewives at the Menopausal Stage in Amman City / Jordan”. *Asian Social Science*. doi:10.5539/ASS.V15N2P124.

Spink, M. J. P., e Benedito Medrado. 2013. “Produção de sentido no cotidiano: Uma abordagem teórico-metodológica para análise das práticas discursivas”. P. 278 em *Práticas discursivas e produção de sentido no cotidiano*, organizado por M. J. P. Spink. Rio de Janeiro: Editora Cortez.

Spink, Mary Jane P. 2010. *Linguagem e produção de sentidos no cotidiano*. Biblioteca Virtual de Ciências Humanas. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais.

Spink, Mary Jane P., e Rose Mary Frezza. 2013. “Produção de Sentido no Cotidiano: Uma abordagem teórico-metodológica para análise das práticas discursivas”. P. 22–41 em *Práticas Discursivas e Produção de Sentido no Cotidiano: Aproximações Teóricas e Metodológicas, Edição Virtual*, organizado por M. J. P. Spink. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais.

Spink, Mary Jane Paris, e Maria da Gloria G. Gimenes. 1994. “Práticas discursivas e produção de sentido: apontamentos metodológicos para a análise de discursos sobre a saúde e a doença”. *Saúde e Sociedade* 3:149–71. doi:<https://doi.org/10.1590/S0104-12901994000200008>.

Staland-Nyman, C., K. Alexanderson, e G. Hensing. 2008. “Associations between strain in domestic work and self-rated health: A study of employed women in Sweden”. *Scandinavian Journal of Public Health* 36:21–27. doi:10.1177/1403494807085307.

Thakur, Adarsh, e Sunil Goyal. 2025. “The Intersection of Paid Employment and Un-

paid Household Work: Review of Literature on the Impact of Double Burden on Women's Mental Health". *Research Journal of Humanities and Social Sciences*. doi:10.52711/2321-5828.2025.00003.

Thürler, Djalma, e Mayana Rocha Soares. 2014. "Pedagogias do corpo, do gênero e do sexo: aprendendo a ser menino e menina". *Momento - Diálogos em Educação* 23(2):55–72.

Vieceli, Cristina Pereira. 2020. "Economia feminista e trabalhos reprodutivos não remunerados : conceito, análise e mensuração". <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/220070>.

Xue, B., e A. McMunn. 2021. "Gender differences in unpaid care work and psychological distress in the UK Covid-19 lockdown". *PLoS ONE* 16. doi:10.1371/journal.pone.0247959.

Zanello, Valeska. 2010. "Mulheres e loucura : questões de gênero para a psicologia clínica". <http://repositorio.unb.br/handle/10482/19654>.

Zanello, Valeska. 2018. *Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação*. 1a edição. Coleção Multidisciplinaridades em saúde e humanidades. Curitiba, PR: Appris Editora.

Zanello, Valeska, e Bruna Bukowitz. 2016. "Insanity and culture : an approach to the gender relations in the speeches of psychiatrized patients". <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/883455>.

Zorzanelli, Rafaela, Isabela Vieira, e Jane Araujo Russo. 2016. "Diversos nomes para o cansaço: categorias emergentes e sua relação com o mundo do trabalho". *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* 20:77–88. doi:<https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0240>.

# APÊNDICE A – REGISTRO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Página 1 de 2

## UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO COLEGIADO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CURSO DE MESTRADO ACADÊMICO

Avenida José de Sá Maniçoba, s/n – Centro, CEP: 56304-917, Petrolina-PE.

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**ESTUDO: A exaustão das mulheres:** um estudo sobre a dinâmica psicossocial do trabalho doméstico e de cuidado não remunerado durante a pandemia da covid-19.

**Pesquisadora responsável:** Tainá de Menezes Cunha

**Pesquisadora assistente e orientadora:** Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Luciana Duccini

Você está sendo convidada a participar desta pesquisa, que tem como finalidade saber os impactos da pandemia na vida das mulheres interioranas durante a pandemia de Covid-19, através da investigação dos sentidos atribuídos às experiências de cansaço e esgotamento emocional decorrentes da sobrecarga de trabalho doméstico.

Sua participação é muito importante, mas ela deve ser voluntária e esclarecida, de modo que não provocará nenhum compromisso financeiro entre você e as pesquisadoras, da mesma forma que não será paga pela sua participação. A pesquisa é de risco mínimo, entretanto, há a possibilidade de incômodos e desconfortos devido ao compartilhamento de suas experiências pessoais. Nesse caso, a pesquisadora tentará minimizar os riscos, ao garantir um espaço seguro e confortável para a entrevista. Qualquer dano será reparado visando respeitar a sua integridade física, psíquica, moral, intelectual e cultural. Além de assistência imediata e gratuita pela pesquisadora. Além disso, você tem assegurado o direito de ressarcimento ou indenização no caso de quaisquer danos eventualmente produzidos pela pesquisa. A sua participação não infringe as normas legais e éticas, e pode ser retida a qualquer momento, ou mesmo recusada, com a garantia de que não será penalizada. Os procedimentos usados obedecem aos critérios da ética em pesquisa com seres humanos, conforme a Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, os quais as pesquisadoras se comprometem rigorosamente seguir.

A sua participação na pesquisa se dará a partir da concessão de entrevistas individuais, em local a ser combinado em comum acordo e que lhe assegure conforto e sigilo. O tempo de duração pode ser de até uma hora, mas isso também será acordado contigo e pode ser modificado a partir de sua decisão. Você pode, ainda, ser acessada para uma segunda entrevista, para validação das informações transcritas. Estas entrevistas serão gravadas por meio de um aplicativo de voz. O áudio da gravação, assim como as transcrições destes, permanecerão sob os cuidados das pesquisadoras e armazenados em lugar seguro por um período de cinco anos, sendo destruído em seguida. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar da

Rubricas

Participante

Pesquisadora

Número da participante: \_\_\_\_\_

pesquisadora informações sob sua participação e/ou sobre a pesquisa, através dos contatos que constam no final deste termo.

Todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais. Somente as pesquisadoras terão conhecimento de sua identidade e nos comprometemos em mantê-la em sigilo ao apresentar os resultados dessa pesquisa. Ao participar desta pesquisa, a primeiro momento, você não terá nenhum benefício direto. Contudo, esperamos que este estudo promova reflexões sobre e no território estudado através da divulgação dos dados por meio de cartilha digital, bem como futuras publicações acadêmicas, podendo ser divulgado em congressos, simpósios e outros espaços em que a discussão de gênero e saúde mental se faça presente.

As pesquisadoras se comprometem a divulgar os dados obtidos, respeitando-se o sigilo das informações coletadas, conforme mencionado anteriormente. Esse cuidado visa respeitar sua integridade física, psíquica, moral, intelectual e cultural. Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para participar desta pesquisa.

**ATENÇÃO:** não assine este termo se ainda tiver dúvidas a respeito.

#### CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu \_\_\_\_\_, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento em participar da pesquisa. Confiro que recebi uma via deste termo de consentimento, e autorizo a execução do trabalho de pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(local, data)

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DA PARTICIPANTE DA PESQUISA

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DA PESQUISADORA RESPONSÁVEL

Pesquisadora Responsável: Tainá de Menezes Cunha (taina.menezescunha@discente.univasf.edu.br)  
Pesquisadora Assistente e Orientadora: Profª Drª Luciana Duccini (luduccini@gmail.com)  
Endereço: Colegiado de Pós-graduação em Psicologia – Avenida José de Sá Maniçoba, s/n – Centro, CEP: 56304-917 Petrolina-PE. Fone: (87) 2101-6793 E-mail: cpgpsi@univasf.edu.br

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o CONEP — Conselho Nacional de Ética em Pesquisa. Que é um órgão colegiado interdisciplinar e independente, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, que visa defender e proteger o bem-estar dos indivíduos que participam de pesquisas científicas. Endereço: SRTV 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar – Asa Norte CEP: 70719-040, Brasília – DF. Fone: (61) 3315-5878 E-mail: conep@saude.gov.br

Rubricas

\_\_\_\_\_  
Participante

\_\_\_\_\_  
Pesquisadora

Número da participante: \_\_\_\_\_

## APÊNDICE B - MAPAS DIALÓGICOS ARTIGO

Entrevistada	Prática Discursiva Identificada	Repertório Interpretativo	Posição de Sujeito	Interpretação Crítica	Trecho da Entrevista
<b>1</b>	Expressão de exaustão emocional e mental	Cansaço crônico como sintoma estrutural do cuidado	Mulher sobrecarregada / à beira do colapso	Indica um sofrimento invisibilizado e naturalizado pelas estruturas sociais	“Vivo cansada”, “minha mente não para”, “parece que vou pirar”
<b>1</b>	Contraposição entre força feminina e fragilidade masculina	Homem emocionalmente incapaz / mulher como pilar	Provedora emocional e prática do lar	Mantém a ideia de que o cuidado é responsabilidade moral da mulher	“Meu marido é bem mais frágil que eu”
<b>1</b>	Temporalidade marcada pela urgência e repetição	Rotina como prisão simbólica	Mulher-subjetividade suspensa	Reflete a anulação do tempo próprio na manutenção do cuidado familiar	“Não tenho tempo pra mim”, “é tudo cronometrado”
<b>2</b>	Autoidentificação com múltiplos papéis de cuidado	Multiplicidade de funções femininas na esfera privada	Mulher-multitarefa / cuidadora total	Reflete a naturalização da sobrecarga como parte da identidade feminina	“Sou tudo: babá, cozinheira, lavadeira, enfermeira”
<b>2</b>	Desqualificação do trabalho doméstico	Invisibilidade do cuidado	Esposa-empregada / trabalhadora invisível	Evidencia o apagamento social da contribuição feminina dentro do lar	“Ele acha que o serviço de casa não é trabalho”
<b>2</b>	Isolamento e ausência de rede de apoio	Solidão materna	Mãe-solitária / resistência cotidiana	Indica um ciclo de abandono e responsabilidade solitária	“Não posso contar com ninguém, nem com minha mãe”
<b>3</b>	Descreve sobrecarga mental constante	Aceleração como modo de existência	Mulher-gestora de tudo	Aponta o esgotamento como efeito da multiplicidade de funções e cobranças	“Minha cabeça treme de tanta coisa”, “sou 220”
<b>3</b>	Autoexigência diante da sobrecarga	Responsabilidade emocional unilateral	Mulher-fortaleza	Indica como a subjetividade feminina é capturada pela lógica da resistência compulsória	“Eu tenho que dar conta, não posso surtar”
<b>3</b>	Persistência da desigualdade mesmo com	Cuidado como encargo moralmente femi-	Educadora / provedora solitária	Mostra como a divisão desigual do cuidado resiste	“Coloco regras pros meninos, mas ainda sou eu quem

	tentativas de partilha	nino		a discursos de modernização	faz tudo”
4	Desejo de fuga da realidade opressiva	Cansaço como experiência de desesperança	Mulher-em-fratura	Evidencia o adoecimento silencioso causado pela sobrecarga invisibilizada	“Queria sumir no mundo”, “se pudesse, largava tudo”
4	Infantilização do cuidado intergeracional	Herança precoce do cuidado	Filha-cuidadora	Revela a reprodução da lógica de gênero ainda na infância	“Minha filha de 12 anos já tem que ajudar”
4	Vivência da pandemia como medo cotidiano	Vírus como ameaça invisível ao cuidado	Mãe-protetora vigilante	Ilustra como a pandemia intensificou o peso mental das mulheres na linha de frente do lar	“Na pandemia, o medo era constante”
5	Expressão de caos e acúmulo desorganizado	Sobrecarga como rotina desordenada	Mulher-gerente do impossível	Denota a precarização da vida cotidiana como parte do cuidado	“Eu faço tudo por cima de tudo”
5	Silenciamento e desconfiança	Solidão emocional	Mulher-autossuficiente pela força	Ressalta o isolamento afetivo como efeito colateral do cuidado compulsório	“Não posso nem desabafar, vão usar contra mim”
5	Ressignificação do sofrimento	Cuidado como missão redentora	Mãe-salva pela maternidade	Aponta como o amor materno é idealizado como forma de superação da dor	“Meu filho atípico é um anjo, me tirou do abismo”
6	Autoidentificação com múltiplos papéis	Expectativa de funcionalidade extrema	Mulher-polivalente	Naturaliza a exaustão como se fosse virtude	“Mil e uma utilidades”
6	Autocontenção emocional	Adoecimento silenciado	Mulher-invulnerável	Evidencia o custo subjetivo de sustentar sozinha o bem-estar dos outros	“Não me permito adoecer”, “me recolo no silêncio”
6	Impacto abrupto e destruturante	Desaceleração forçada	Mulher confrontada com seus próprios limites	A pandemia aparece como divisor simbólico entre sobrevivência e olapso	“A pandemia foi um baque muito grande”

## AGRADECIMENTOS

Dedico este trabalho, que quase não nasceu por causa das minhas inseguranças, é dedicado à minha mãe, Nivinha, e ao meu pai, Zé Cobrinha, que tanto me amam e me deram coragem para viver, para me expor ao mundo sem medo de parecer ridícula, de errar, de me reinventar e, sobretudo, sem medo de morrer.

Agradeço a **Luciana Duccini**, que deu sentido a este trabalho mesmo quando eu já me esva-ziava dele, lembrando-me de que o óbvio também precisa ser dito. Obrigada pela paciência, resistência e, sobretudo, pela amizade.

À **mainha Nivinha** (in memoriam) e a **painho**, por todo o amor e suporte para que eu pudesse ser eu e brincar de ser o que quiser.

Ao **tio Rege** e à **mainha Regina**, que somaram à minha rede de apoio nos momentos que achei não ter mais chão e sem vocês, eu não estaria aqui.

Aos meus **irmões** (sim, é irmões): Tinha, Vico, Tailinha, Lagrissa e Elái, por serem minha companhia nessa jornada de brincar de ser adulto e por acreditarem, com teimosia bonita, nas minhas invenções.

A **Paulo Filho**, meu namorado, companheiro e melhor amigo, por insistir e construir comigo este caminho de me fazer mestra em psicologia. Eu te amo muito!

Aos meus amigos da vida: **Samara** (in memoriam) **Pedro, Letícia, Gabi, Vivy e Neto**, por não me permitirem que perca a ternura no meio das tempestividades.

Às amigas que me acompanharam ao longo desses anos de estudo, pausas e recomeços: **Layta, Murilo, Marinalva e Camila**.

Às minhas crianças — **Maria, Maitê, Lavínia e Arthur** — que me lembram, todos os dias, de que viver é bom e brincar de viver mais ainda.

Às minhas tias — **Morena, Nia, Seninha, Zélia, Maria, Vera e Sônia** — por serem uma extensão cuidadosa das mãos dos meus pais e me amarem tanto.

Às famílias e as trabalhadoras (Rayssa, Giselia, Bruna e Biba) do **Instituto Tatá**, minha mais recente invenção, que compreenderam minhas ausências no momento em que este projeto exigiu tudo de mim.

Às minhas colegas do **Núcleo Uauaense de Apoio Educacional Especializado**, por sonha-rem comigo uma educação mais inclusiva no nosso lugar no mundo

Às participantes da pesquisa, que me doaram parte do seu tempo e de suas histórias.

E à **Marcha Mundial das Mulheres** e ao **Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Ter-ra**, por toda a formação que me ensinou que um novo mundo — mais justo, coletivo e possí-vel — pode ser sonhado e vivido.