

## 10

**INVISIBILIDADE: UMA  
VISÃO FEMININA SOBRE SEU  
TRABALHO DE CUIDADO  
DESVELADO NO AMBIENTE  
FAMILIAR E PROFISSIONAL**

- ▶ **Larissa Aparecida Silveira Neto**  
Bacharelada em Psicologia, Centro Universitário UNIFACIG, Manhuaçu-MG;  
2310129@sempre.unifacig.edu.br
- ▶ **Marco Antônio Aleixo Oliveira Silva**  
Bacharelado em Psicologia, Centro Universitário UNIFACIG, Manhuaçu-MG;  
2310178@sempre.unifacig.edu.br
- ▶ **Rafael Gomes Fonseca**  
Bacharelado em Psicologia, Centro Universitário UNIFACIG, Manhuaçu-MG;  
2310527@sempre.unifacig.edu.br
- ▶ **Ryan Gabriel Gouvea Silva**  
Bacharelado em Psicologia, Centro Universitário UNIFACIG, Manhuaçu-MG;  
2310286@sempre.unifacig.edu.br
- ▶ **Thiara Guimarães Heleno de Oliveira Pôncio**  
Mestre em Hemoterapia, Docente no Centro Universitário UNIFACIG, Manhuaçu-MG;  
thiara@sempre.unifacig.edu.br

**RESUMO**

O presente trabalho corresponde a uma pesquisa descritiva a partir de um estudo de caso realizado em uma unidade de serviço especializado em hemoterapia por meio de um grupo focal com mulheres que participam do quadro profissional. A amostragem se determinou-se por conveniência. A análise de dados deu-se por uma estratégia qualitativa utilizando-se a Análise de Conteúdo. O objetivo geral caracterizou-se em observar as percepções das mulheres em relação ao seu trabalho de cuidado, tanto no âmbito familiar quanto profissional. O alcance deste estudo ocorreu a partir da contribuição destas mulheres que abertamente falaram sobre questões que as incomodam, fragilizam e as fortificam. É de suma importância destacar a necessidade de uma mudança estrutural e cultural para anuir e apreciar o trabalho de cuidado das mulheres.

**Palavras-chave:** cuidado, invisibilidade, mulher, reconhecimento.

# 10

## INVISIBILITY: A FEMALE VIEW OF THEIR CARE WORK REVEALED IN THE MPORT AND PROFESSIONAL ENVIRONMENT

### ABSTRACT

This paper presents a descriptive research study based on a case study conducted at a specialized hemotherapy service unit, using a focus group with women from the professional staff. The sampling was determined by convenience. Data analysis followed a qualitative strategy through Content Analysis. The main objective was to examine the women's perceptions of their caregiving roles, both in their professional and family spheres. The study was enriched by the participants' open discussions about issues that concern, weaken, and empower them. It is essential to emphasize the need for structural and cultural changes to acknowledge and value women's caregiving work..

**Keywords:** care, invisibility, woman, recognition.

### 1 INTRODUÇÃO

O trabalho das mulheres na sociedade é visto de forma incoerente diante dos serviços por elas prestados. Percebe-se tal alienação no âmbito familiar e profissional, que, por muitas vezes, culmina na desvalorização do trabalho feminino. De acordo com Emídio e Castro (2021), ao discutirem sobre sua rotina de trabalho e sobre como conquistaram seu espaço nesse contexto, as mulheres comentam sobre a diferenciação do olhar social em relação à carreira de homens e mulheres, evidenciando a dificuldade de operar em uma profissão, mesmo que socialmente considerada feminina, e os desafios de adotar uma postura mais incisiva perante as relações de trabalho e gênero. Outro fator que demonstra tal desvalorização é a diferença nos salários femininos e masculinos. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2022), a diferença de remuneração é de 23%, ou seja, a mulher brasileira, em média, ganha 78% do que

um homem recebe.

Segundo Casimiro, Kreuz e Viana (2020), os homens recebem mais que as mulheres, mas, em média, elas têm maior formação. Contudo, as mulheres têm menores valores na aposentadoria, e a escassez de vagas em creches é um fator que dificulta a inserção das mulheres no mercado de trabalho. Seguindo o tema da maternidade, é inevitável considerar as demandas sociais relacionadas ao papel de mãe e a necessidade de conciliar o trabalho doméstico com o “profissional”.

De acordo com Fiorin, Oliveira e Dias (2014), observa-se uma relação de inversão entre o número de filhos e a dedicação à carreira profissional, de maneira que os filhos são apontados como empecilhos às atividades profissionais das mulheres. Contudo, simultaneamente, a maioria delas descreve que o fato de conceber um filho é uma experiência única e de autossatisfação, enfatizando os temas agir, cuidar e zelar. Portanto, entende-se que o contexto sócio-histórico tem grande peso sobre tais decisões, das quais surgem as diferenças entre os trabalhos atribuídos aos gêneros.

A presença dos homens no cenário formal de trabalho brasileiro foi dominante nos mais diversos setores por muitos anos. Com o passar do tempo, as mulheres conquistaram seu espaço no mercado de trabalho e na sociedade como um todo, assumindo cargos importantíssimos, como, por exemplo, na área da saúde. Portanto, é inestimável a importância do trabalho feminino, pois ele reflete competências inerentes às mulheres, exercidas com muita maestria, talento e dedicação. As mulheres são capazes não só de exercer o trabalho, mas também de trazer diversidade e acolhimento, proporcionando, dessa forma, um ambiente mais humanizado.

De acordo com Wegner e Pedro (2010), a mulher é considerada a principal “cuidadora” e desempenha múltiplos papéis no contexto familiar, uma atribuição gerada culturalmente e que se estende aos âmbitos profissionais. Contudo, é necessário compreender que não há nenhum determinismo nas funções atribuídas ao gênero, mas sim um constructo social.

Sob esta ótica, este trabalho tem como objetivo geral observar as percepções das mulheres em relação ao seu trabalho de cuidado, tanto no âmbito familiar quanto profissional, visando compreender os desafios, as estratégias adotadas e as possíveis implicações para a saúde e o bem-estar, a fim de promover uma reflexão sobre a distribuição equitativa das responsabilidades de cuidado.

Quanto aos objetivos específicos, buscou-se identificar as principais atividades de cuidado desempenhadas por mulheres no contexto familiar e profissional; analisar as percepções das mulheres sobre a distribuição de responsabilidades de cuidado entre os gêneros e as influências dessas percepções em suas vidas cotidianas; e examinar os desafios enfrentados pelas mulheres ao conciliar o trabalho de cuidado no âmbito doméstico com as demandas do trabalho profissional.

A justificativa para este estudo baseia-se na necessidade de compreender como as mulheres experienciam e gerenciam suas responsabilidades de cuidado, bem como suas emoções, tanto em casa quanto no trabalho.

## 2 METODOLOGIA

O presente estudo corresponde a uma pesquisa descritiva. Para Prodanov e Freitas (2013), tal pesquisa observa, registra, analisa e ordena dados, sem manipulá-los, isto é, sem interferência do pesquisador. Sendo assim, procura descobrir a frequência com que um fato ocorre, sua natureza, suas características, causas e relações com outros fatos. Para coletar tais dados, utiliza-se de técnicas específicas, dentre as quais se destacam a entrevista, o formulário, o questionário, o teste e a observação.

Como técnica de pesquisa, realizou-se um estudo de caso em uma unidade de serviço especializado em hemoterapia da Zona da Mata de Minas Gerais. Gil (2002) relata que o estudo de caso é uma modalidade de pesquisa amplamente utilizada nas ciências biomédicas e sociais. Consiste no estudo profundo e exaustivo de um ou poucos objetos, de maneira que permita seu amplo e detalhado conhecimento, tarefa praticamente impossível mediante outros delineamentos já considerados.

Os instrumentos de coleta de dados foram um questionário sociodemográfico para caracterização da amostra em estudo e uma entrevista conjunta dialogada com nove mulheres que participam do quadro de profissionais do ambiente estudado. Esta entrevista é denominada grupo focal. De acordo com Backes et al. (2011), o campo da pesquisa qualitativa se constitui de diversas possibilidades metodológicas, as quais permitem um processo dinâmico de aderência a novas formas de coleta e de análise de dados. Dentre essas possibilidades, o grupo focal representa uma técnica de coleta de dados que, a partir da interação grupal, promove uma ampla problematização sobre um tema ou foco específico.

A análise dos dados coletados foi realizada por meio da Análise de Conteúdo, uma técnica robusta e sistemática que permite a interpretação objetiva de dados textuais (Bardin, 2016). Segundo Bardin (2016), a Análise de Conteúdo envolve a codificação dos dados em categorias que representem conceitos-chave, possibilitando uma compreensão profunda e detalhada do material estudado. Essa técnica facilita a organização e a síntese das informações, proporcionando uma base sólida para as conclusões e recomendações derivadas da pesquisa.

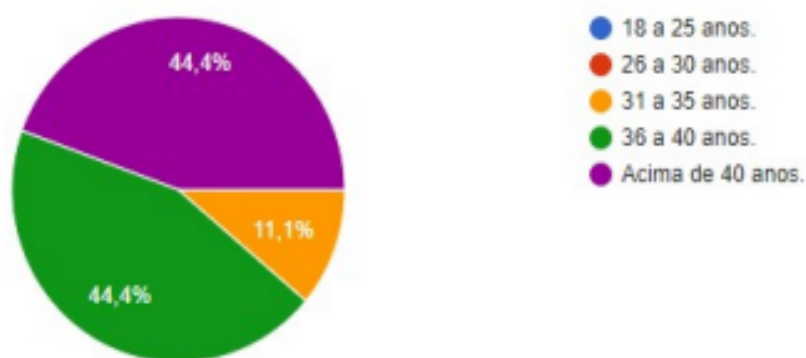
A amostra para este trabalho deu-se por conveniência. Gil (2002) indica que este constitui o menos rigoroso de todos os tipos de amostragem, sendo destituído de qualquer rigor estatístico. O pesquisador seleciona os elementos a que tem acesso, admitindo que estes possam, de alguma forma, representar o universo. Aplica-se esse tipo de amostragem em estudos exploratórios ou qualitativos, onde não é requerido elevado nível de precisão. A discussão grupal permitiu e fomentou a interação entre pesquisadores e participantes diante da temática proposta..

## 3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DE DADOS

O questionário sociodemográfico elaborado pelos pesquisadores foi composto por vinte perguntas e permitiu a caracterização da amostra deste trabalho. Nove mulheres participaram deste grupo focal. Todas fazem parte do quadro profissional do ambiente pesquisado, sendo três enfer-

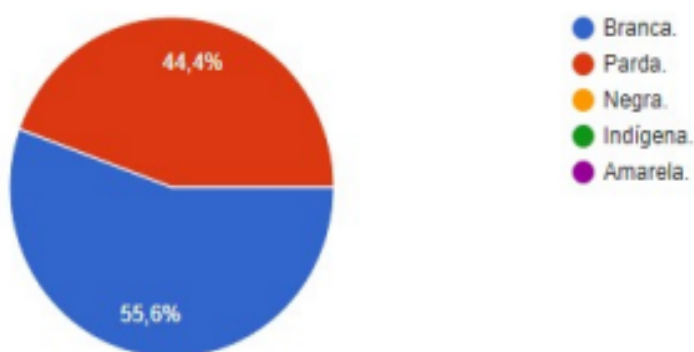
meiras, três técnicas de enfermagem, duas técnicas em patologia clínica e uma copeira. O tempo de profissão acumulado varia entre 12 e 31 anos. As cargas horárias semanais variam entre 6 e 56 horas. Os gráficos enumerados entre 1 e 16 correspondem às respostas dadas pelas participantes no preenchimento do questionário. As respostas foram coletadas de forma anônima e por livre desejo de participação pelas envolvidas.

**Gráfico 1 – Faixa etária**



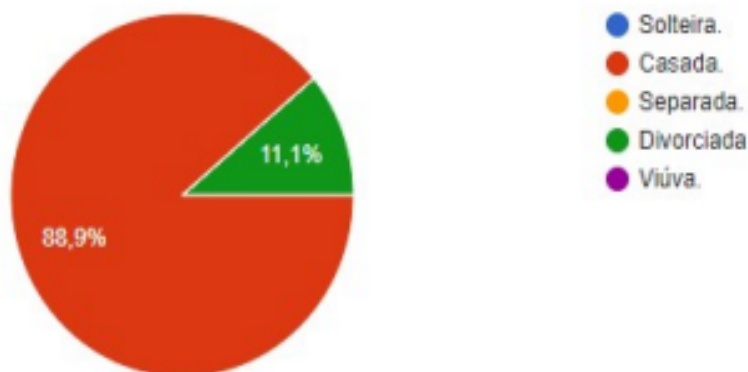
Fonte: Dados da pesquisa (2023)

**Gráfico 2 – Raça**



Fonte: Dados da pesquisa (2023)

**Gráfico 3 – Estado civil**

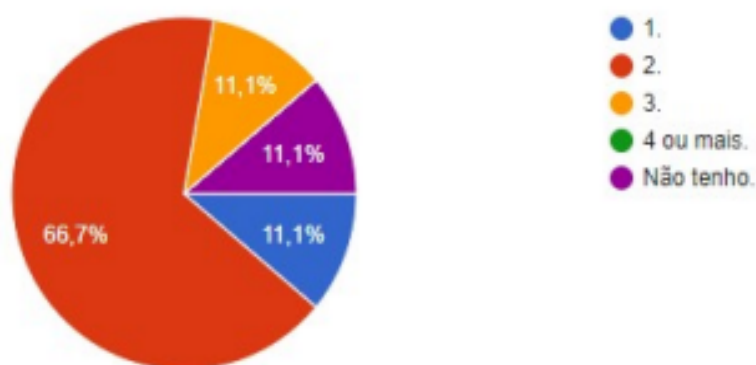


Fonte: Dados da pesquisa (2023) .

Com um total de nove participantes, a amostra foi composta exclusivamente por mulheres, sendo 44,4% com mais de 40 anos, 44,4% entre 36 e 40 anos, e 11,1% entre 31 e 35 anos. A distribuição étnica incluiu 44,4% de mulheres pardas e 55,6% brancas, e a maioria (88,9%) das participantes eram casadas, com apenas 11,1% divorciadas.

A distribuição étnica das participantes merece atenção, estudos como o de Collins (2000) indicam que mulheres de diferentes etnias podem enfrentar desafios distintos, exacerbados por questões de interseccionalidade. No caso das mulheres pardas da amostra, pode haver uma sobreposição de discriminações que amplifica a invisibilidade e a desvalorização do trabalho de cuidado.

**Gráfico 4** – Número de filhos

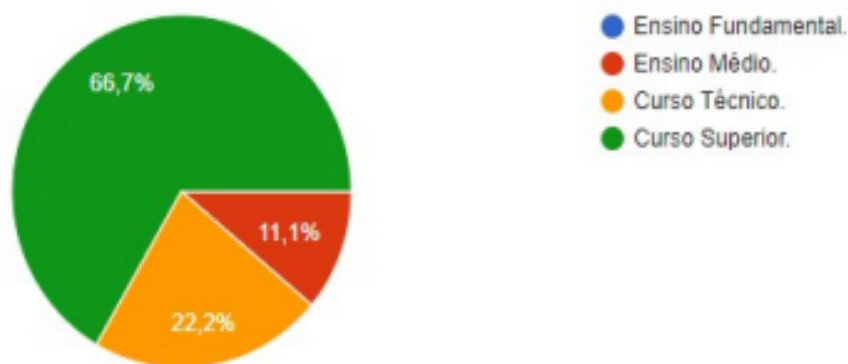


Fonte: Dados da pesquisa (2023)

O número de filhos também desempenha um papel crucial na distribuição do trabalho de cuidado. As mulheres com dois filhos, que representam 66,7% da amostra, provavelmente enfrentam uma carga significativa, equilibrando cuidados infantis com responsabilidades profissionais. A literatura, como a de Duffy, Armenia e Stacy (2015), sugere que a quantidade de trabalho de cuidado aumenta com o número de filhos, o que pode levar ao esgotamento e à sensação de invisibilidade, especialmente quando essas tarefas não são reconhecidas ou valorizadas.

Para as participantes com três filhos, que correspondem a 11,1% da amostra, o desafio é ainda maior, pois a carga de trabalho de cuidado é amplificada. Por outro lado, as mulheres sem filhos (11,1%) podem enfrentar uma invisibilidade diferente, onde suas contribuições em ambientes de cuidado, seja em casa ou no trabalho, podem ser subestimadas ou ignoradas, conforme explorado por Ray e Roscigno (2020).

**Gráfico 5 – Escolaridade**



Fonte: Dados da pesquisa (2023)

A escolaridade das participantes da pesquisa fornece uma camada adicional de complexidade na análise das experiências relacionadas ao trabalho de cuidado. A amostra inclui 66,7% de mulheres com curso superior, 11,1% com ensino médio e 22,2% com curso técnico.

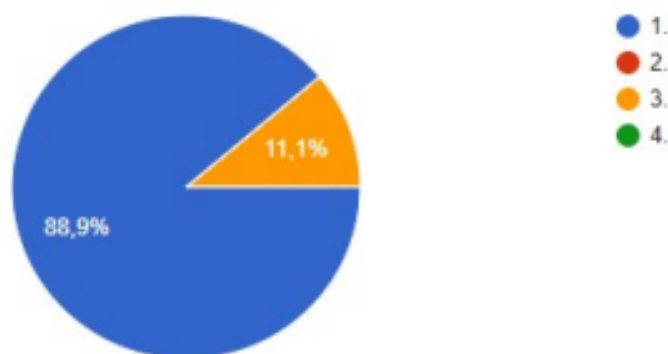
A escolaridade desempenha um papel significativo na forma como as mulheres experienciam e gerenciam o trabalho de cuidado. Estudos como o de England (2005) sugerem que níveis mais altos de educação estão frequentemente associados a maior consciência e articulação das desigualdades de gênero, incluindo a divisão do trabalho de cuidado. As mulheres com curso superior, que compõem a maioria da nossa amostra (66,7%), podem ter maior acesso a recursos e redes de apoio que facilitam o equilíbrio entre responsabilidades profissionais e domésticas. No entanto, isso não elimina necessariamente a sensação de invisibilidade ou desvalorização, especialmente se essas mulheres enfrentarem pressões para cumprir com expectativas tradicionais de gênero.

Para as mulheres com ensino médio (11,1%) e curso técnico (22,2%), as experiências podem variar. Embora a formação técnica possa fornecer habilidades específicas que aumentam a empregabilidade e a capacidade de negociar melhores condições de trabalho, a literatura indica que essas mulheres ainda podem enfrentar barreiras significativas no mercado de trabalho. Por exemplo, um estudo de Misra, Lundquist e Moller (2020) destaca que, apesar de possuírem qualificações, as mulheres frequentemente encontram obstáculos estruturais, como disparidades salariais e falta de oportunidades de ascensão, que são exacerbados para aquelas em posições técnicas ou com menor nível educacional.

A relação entre escolaridade e a carga de trabalho de cuidado também é complexa. Mulheres com níveis mais altos de educação podem ter mais facilidade em acessar serviços de cuidado pagos, como creches e babás, aliviando a carga pessoal de cuidado. No entanto, a realidade econômica e social muitas vezes limita o acesso a esses recursos, especialmente para as mulheres que trabalham em setores menos remunerados ou que enfrentam discriminação no trabalho, como apontado por Duffy, Almeida e Stacey (2015).



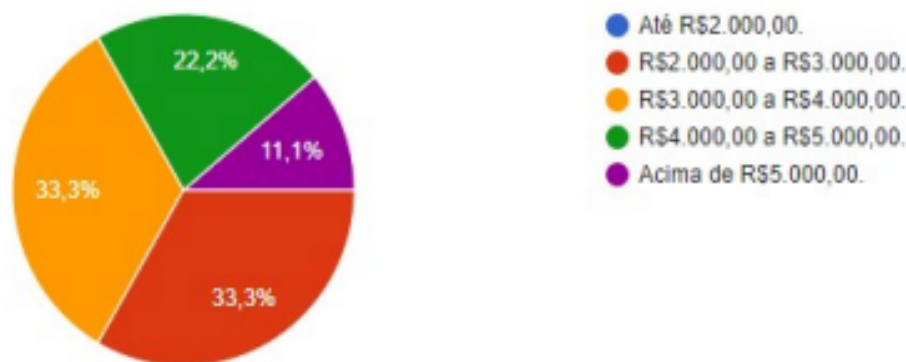
**Gráfico 6** – Número de atividades remuneradas fixas



Fonte: Dados da pesquisa (2023)

A pesquisa revelou que 88,9% das participantes têm uma ocupação fixa, enquanto 11,1% possuem três ocupações. A presença de múltiplas atividades remuneradas pode indicar uma necessidade de complementar a renda, refletindo as desigualdades econômicas que muitas mulheres enfrentam. Estudos, como o de Bianchi *et al.* (2012), mostram que mulheres que assumem várias atividades remuneradas frequentemente enfrentam uma sobrecarga significativa, o que pode amplificar a sensação de invisibilidade no trabalho de cuidado, uma vez que o tempo dedicado ao trabalho remunerado reduz o tempo disponível para o cuidado familiar.

**Gráfico 7** – Faixa de renda mensal individual



Fonte: Dados da pesquisa (2023)

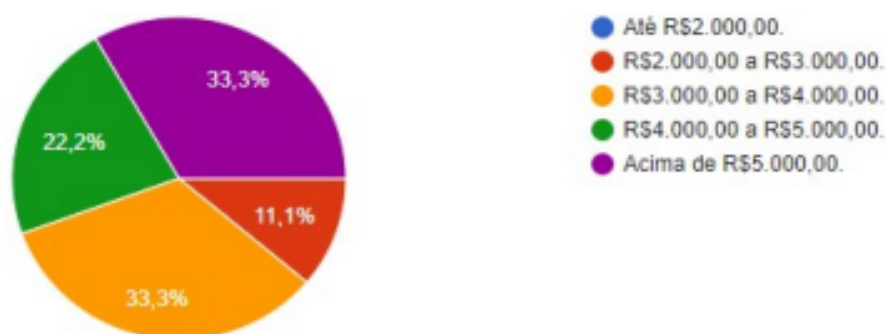
A distribuição da renda individual das participantes da pesquisa mostra uma variação significativa. Entre as participantes, 11,1% recebem uma renda superior a R\$ 5.000,00. Já 22,2% têm uma renda que varia entre R\$ 4.000,00 e R\$ 5.000,00. Um terço das participantes (33,3%) recebe entre R\$ 3.000,00 e R\$ 4.000,00; e outra parcela equivalente (33,3%) ganha entre R\$ 2.000,00 e R\$ 3.000,00. Essa diversidade na renda individual reflete diferentes níveis de acesso a recursos



financeiros e pode influenciar diretamente as condições e experiências relacionadas ao trabalho de cuidado.

Esses dados indicam uma faixa de renda que varia de média a baixa, com a maioria das participantes recebendo entre R\$ 3.000,00 e R\$ 5.000,00. Estudos como o de England (2005) sugerem que a renda pode impactar a capacidade de contratar serviços de cuidado, o que, por sua vez, pode afetar a carga de trabalho de cuidado que as mulheres gerenciam. Mulheres com rendas mais baixas podem ter menos acesso a recursos que poderiam aliviar a carga de cuidado, tornando-as mais suscetíveis a sentir a invisibilidade e a desvalorização de seu trabalho de cuidado.

Gráfico 8 – Faixa de renda mensal familiar

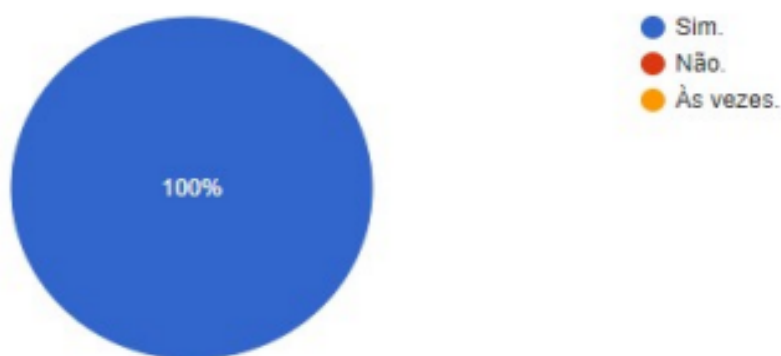


Fonte: Dados da pesquisa (2023)

A distribuição da renda familiar das participantes da pesquisa revela uma variação considerável. Entre elas, 33,3% possuem uma renda familiar superior a R\$ 5.000,00. Outras 22,2% têm uma renda familiar que varia entre R\$ 4.000,00 e R\$ 5.000,00. Um terço das participantes (33,3%) conta com uma renda familiar entre R\$ 3.000,00 e R\$ 4.000,00; enquanto 11,1% têm uma renda familiar que fica entre R\$ 2.000,00 e R\$ 3.000,00. Esses dados destacam as diferenças econômicas entre as participantes e refletem como a capacidade financeira da família pode impactar a gestão das responsabilidades de cuidado e a percepção desse trabalho.

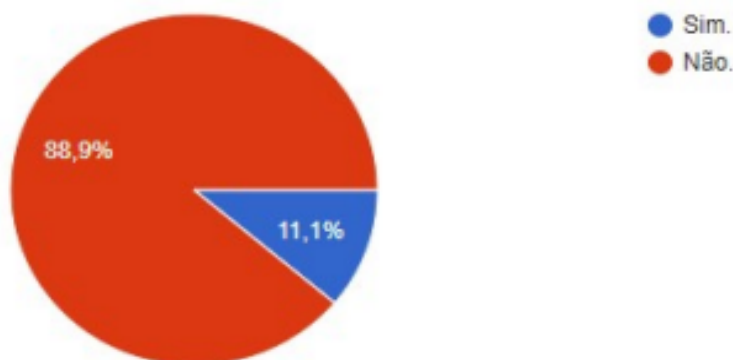
A renda familiar reflete a capacidade econômica total do lar, influenciando diretamente a capacidade de delegar ou compartilhar responsabilidades de cuidado. Mulheres em famílias com rendas mais altas (acima de R\$ 5.000,00) podem ter mais flexibilidade para buscar serviços de apoio ao cuidado, enquanto aquelas em famílias com rendas mais baixas enfrentam desafios maiores na conciliação entre trabalho e cuidado. Estudo de Duffy, Armenia e Stacey (2005) indica que a renda familiar pode afetar a qualidade e a quantidade de suporte disponível para o trabalho de cuidado, afetando a percepção e a valorização desse trabalho.

**Gráfico 9** – Contribuição nas despesas da casa



Fonte: Dados da pesquisa (2023)

**Gráfico 10** – Responsabilidade única pelas despesas da casa



Fonte: Dados da pesquisa (2023)

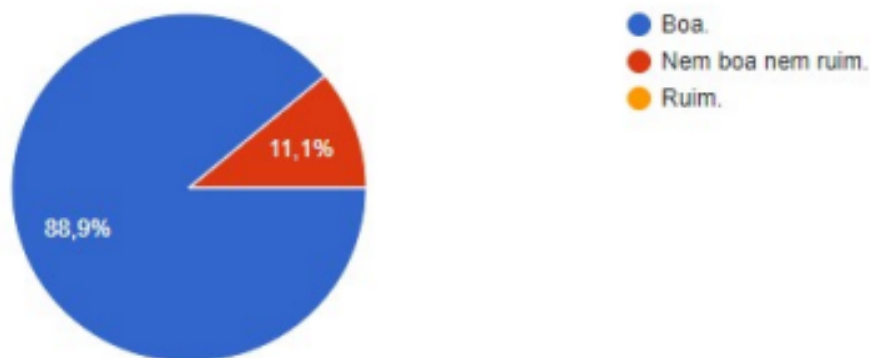
A escolaridade das participantes da pesquisa fornece uma camada adicional de complexidade na análise das experiências relacionadas ao trabalho de cuidado. A amostra inclui 66,7% de mulheres com curso superior, 11,1% com ensino médio e 22,2% com curso técnico.

A escolaridade desempenha um papel significativo na forma como as mulheres experienciam e gerenciam o trabalho de cuidado. Estudos como o de England (2005) sugerem que níveis mais altos de educação estão frequentemente associados a maior consciência e articulação das desigualdades de gênero, incluindo a divisão do trabalho de cuidado. As mulheres com curso superior, que compõem a maioria da nossa amostra (66,7%), podem ter maior acesso a recursos e redes de apoio que facilitam o equilíbrio entre responsabilidades profissionais e domésticas. No entanto, isso não elimina necessariamente a sensação de invisibilidade ou desvalorização, especialmente se essas mulheres enfrentarem pressões para cumprir com expectativas tradicionais de gênero.

Para as mulheres com ensino médio (11,1%) e curso técnico (22,2%), as experiências podem variar. Embora a formação técnica possa fornecer habilidades específicas que aumentam a empregabilidade e a capacidade de negociar melhores condições de trabalho, a literatura indica que essas mulheres ainda podem enfrentar barreiras significativas no mercado de trabalho. Por exemplo, um estudo de Misra, Lundquist e Moller (2020) destaca que, apesar de possuírem qualificações, as mulheres frequentemente encontram obstáculos estruturais, como disparidades salariais e falta de oportunidades de ascensão, que são exacerbados para aquelas em posições técnicas ou com menor nível educacional.

A relação entre escolaridade e a carga de trabalho de cuidado também é complexa. Mulheres com níveis mais altos de educação podem ter mais facilidade em acessar serviços de cuidado pagos, como creches e babás, aliviando a carga pessoal de cuidado. No entanto, a realidade econômica e social muitas vezes limita o acesso a esses recursos, especialmente para as mulheres que trabalham em setores menos remunerados ou que enfrentam discriminação no trabalho, como apontado por Duffy, Almeida e Stacey (2015).

**Gráfico 11** – Qualidade de saúde física

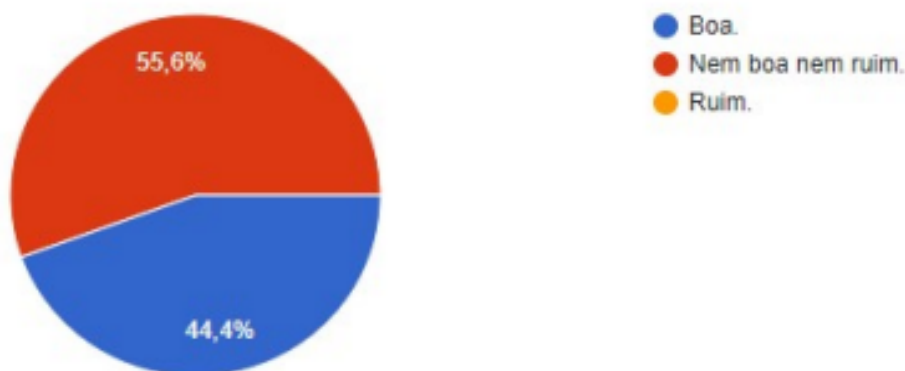


Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Os dados revelam que 88,9% das participantes classificam sua saúde física como boa. Essa classificação sugere que, em geral, as mulheres da amostra se sentem fisicamente saudáveis e capazes de enfrentar as demandas do dia a dia. No entanto, é importante considerar que a saúde física pode ser apenas um aspecto da saúde global e que uma avaliação positiva não necessariamente reflete a ausência de estresse ou sobrecarga relacionada ao trabalho de cuidado.

A boa saúde física pode estar associada à capacidade das participantes de gerenciar suas responsabilidades de cuidado e trabalho de maneira eficaz. Entretanto, mesmo com uma avaliação positiva da saúde física, a carga adicional de trabalho de cuidado pode ainda impactar o bem-estar geral e a percepção de equilíbrio entre vida profissional e pessoal. Estudos como os de Duffy, Armenia e Stacey (2005) destacam que o trabalho de cuidado não remunerado, apesar de não impactar imediatamente a saúde física, pode contribuir para o estresse e o esgotamento ao longo do tempo.

**Gráfico 12** – Qualidade de saúde mental



Fonte: Dados da pesquisa, (2023)

Em relação à saúde mental, 55,6% das participantes classificam-na como “nem boa nem ruim”, enquanto 44,4% a avaliam como boa. Essa distribuição indica que há uma percepção variada sobre o estado da saúde mental entre as participantes.

A avaliação de saúde mental como “nem boa nem ruim” sugere uma experiência de equilíbrio relativo ou uma sensação de estagnação, onde as participantes podem não estar enfrentando problemas graves, mas também não se sentem plenamente satisfeitas ou realizadas. Estudos conduzidos por England (2005) e Duffy, Armenia e Stacey (2015) mostram que a carga de trabalho de cuidado pode afetar significativamente a saúde mental das mulheres, contribuindo para sentimentos de estresse e sobrecarga, mesmo que não se manifestem em problemas graves de saúde mental.

Por outro lado, a avaliação de saúde mental como boa, feita por 44,4% das participantes, pode refletir uma capacidade de encontrar satisfação e bem-estar apesar das responsabilidades de cuidado. Isso pode ser indicativo de estratégias eficazes de gerenciamento de estresse e apoio social que ajudam a manter um estado positivo de saúde mental..

**Gráfico 13** – Responsabilidade única sobre as atividades domésticas



Fonte: Dados da pesquisa (2023)

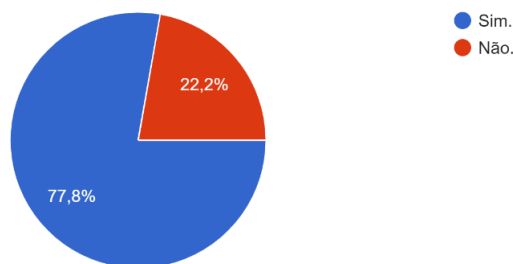
Os dados indicam que 100% das participantes se consideram como as únicas responsáveis pelas atividades domésticas. Essa situação revela uma sobrecarga significativa, uma vez que todas as tarefas domésticas, que incluem limpeza, organização, cuidado com a família e outras responsabilidades relacionadas, são assumidas exclusivamente por essas mulheres.

Esse achado destaca uma preocupação importante: a carga de trabalho doméstico pode impactar diretamente a capacidade das mulheres de equilibrar suas responsabilidades profissionais e pessoais, além de contribuir para uma sensação de invisibilidade e desvalorização do trabalho de cuidado. De acordo com estudos como o de Hochschild e Machung (2012), a responsabilidade desproporcional pelo trabalho doméstico pode levar a um esgotamento significativo e afetar o bem-estar geral das mulheres.

**Gráfico 14** – Presença de auxílio de outras pessoas nas atividades domésticas

Alguém ajuda na realização das tarefas domésticas?

9 respostas

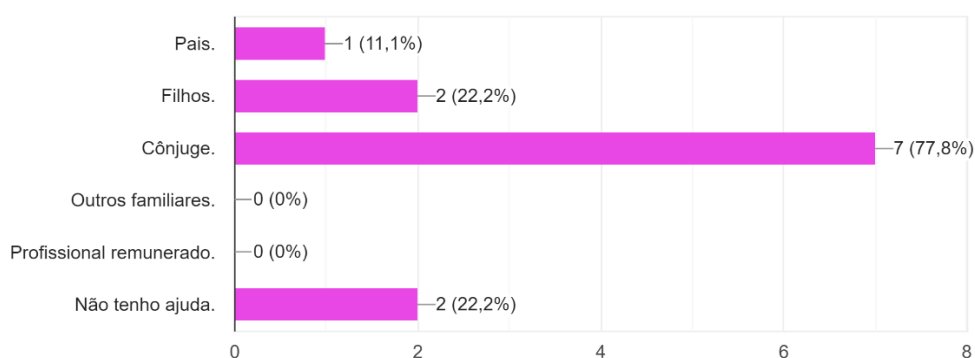


Fonte: Dados da pesquisa, (2023)

**Gráfico 15** – Pessoas que auxiliam nas atividades domésticas

Quem ajuda nas atividades domésticas?

9 respostas



Fonte: Dados da pesquisa (2023)

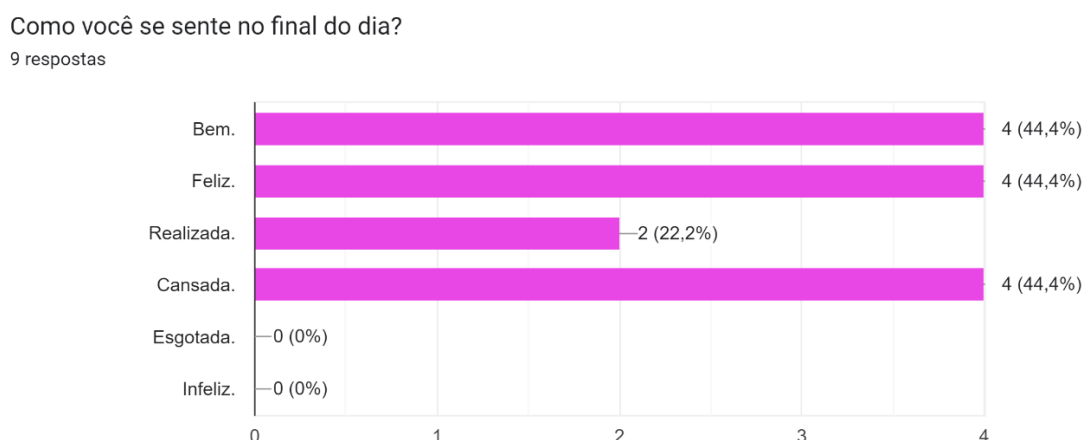
Em relação ao auxílio nas atividades domésticas, 77,8% das participantes afirmam que recebem algum tipo de ajuda, enquanto 22,2% não recebem nenhum auxílio. Esse dado sugere que, embora a maioria das mulheres conte com algum suporte, a extensão e a eficácia desse auxílio podem variar amplamente.

Para as participantes que recebem ajuda, essa assistência pode aliviar parcialmente a carga de trabalho doméstico, mas a responsabilidade continua predominantemente nas mãos das mulheres. Estudos como o de Craig e Mullan (2011) indicam que, mesmo quando há suporte, a responsabilidade principal frequentemente recai sobre as mulheres, o que pode continuar a gerar uma sensação de sobrecarga e falta de reconhecimento.

Por outro lado, as participantes que não recebem auxílio enfrentam uma carga ainda maior, o que pode intensificar o impacto negativo sobre sua saúde mental e física. A falta de suporte pode contribuir para uma maior sensação de isolamento e estresse, refletindo as descobertas de Duffy,

Armenia e Stacey (2005), que mostram como a ausência de ajuda externa pode exacerbar a sensação de desvalorização e a sobrecarga associada ao trabalho de cuidado.

**Gráfico 16** – Sentimentos percebidos ao final do dia



Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Os dados revelam que os sentimentos das participantes ao final do dia são variados. Entre elas, 44,4% se sentem bem e 44,4% se sentem felizes. Esses sentimentos indicam que, apesar das demandas diárias, há aspectos positivos e satisfatórios na vida das participantes. No entanto, 22,2% delas relatam se sentir realizadas, sugerindo que a sensação de realização pode não ser tão prevalente quanto o bem-estar e a felicidade. A mesma porcentagem (44,4%) que se sente bem e feliz também se sente cansada ao final do dia. O cansaço pode ser um reflexo da carga intensa de responsabilidades e do trabalho contínuo associado ao cuidado e às tarefas domésticas. A sobrecarga física e emocional pode levar a uma sensação de exaustão, mesmo quando outros aspectos da vida são satisfatórios e positivos. Estudos como os de Craig e Mullan (2011) e Duffy, Armenia e Stacey (2005) mostram que a combinação de múltiplos papéis e responsabilidades pode levar a um cansaço significativo, o que afeta o bem-estar geral. Esses dados ilustram a complexa interação entre satisfação pessoal, realização e exaustão, destacando a necessidade de suporte para equilibrar a carga de trabalho e promover o bem-estar.

Em relação à discussão durante o grupo focal, foi recorrente a fala sobre a importância de reconhecer o trabalho das mulheres na área da saúde, não apenas no âmbito profissional, mas também no trabalho diário, que muitas vezes passa despercebido. Uma participante afirma que

Eu acho que é importante pensar que a gente ainda fala do trabalho da mulher na saúde, mas aquele trabalho além da nossa profissão, aquele trabalho que a gente faz e muitas vezes não é visto. É aquele trabalho que a gente faz todo dia, que está além da nossa profissão, mas eles nos colocam como responsáveis.

É ressaltada a ideia de que esse trabalho extraprofissional muitas vezes não é visível e com isso há uma reflexão sobre a invisibilidade do trabalho feminino, especialmente quando se estende além

das funções profissionais tradicionais. Algumas falas sugerem que as mulheres realizam tarefas diárias que não são plenamente reconhecidas, mas que desempenham um papel crucial na sociedade.

De acordo com Souza (2020) as mulheres estão constantemente expostas a um conflito, que pode ser explicado pela dupla/tripla jornada de tarefas quando gerenciam seus negócios, uma vez que a mulher continua sendo responsável pelas tarefas domésticas.

Compreende-se também a historicidade do papel da mulher, especialmente no cuidado. Outra participante pontua o seguinte:

Isso é muito um fator histórico, a gente sabe que vem de um contexto histórico, a mulher acaba ouvindo desde sempre, o cuidado acaba sendo deixado sempre pra mulher. Na gestão de gerar, do filho, acho que começa daí né, essa forma de deixar muito essa questão de cuidado, da saúde, do instinto, eu acho que é muito feminino mais nesse sentido mesmo, da formação nossa dos filhos e da sociedade também.

A mulher é associada ao cuidado desde tempos antigos, sendo responsável pela gestão, geração, convívio e formação dos filhos. Além disso, foi comentado sobre o contexto mais amplo da sociedade, sugerindo que a forma como as mulheres são vistas no cuidado está intrinsecamente ligada à cultura e à história. A invisibilidade do trabalho feminino parece estar enraizada em construções sociais mais amplas; é um fenômeno complexo e multifacetado que se manifesta em diversos setores e níveis organizacionais.

Queiroz e Aragón (2015) sugerem que a mulher enfrenta obstáculos significativos para manter uma presença consistente no mercado de trabalho, sendo influenciada por fases específicas de seu ciclo de vida, como o estabelecimento da família e a maternidade. Durante esses períodos, devido à demanda de tempo e à dedicação necessária à família, frequentemente as mulheres reduzem sua participação na força de trabalho, priorizando o investimento de tempo em suas responsabilidades familiares. Essa questão está profundamente enraizada em normas sociais, estereótipos de gênero e desigualdades estruturais.

É importante frisar a necessidade de compreensão e valorização das diversas dimensões do trabalho feminino, indo além do âmbito profissional. Ressalta-se a influência das mulheres na formação dos filhos e na sociedade como um todo. Isso sugere uma responsabilidade mais ampla e destaca a importância das mulheres na construção e manutenção do tecido social. Adams (1990) chama de “armadilha da compaixão” o conjunto de crenças difundidas e aceitas socialmente, que atribuem à mulher, como suas funções mais importantes, os papéis de proteção, criação e promoção do crescimento de outros.

Algumas falas colocaram em debate o papel do parceiro nos afazeres domésticos e cuidados com os filhos, como esta, por exemplo: “Quando alguém vê o pai fazendo alguma coisa, normalmente: aí, ele te ajuda? Não, ele não me ajuda não, é responsabilidade dele também.” Segundo Jablonski (2010), apesar dos avanços do movimento feminista contemporâneo, percebe-se que há uma persistência do pensamento conservador, que atribui a responsabilidade das tarefas domésticas e o cuidado dos filhos às mães. Assim, sustenta-se a ideia de que, quando o homem faz um afazer



doméstico, soa mais como um favor e não como uma obrigação.

Observou-se, com a análise das falas neste trabalho, que as participantes possuem pensamento e posicionamento críticos diante dos desafios da realidade diária em seus ambientes familiares e profissionais. Notou-se que se faz necessário o equilíbrio entre suas jornadas de responsabilidades, com a colaboração de parceiros e familiares, para a promoção de qualidade de vida para todos os envolvidos.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo proporcionou uma visão abrangente sobre as complexidades do trabalho de cuidado realizado por mulheres no setor de saúde, destacando tanto o contexto profissional quanto o doméstico. A análise dos dados e das discussões durante o grupo focal revelou uma série de padrões e desafios que merecem atenção e reflexão aprofundada.

Este trabalho permitiu o alcance dos objetivos a partir da contribuição destas mulheres que abertamente falaram sobre questões que as incomodam, fragilizam e as fortalecem. A atuação da mulher na sociedade é grandiosamente importante e requer mais respeito, compreensão e reconhecimento social. Ao considerar o que foi discutido neste estudo, é de suma importância destacar a necessidade de uma mudança estrutural e cultural para anuir e apreciar o trabalho de cuidado das mulheres. Isso inclui desafiar estereótipos de gênero já consolidados pela sociedade, promover a igualdade nas responsabilidades envolvendo a família e criar um ambiente de trabalho que apoie efetivamente a harmonização entre a vida profissional e a familiar.

Os dados evidenciam que as mulheres enfrentam uma carga significativa de trabalho de cuidado, tanto no ambiente de trabalho quanto em casa. A responsabilidade exclusiva pelas atividades domésticas e a contribuição financeira para o lar são aspectos que intensificam a sobrecarga. Esse cenário é agravado por fatores como a faixa etária, a escolaridade e a renda, que influenciam diretamente a capacidade das mulheres de equilibrar suas responsabilidades e a percepção de seu trabalho. A literatura existente confirma que as desigualdades estruturais e as normas sociais tradicionais continuam a reforçar a carga desproporcional de trabalho de cuidado sobre as mulheres.

## REFERÊNCIAS

- ADAMS, M. A armadilha da compaixão. **Revista de Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, v. 10, n. 33, p. 109-131, 1990.
- BACKES, D. S. *et al.* Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. **O Mundo da Saúde**. v. 35(4), p. 438-442, 2011. Disponível em: <[https://bvs.saude.gov.br/bvs/artigos/grupo\\_focal\\_como\\_tecnica\\_coleta\\_analise\\_dados\\_pesqui\\_sa\\_qualitativa.pdf](https://bvs.saude.gov.br/bvs/artigos/grupo_focal_como_tecnica_coleta_analise_dados_pesquisa_qualitativa.pdf)>. Acesso em 09 nov. 2023.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**: edição revista e ampliada. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BIANCHI, S. M. *et al.* Housework: Who Did, Does, or Will Do It, and How Much Does It Matter? **Social Forces**, 91(1), 55-63, 2012. Disponível em: <<https://academic.oup.com/sf/article/91/1/55/2235879>>. Acesso em 01 nov. 2023.
- CASIMIRO, L. M. S. M. DE; KREUZ, L. R. C.; VIANA, A. C. A. (Sub) representação política feminina e a participação das mulheres em espaços democráticos: examinando conselhos públicos. **Revista Brasileira de Estudos Políticos**, v. 120, 2020. Disponível em: <<https://pos.direito.ufmg.br/rbep/index.php/rbep/article/view/714>>. Acesso em 09 nov. 2023.
- CRAIG, L.; MULLAN, K. “Work–family policies and the gendered division of housework in Australia.” **Journal of Family Studies**, 17(1), 15-29, 2011.
- DUFFY, M.; ARMENIA, A.; STACEY, C. L. **On the Clock, Off the Radar**: Paid Care Work in the Aftermath of Welfare Reform, 2015.
- EMIDIO, T. S.; CASTRO, M. F. DE. Entre Voltas e (Re)voltas: um Estudo sobre Mães que abandonam a Carreira Profissional. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 41, p. e221744, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/zdZtjkD3qv6cxzJmTKRxcyh/>>. Acesso em: 09 nov. 2023.
- ENGLAND, P. Emerging Theories of Care Work. **Annual Review of Sociology**, 31, 381-399, 2005. Disponível em: <<https://www.annualreviews.org/content/journals/10.1146/annurev.soc.31.041304.122317>>. Acesso em 10 out. 2023.
- FIORIN, P. C.; OLIVEIRA, C. T.; DIAS, A. C. G. Percepções de mulheres sobre a relação entre trabalho e maternidade. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 25-35, 2014. Disponível em: <[https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-33902014000100005](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902014000100005)>. Acesso 01 set. 2023.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.
- HOCHSCHILD, A. R.; MACHUNG, A. **The Second Shift**: Working Families and the Revolution at Home. Penguin Books, 2012.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Diferença de remuneração entre homens e mulheres**. 2022. Disponível em: <<https://educa.ibge.gov.br/professores/educa-atividades/21055-producao-textual-desigualdade-de-renda-entre-homens-e-mulheres-no-brasil.html>>. Acesso em 22 set. 2023.

MISRA, J.; LUNDQUIST, J. H.; MOLLER, S. The Role of Gender in Understanding Care Work and Family Work. **Gender & Society**, 34(2), 145-168, 2020.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do Trabalho Científico: métodos e técnica da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

QUEIROZ, V. S.; ARAGÓN, J. A. O. Alocação de tempo em trabalho pelas mulheres brasileiras. **Estudos Econômicos** (São Paulo), v. 45, n. 4, p. 787–819, out. 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ee/a/W9vz6jr6BNmGL-3JWRSpC6Yy/abstract/?lang=pt>>. Acesso em 10 set. 2023.

RAY, R.; ROSCIGNO, V. J. **The Intersection of Race and Gender in the Labor Market: Moving Beyond the Race Versus Gender Dichotomy**, 2020.

SOUZA, C. G. de. A mulher de negócios no discurso do trabalho feminino. **Revista Katálysis**, v. 23, n. 03, p. 700-706, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rk/a/QDSrQ48Td36y4zDFhwQzqhC/?lang=pt>>. Acesso em 01 out. 2023.

WEGNER, W.; PEDRO, E. N. R. Os múltiplos papéis sociais de mulheres cuidadoras-leigas de crianças hospitalizadas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 31, n. 2, p. 335–342, jun. 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rngenf/a/rw8ZcpFhxQymmhsTG8GQD8L/#ModalTutors>>. Acesso em 01 out. 2023.