

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARANÁ**  
***CAMPUS* DE CAMPO MOURÃO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA EDUCAÇÃO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO INTERDISCIPLINAR**  
**SOCIEDADE E DESENVOLVIMENTO - PPGSeD**

**LÍVIA MARIA SILVEIRA**

**DIVISÃO SEXUAL E RACIAL DO TRABALHO NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ/PR**

**CAMPO MOURÃO - PR**  
**2026**

**LÍVIA MARIA SILVEIRA**

**DIVISÃO SEXUAL E RACIAL DO TRABALHO NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ/PR**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar Sociedade e Desenvolvimento (PPGSeD) da Universidade Estadual do Paraná (Unespar), como requisito parcial para obtenção do título de Mestre(a) em Sociedade e Desenvolvimento.

**Linha de Pesquisa:** Formação Humana, Processos Socioculturais e Instituições

**Orientadora:** Profa. Dra. Maria Inez Barboza Marques

**Coorientador:** Prof. Dr. Fred Maciel

**CAMPO MOURÃO - PR  
2026**

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema de Bibliotecas da UNESPAR e  
Núcleo de Tecnologia de Informação da UNESPAR, com Créditos para o ICMC/USP  
e dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Silveira, Livia Maria  
DIVISÃO SEXUAL E RACIAL DO TRABALHO NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ/PR / Livia  
Maria Silveira. -- Campo Mourão-PR, 2026.  
218 f.: il.

Orientador: Maria Inez Barboza Marques.  
Coorientador: Fred Maciel.

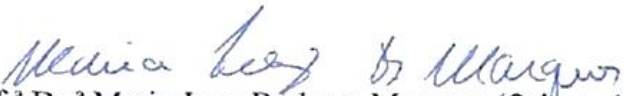
Dissertação (Mestrado - Programa de Pós-Graduação  
Mestrado Acadêmico Interdisciplinar: "Sociedade e  
Desenvolvimento") -- Universidade Estadual do  
Paraná, 2026.

1. Interdisciplinaridade. 2. Cuidado. 3. Divisão  
Sexual e Racial do Trabalho. 4.  
Interseccionalidade. 5. Atenção Primária à Saúde. I -  
Barboza Marques, Maria Inez (orient). II - Maciel,  
Fred (coorient). III - Título.

LÍVIA MARIA SILVEIRA

**DIVISÃO SEXUAL E RACIAL DO TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À  
SAÚDE DE MARINGÁ/PR**

**BANCA EXAMINADORA**

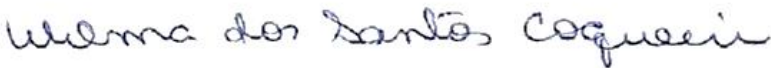
  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Inez Barboza Marques (Orientadora)

  
Prof. Dr. Fred Maciel (Coorientador)



Documento assinado digitalmente  
PAULO VITOR PALMA NAVASCONI  
Data: 19/05/2026 21:46:23-0300  
verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Paulo Vitor Palma Navasconi (Unesp)

  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Wilma dos Santos Coqueiro (Unespar)

Data de Aprovação

18/05/2026

Campo Mourão - PR

## DEDICATÓRIA

Dedico este estudo às mulheres trabalhadoras do cuidado que atuam na Atenção Primária à Saúde de Maringá/PR. Em especial, às mulheres negras, cujas trajetórias revelam as múltiplas dimensões do cuidar em nossa sociedade.

Dedico também a todas as mulheres que, nos mais diversos espaços da vida social, sustentam práticas de cuidado — muitas vezes invisibilizadas — e que, mesmo diante das exigências cotidianas, reinventam formas de cuidar de si e dos(as) seus(suas).

À minha mãe, Maria Aparecida Moreira Silveira, mulher negra, de 53 anos, trabalhadora doméstica, que aprendeu a cuidar de si quase sempre sozinha, resignificando dores e experiências. Com força e coragem, cuidou de mim e dos meus irmãos e, em sua trajetória, me ensinou que o cuidado também pode ser resistência.

À Casa Luanda — Associação Afro-cultural de Maringá/PR, que, por meio da convivência em comunidade e da preservação das culturas afrodiaspóricas em seu território, me apresentou o cuidado em uma perspectiva coletiva e circular.

Por fim, dedico este trabalho às minhas ancestrais, mulheres que, por meio de suas histórias, transmitiram saberes, gestos e sentidos do cuidado que atravessaram gerações até me alcançar.

## AGRADECIMENTOS

Início estes agradecimentos reconhecendo que há muito — e muitas pessoas — a agradecer. A elaboração deste trabalho só foi possível pelo envolvimento e apoio de uma rede de cuidado ativa, fortalecida pelas identificações, pelas trajetórias compartilhadas e também pelas necessidades que nos atravessam.

Começo agradecendo à minha mãe, Maria Aparecida Moreira Silveira, mulher negra, de 53 anos, trabalhadora doméstica, que iniciou sua jornada de trabalho aos 14 anos, impulsionada pelas condições de vulnerabilidade que marcam a realidade social de grande parte da população brasileira. Eu valorizo, admiro e me inspiro na maneira como ela se dispõe a ressignificar experiências significativas e, de alguma forma, determinantes em muitos aspectos de sua subjetividade.

Agradeço ao meu pai, Danilo Pinheiro Silveira, homem negro, de 50 anos, que sempre se fez presente como grande amigo e incentivador dos meus sonhos. Ele me apoiou quando decidi sair de casa para cursar Serviço Social e segue ao meu lado no envolvimento com a pesquisa e com a atuação profissional.

Aos meus avós, Marina e Nelson; aos meus irmãos, Patrick e Guilherme; aos meus sobrinhos, Miguel, Maria Cecília e Maria Helena; e às minhas cunhadas, Mayara e Vitória: agradeço pela compreensão das minhas ausências — não apenas nos almoços de domingo, mas nos muitos momentos do cotidiano. Agradeço, de forma especial, à minha tia Roselene, a primeira da família a acessar a universidade, que sempre se mostrou disponível e interessada em ouvir minhas inquietações.

Agradeço ao meu companheiro de vida, Heitor Osteti Furtado, que esteve presente desde a graduação e desde o início do meu envolvimento com a pesquisa científica. Com ele compartilhei referências, reflexões, interesses, longas noites de estudo e também momentos de insegurança. Heitor foi — e é — agente fundamental de circulação de cuidado, apoio e incentivo incondicional. Por isso, esta dissertação também carrega um pouco dele. Estendo meus agradecimentos à sua família — à mãe, Rose; à irmã, Cecília; e ao padrasto, Ricardo — pelo acolhimento e apoio.

Agradeço aos melhores amigos e amigas do mundo: Carolina, João, Raphael, Madu, Kevin, Mateus e Monique, por, ao longo do tempo, se constituírem como uma família e uma importante rede de apoio. Nossos momentos juntos tornaram esse processo mais leve, dinâmico e criativo. Agradeço também à minha psicóloga, Amanda, pela escuta atenta e pelo apoio na

elaboração das angústias, na organização frente aos prazos e na identificação dos desafios e potencialidades deste percurso.

Agradeço à minha orientadora, professora Maria Inez Barboza Marques, que me acompanha desde a iniciação científica, em 2018, e que segue acreditando nos meus projetos. Sua abertura para o diálogo, para a construção conjunta e para a experimentação de novos caminhos foi fundamental. Mais do que minha orientadora, ela é uma grande parceira e uma referência afetiva e acadêmica na minha trajetória.

Ao meu coorientador, professor Fred Maciel, pelas contribuições ao longo deste percurso, especialmente por ampliar meu olhar para as múltiplas possibilidades de fazer pesquisa a partir do questionamento do modelo hegemônico de produção do conhecimento.

Agradeço também à banca de avaliação, composta pela professora Wilma Coqueiro e pelo professor Paulo Navasconi, pelo aceite em participar deste momento tão importante e pelas valiosas contribuições para o aprimoramento deste trabalho.

Agradeço ao Grupo de Pesquisa Gênero, Trabalho e Políticas Públicas (GTPP), da Universidade Estadual do Paraná, do *Campus* de Paranavaí/PR, bem como ao Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar Sociedade e Desenvolvimento (PPGSED), do *Campus* de Campo Mourão/PR, e a todas(os) as(os) professoras(es) que contribuíram para minha formação, pela oportunidade de me constituir enquanto pesquisadora.

Agradeço às(os) autoras(es) e pesquisadoras(es) que fundamentam este trabalho, pela dedicação à produção do conhecimento. Agradeço, especialmente, às(os) sujeitas(os) da pesquisa — trabalhadoras(es) do cuidado atuantes nas UBS Requião/Guaiaipó e Zona 7 — que aceitaram compartilhar suas trajetórias e percepções, tornando possível a construção deste estudo. Agradeço à CAPES pelo incentivo financeiro por meio da concessão da bolsa, fundamental para a realização desta pesquisa, reafirmando a importância da universidade pública.

Agradeço às minhas ancestrais, que lutaram para que hoje eu pudesse ocupar esse espaço. Por fim, saúdo e agradeço a Oxum, orixá que me orienta e ensina sobre a importância do autocuidado, da autonomia e da condução dos próprios caminhos. Ao longo deste processo, aprendi sobre a potência de sermos agentes de nossas escolhas e protagonistas de nossas próprias histórias. Ora yê yê ô!

E se a voz de nossas ancestrais tinha rumos e funções demarcadas pela casa-grande, a nossa escrita não. Por isso, afirmo: “a nossa escrevivência não é para adormecer os da casa-grande, e sim acordá-los de seus sonos injustos”.

(Maria da Conceição Evaristo)

SILVEIRA, Livia Maria. **Divisão Sexual e Racial do Trabalho na Atenção Primária à Saúde do Município de Maringá/PR**. 218f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar Sociedade e Desenvolvimento, Universidade Estadual do Paraná, *Campus* de Campo Mourão, Campo Mourão/PR, 2026.

## RESUMO

Esta dissertação insere-se no campo das discussões sobre o trabalho de cuidado, historicamente invisibilizado e desvalorizado por estar associado às construções socioculturais que vinculam o cuidado ao feminino. No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), universo desta pesquisa, o trabalho de cuidado assume contornos complexos, constituindo-se a partir de múltiplas dimensões — físicas, relacionais, psicológicas, emocionais, assistenciais, educativas, afetivas e territoriais — que extrapolam os limites formais das atribuições institucionais. Inserida na área de concentração Sociedade e Desenvolvimento, a pesquisa tem como objeto o cuidado exercido pelas(os) profissionais atuantes na APS do município de Maringá/PR. A investigação adota uma perspectiva interdisciplinar, mobilizando as categorias analíticas da divisão sexual e racial do trabalho e da interseccionalidade, o que possibilita compreender os atravessamentos de gênero, raça/etnia e classe social na relação das(os) trabalhadoras(es) com o exercício do cuidado. O presente estudo foi desenvolvido na área de concentração Sociedade e Desenvolvimento, na linha de pesquisa Formação Humana, Processos Socioculturais e Instituições", estando vinculado ao projeto de pesquisa da orientadora, intitulado “Reflexões sobre as expressões de opressão patriarcal e da exploração capitalista”, ao qual se articula teórica e metodologicamente. O objetivo geral consiste em compreender as consequências da responsabilização pelo exercício do cuidado, no contexto da divisão sexual e racial do trabalho, a partir da perspectiva das(os) profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Maringá/PR, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Como objetivos específicos buscamos: refletir sobre o conceito de cuidado, a partir da relação com a construção sociocultural do gênero feminino; analisar o conceito e a prática da divisão sexual e racial do trabalho no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS); compreender as várias dimensões do exercício do cuidado, a partir da interseccionalidade de gênero, raça/etnia e classe social, na perspectiva dos(as) profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS); e, refletir, a partir dos dados qualitativos, sobre as variáveis que afetam a vida das(os) profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Maringá/PR. A pesquisa é de caráter qualitativo, fundamentada em levantamento bibliográfico, análise de documentos públicos e realização de entrevistas semiestruturadas com profissionais da APS. Para a análise dos dados, as informações foram organizadas em dois blocos: perfil das(os) participantes e resultados das questões subjetivas, sendo estes últimos analisados a partir de dois eixos: a naturalização do cuidado: gênero, família e responsabilização; e o cuidado como trabalho na APS: sentidos e consequências na experiência das(os) profissionais. Os resultados evidenciam que a responsabilização das mulheres pelo cuidado, articulando o espaço doméstico e profissional, interfere diretamente nas subjetividades das(os) trabalhadoras(es), além de produzir impactos físicos, emocionais e psicológicos. Tais consequências manifestam-se de forma interligada, ainda que, em alguns casos, predominem dimensões específicas, como sobrecarga física ou o adoecimento mental. Concluímos que o estudo contribui para a visibilização e valorização do trabalho de cuidado na APS, destacando a necessidade de fortalecimento de ações voltadas às(aos) próprias(os) trabalhadoras(es), de modo a promover o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, bem como de oportunizar a circularidade e a reciprocidade do cuidado.

**Palavras-chave:** Interdisciplinaridade, Cuidado, Divisão Sexual e Racial do Trabalho, Interseccionalidade, Atenção Primária à Saúde.

SILVEIRA, Livia Maria. **Gender and Racial Division of Labor in Primary Health Care in Maringá Municipality, Brazil**. 218f. Dissertation (Master) - Society and Development Interdisciplinary Postgraduate Program, State University of Paraná, Campo Mourão *Campus*, Campo Mourão, 2026.

## ABSTRACT

This dissertation is situated within the field of discussions on care work, which has historically been rendered invisible and devalued due to its association with sociocultural constructions that link care to femininity. In the context of Primary Health Care (*Atenção Primária à Saúde* — APS), which constitutes the empirical field of this research, care work assumes complex contours, being constituted through multiple dimensions — physical, relational, psychological, emotional, assistive, educational, affective, and territorial — that extend beyond the formal boundaries of institutional roles. Situated within the field of Society and Development, this study focuses on the care practices carried out by professionals working in APS in the city of Maringá, Paraná, Brazil. The research adopts an interdisciplinary perspective, drawing on the analytical categories of the sexual and racial division of labor and intersectionality, which makes it possible to understand how gender, race/ethnicity, and social class intersect in shaping workers' relationships with care practices. This study is situated within the concentration area of Society and Development, specifically in the research line of Human Formation, Sociocultural Processes and Institutions. Furthermore, it is linked to the advisor research project, "Reflections on the Expressions of Patriarchal Oppression and Capitalist Exploitation," with which it engages both theoretically and methodologically. The general objective is to understand the consequences of the responsibility for care work within the context of the sexual and racial division of labor, from the perspective of professionals working in APS in the municipality of Maringá, within the Brazilian Unified Health System (*Sistema Único de Saúde* — SUS). The specific objectives are: to reflect on the concept of care in relation to the sociocultural construction of femininity; to analyze the concept and practice of the sexual and racial division of labor within Primary Health Care; to understand the multiple dimensions of care work from an intersectional perspective of gender, race/ethnicity, and social class; and to reflect, based on qualitative data, on the factors that affect the professional lives of APS workers in Maringá. This is a qualitative study, based on bibliographic research, analysis of public documents, and semi-structured interviews with APS professionals. For data analysis, the material was organized into two blocks: participants profiles and the results of subjective questions. The latter were analyzed based on two axes: the naturalization of care work: gender, family, and responsibility; and care as work in APS, meanings and consequences in the experiences of professionals. The findings show that the responsibility assigned to women for care work, articulating domestic and professional spheres, directly affects workers' subjectivities, in addition to producing physical, emotional, and psychological impacts. These consequences manifest in an interconnected manner, although in some cases specific dimensions may predominate, such as physical overload or mental illness. It is concluded that this study contributes to the visibility and recognition of care work in APS, highlighting the need to strengthen actions aimed at supporting workers themselves, in order to reinforce Primary Health Care and promote the circulation and reciprocity of care.

**Keywords:** Interdisciplinarity, Care, Sexual and Racial Division of Work, Intersectionality, Primary Health Care.

## LISTAS DE SIGLAS

|               |                                                                         |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------|
| ACE           | Agente de Combate às Endemias                                           |
| ACS           | Agente Comunitário de Saúde                                             |
| APS           | Atenção Primária à Saúde                                                |
| CaSAPS        | Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde                        |
| CEP           | Comitê de Ética em Pesquisa                                             |
| CNES          | Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde                          |
| COHAPAR       | Companhia de Habitação do Paraná                                        |
| COSEMS        | Conselho de Secretarias Municipais de Saúde                             |
| DIEESE        | Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos     |
| eAP           | Equipe de Atenção Primária                                              |
| eESF          | Equipe de Estratégia de Saúde da Família                                |
| eSB           | Equipe de Saúde Bucal                                                   |
| IBGE          | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística                         |
| IC            | Iniciação Científica                                                    |
| INFOPEN       | Sistema de Informações Estatísticas do Sistema Penitenciário Brasileiro |
| NEDDIJ        | Núcleo de Estudos e Defesa dos Direitos da Infância e da Juventude      |
| OMS           | Organização Mundial da Saúde                                            |
| PNAB          | Política Nacional de Atenção Básica                                     |
| PNAD Contínua | Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua                    |
| PR            | Paraná                                                                  |
| RAS           | Rede de Atenção à Saúde                                                 |
| RS            | Regional de Saúde                                                       |
| SCAPS         | Seção de Atenção Primária à Saúde                                       |
| SESA/PR       | Secretaria de Estado da Saúde do Paraná                                 |
| SUS           | Sistema Único de Saúde                                                  |
| TCC           | Trabalho de Conclusão de Curso                                          |
| UBS           | Unidade Básica de Saúde                                                 |
| UEM           | Universidade Estadual de Maringá                                        |
| UFF           | Universidade Federal Fluminense                                         |
| UFRJ          | Universidade Federal do Rio de Janeiro                                  |

|         |                                                    |
|---------|----------------------------------------------------|
| UNESPAR | Universidade Estadual do Paraná                    |
| PUC-Rio | Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro |
| PUC-SP  | Pontifícia Universidade Católica de São Paulo      |

## **LISTAS DE FIGURAS**

|                                                                          |     |
|--------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>Figura 1</b> - Café com Pesquisa em Saúde na UBS Requião/Guaiapó..... | 153 |
| <b>Figura 2</b> - Café com Pesquisa em Saúde na UBS Zona 7.....          | 154 |

## LISTAS DE TABELAS

|                                                                                                                                         |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>Tabela 1</b> - Distribuição de profissionais por gênero nas UBS Requião/Guaiapó e Zona 7 ...                                         | 135 |
| <b>Tabela 2</b> - Profissionais do gênero masculino da UBS Requião/Guaiapó e respectivas categorias profissionais.....                  | 142 |
| <b>Tabela 3</b> - Profissionais do gênero feminino da UBS Requião/Guaiapó e respectivas categorias profissionais.....                   | 142 |
| <b>Tabela 4</b> - Composição da Equipe de Estratégia de Saúde da Família nº 001 da UBS Requião/Guaiapó .....                            | 143 |
| <b>Tabela 5</b> - Composição da Equipe de Estratégia de Saúde da Família nº 60 da UBS Requião/Guaiapó .....                             | 144 |
| <b>Tabela 6</b> - Composição da Equipe de Estratégia de Saúde da Família nº 79 da UBS Requião/Guaiapó .....                             | 144 |
| <b>Tabela 7</b> - Profissionais do gênero masculino da UBS Zona 7 e respectivas categorias profissionais.....                           | 147 |
| <b>Tabela 8</b> - Profissionais do gênero feminino da UBS Zona 7 e respectivas categorias profissionais.....                            | 148 |
| <b>Tabela 9</b> - Composição das Equipes de Estratégia de Saúde da Família nº 92 e nº 93 da UBS Zona 7 .....                            | 149 |
| <b>Tabela 10</b> - Composição da Equipe de Estratégia de Saúde da Família nº 84 da UBS Zona 7 .....                                     | 150 |
| <b>Tabela 11</b> - Estrutura do questionário semiestruturado aplicado na pesquisa .....                                                 | 156 |
| <b>Tabela 12</b> - Questões subjetivas: previsão da Situação 1 .....                                                                    | 157 |
| <b>Tabela 13</b> - Questões subjetivas: previsão da Situação 2 .....                                                                    | 158 |
| <b>Tabela 14</b> - Perfil sociodemográfico das profissionais entrevistadas da UBS Requião/Guaiapó .....                                 | 160 |
| <b>Tabela 15</b> - Escolaridade, Categoria Profissional e Renda Individual das profissionais entrevistadas na UBS Requião/Guaiapó ..... | 162 |
| <b>Tabela 16</b> - Composição e renda familiar das(os) profissionais entrevistadas na UBS Requião/Guaiapó .....                         | 164 |
| <b>Tabela 17</b> - Perfil sociodemográfico das(os) profissionais entrevistadas(os) na UBS Zona 7 .....                                  | 167 |

|                                                                                                                               |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>Tabela 18</b> - Escolaridade, Categoria Profissional e Renda Individual das profissionais entrevistadas na UBS Zona 7..... | 169 |
| <b>Tabela 19</b> - Composição e renda familiar das(os) profissionais entrevistadas na UBS Zona 7 .....                        | 173 |

## SUMÁRIO

|                                                                                                                                                              |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>1 INTRODUÇÃO.....</b>                                                                                                                                     | <b>17</b>  |
| 1.1 A complexidade do objeto de estudo e a necessidade da análise interdisciplinar .....                                                                     | 27         |
| <b>2 O CUIDADO E A CONSTRUÇÃO SOCIOCULTURAL DA IDENTIDADE FEMININA.....</b>                                                                                  | <b>36</b>  |
| 2.1 A construção sociocultural das identidades de gênero no contexto do patriarcado .....                                                                    | 37         |
| 2.1.1 Racismo, gênero e socialização: a formação das identidades negras no espaço escolar .....                                                              | 50         |
| 2.2 Entre raça, gênero e classe: leituras interseccionais da realidade social .....                                                                          | 57         |
| 2.2.1 Mulheres negras, cuidado e interseccionalidade no conto Olhos D'água .....                                                                             | 62         |
| 2.2.2 Formação das(os) sujeitas(os), racismo e interseccionalidade .....                                                                                     | 72         |
| 2.2.3 Interseccionalidade e produção de subjetividades negras: uma análise do conto Zaíta esqueceu de guardar os brinquedos .....                            | 78         |
| 2.3 A divisão sexual do trabalho na organização da vida social e do cuidado .....                                                                            | 90         |
| 2.3.1 Divisão sexual e racial do trabalho: a relação das mulheres negras com o exercício do cuidado.....                                                     | 99         |
| <b>3 O TRABALHO DE CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA ANÁLISE A PARTIR DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ/PR.....</b>                                             | <b>114</b> |
| 3.1 O trabalho de cuidado na lógica capitalista .....                                                                                                        | 115        |
| 3.2 A organização da Atenção Primária à Saúde no Brasil e seus fundamentos normativos .....                                                                  | 123        |
| 3.3 A feminização do trabalho da APS: da Política Nacional de Cuidados ao contexto de Maringá/PR.....                                                        | 132        |
| <b>4 AS CONSEQUÊNCIAS DA RESPONSABILIZAÇÃO PELO EXERCÍCIO DO CUIDADO NA PERSPECTIVA DAS(OS) PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE MARINGÁ/PR.....</b> | <b>140</b> |
| 4.1 O <i>lôcus</i> da pesquisa: caracterização das Unidades Básicas de Saúde Requião/Guaiapó e Zona 7 .....                                                  | 140        |
| 4.1.1 Café com Pesquisa em Saúde e a aproximação com as(os) sujeitas(os) da pesquisa ....                                                                    | 151        |
| 4.2 Estrutura do questionário de entrevista e organização da análise dos dados nas UBS Requião/Guaiapó e Zona 7 .....                                        | 155        |
| 4.2.1 O perfil sociodemográfico das profissionais entrevistadas na UBS Requião/Guaiapó .....                                                                 | 160        |

|                                                                                                                                                                   |            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 4.2.2 O perfil sociodemográfico das(os) profissionais entrevistadas(os) na UBS Zona 7 .....                                                                       | 167        |
| 4.3 Evidenciando a voz de quem cuida: a responsabilização pelo exercício do cuidado na ótica das(os) profissionais da Atenção Primária à Saúde de Maringá/PR..... | 180        |
| <b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>                                                                                                                                | <b>193</b> |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>                                                                                                                                           | <b>198</b> |
| <b>APÊNDICES.....</b>                                                                                                                                             | <b>206</b> |
| APÊNDICE A – Questionário de entrevista semiestruturada .....                                                                                                     | 206        |
| APÊNDICE B – Termo de Ciência do Responsável pelo Campo de Estudo.....                                                                                            | 209        |
| APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) .....                                                                                              | 212        |

## 1 INTRODUÇÃO

O conceito de gênero pode ser compreendido como uma construção sociocultural das identidades feminina e masculina, correspondendo ao processo de socialização e imposição da feminilidade e masculinidade dominantes<sup>1</sup>. Ele também pode ser entendido como definidor dos papéis sociais ensinados às meninas e às mulheres e aos meninos e aos homens. Tais papéis não são biológicos, mas resultados de construções sociais de base patriarcal e do processo de socialização do ser social, isto é, da mulher e do homem que vivem em sociedade. Neste contexto, o gênero é utilizado enquanto categoria de análise para a compreensão das relações sociais entre homens e mulheres, que se expressam nos diversos espaços de forma hierárquica e desigual, principalmente quando se leva em conta as intersecções de raça/etnia e classe social.

Aqui, este conceito nos auxilia a compreender a responsabilização pelo exercício do cuidado, destinada às mulheres a partir das construções socioculturais do gênero feminino. A Lei nº 15.069, de 23 de dezembro de 2024, que institui a Política Nacional de Cuidados, compreende o cuidado como o “[...] trabalho cotidiano de produção de bens e serviços necessários à sustentação e à reprodução diária da vida humana, da força de trabalho, da sociedade e da economia e à garantia do bem-estar de todas as pessoas (Brasil, 2024, p. 2).

Ao reconhecer o cuidado como trabalho indispensável à reprodução da vida, a legislação dialoga com análises que evidenciam como esse trabalho foi historicamente invisibilizado e naturalizado como atribuição feminina. Ao longo do processo de construção das identidades de gênero, ocorre uma preparação de meninas e mulheres, para desempenharem as atividades relacionadas ao exercício do cuidado. De maneira naturalizada, o padrão de feminilidade dominante incorpora a responsabilização por promover o cuidado em meio às relações familiares e de trabalho.

Além do gênero, outras categorias de análise, como o patriarcado, a interseccionalidade e a divisão sexual e racial do trabalho, nos ajudarão a compreender as especificidades do cenário brasileiro, marcado por diferenças identitárias e desigualdades socioeconômicas. É neste contexto que pretendemos analisar o cuidado, objeto de estudo desta pesquisa. Reconhecendo que o cuidado está relacionado a construção do modelo de feminilidade dominante, que ele é

---

<sup>1</sup> Quando falamos sobre feminilidade e masculinidade dominantes, referir-mo-nos aos padrões sociais e culturais que moldam as identidades, determinam papéis sociais e expressam relações de poder. Essas formas hegemônicas de gênero não são inatas, mas construídas historicamente e reproduzidas em diversos contextos. Ao orientar os comportamentos das pessoas, elas se apresentam como normas de hierarquia e dominação.

constituído por várias dimensões e que as mulheres são mais ou menos responsabilizadas, ou melhor, sente em maior ou menor grau, as consequências deste processo de imposição sociocultural, conforme sua posição/identidade sociorracial.

Diante disso, a presente dissertação de mestrado, construída a partir da inserção no Programa de Pós-Graduação Sociedade e Desenvolvimento da Universidade Estadual do Paraná/*Campus* de Campo Mourão/PR, tem como objeto o cuidado exercido pelas(os) profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), no contexto da divisão sexual e racial do trabalho, do município de Maringá/PR. O objeto de análise, parte da minha trajetória de formação e qualificação profissional, considerando as pesquisas de Iniciação Científica (IC) (desenvolvidas entre 2018 e 2020), o Trabalho de Conclusão do Curso (TCC) de Serviço Social (apresentado em 2021), da Universidade Estadual do Paraná/*Campus* de Paranavaí, e a inserção no Programa de Pós-Graduação e Residência Técnica em Gestão em Saúde Pública da Universidade Estadual de Maringá/UEM (2022-2024).

A primeira pesquisa de Iniciação Científica (2018-2019) teve como tema o gênero dos(as) discentes dos cursos de graduação da Unespar/*Campus* de Paranavaí/PR. Sob a orientação da Profa. Maria Inez Barboza Marques, desenvolvi reflexões sobre a divisão sexual do trabalho — e do saber —, problematizando a predominância de mulheres em áreas relacionadas ao cuidado em saúde e ao ensino/educação. Essas áreas, não por acaso, são menos valorizadas social e economicamente quando comparadas às profissões majoritariamente ocupadas por homens.

Na segunda pesquisa de Iniciação Científica (2019-2020), dediquei-me ao estudo sobre a construção social da maternidade, com base nos atendimentos realizados pelo Núcleo de Estudos e Defesa dos Direitos da Infância e da Juventude (NEDDIJ) de Paranavaí/PR. Na época, atuava como estagiária-bolsista e era responsável pelo acolhimento inicial das famílias — em sua maioria, mães — que buscavam atendimento jurídico no núcleo. A partir dessa vivência cotidiana e das inquietações que emergiram, encontrei meu objeto de estudo e tive a oportunidade de, por meio da extensão universitária, dar continuidade à trajetória da pesquisa científica.

Em relação ao Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), o tema derivou da segunda pesquisa de iniciação científica. Como resultado dessa pesquisa, identificamos que não apenas as mães, mas, de modo geral, todas as mulheres eram responsabilizadas pelo exercício do cuidado — avós, madrastras, tias, vizinhas e outras. Sendo assim, no TCC, analisamos a relação entre o exercício do cuidado e o modelo de identidade feminina dominante. Ao longo da graduação, houve um envolvimento efetivo com a temática. Todavia, foi a partir da inserção no

Programa de Pós-Graduação e Residência Técnica em Gestão em Saúde Pública da Universidade Estadual de Maringá (UEM) que ocorreu o encontro com o objeto desta dissertação, que tem relação com a trajetória de pesquisa, porém está situado no contexto da saúde pública brasileira.

Ao iniciar as atividades da Residência Técnica (2022-2024), desenvolvidas na Seção de Atenção Primária (SCAPS) da 15ª Regional de Saúde/SESA/PR<sup>2</sup>, por meio dos sistemas de informação e do contato com as equipes e profissionais da APS, alocados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)<sup>3</sup>, houve a percepção de que as mulheres são maioria no quadro de profissionais.

A partir disso, surgiram alguns questionamentos e inquietações: em termos numéricos, qual é a (des)proporção de homens e mulheres atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS)? Quais e quantas são as dimensões do cuidado presentes nesse contexto? Essas dimensões são exercidas por diferentes mulheres — quem são elas e o que as diferencia? Qual é a base da hierarquização das dimensões do cuidado no campo da saúde pública? Considerando que a promoção do cuidado é o carro-chefe da APS e que a responsabilidade por esse cuidado tem sido historicamente associada ao gênero feminino, quais são os impactos dessa dupla e/ou tripla responsabilização para essas mulheres? E, por fim, quais são os efeitos dessa sobrecarga de responsabilidades sobre a individualidade, a sociabilidade e a saúde das(os) profissionais da APS, segundo a percepção das(os) próprias(os) participantes da pesquisa?

A responsabilidade por promover o cuidado, seja no âmbito familiar ou no contexto profissional, é incorporada de forma naturalizada, produzindo consequências significativas para a individualidade e sociabilidade das mulheres que cuidam, expressas pela sobrecarga de trabalho, desvalorização sócio-salarial e hierarquização das atividades de cuidado. Nesse sentido, Rachel Gouveia Passos (2018) entende que:

É na vida cotidiana que se tem a perpetuação do cuidado como um dos elementos componentes das atribuições consideradas femininas e que deve ser ensinado a todas as mulheres, apesar das diferenciações existentes entre as próprias mulheres quando se identifica as desigualdades de classe, raça/etnia, sexualidade, geração etc (Passos, 2018, p. 24).

<sup>2</sup>A Secretaria de Saúde do Paraná (SESA) compõe o Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito estadual e está alinhada aos demais entes federativos, ou seja, nível federal e municipal, representados pelo Ministério da Saúde (MS) e Secretarias Municipais de Saúde. As Regionais de Saúde são ramificações da Secretaria de Estado da Saúde, que atuam de forma descentralizada, a partir do princípio da regionalização. A 15ª RS é uma ramificação da Secretaria de Saúde (SESA/PR), sendo um órgão público gerenciado pelo governo do Paraná, em que se executa a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), contemplando parte da região noroeste do estado.

<sup>3</sup>As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são equipamentos da APS que realizam diversos tipos de atendimento à população, desde consultas médicas, de enfermagem e especialidades (nutrição, psicologia e outras), a consultas odontológicas, aplicação de medicamentos, assistência farmacêutica, vacinação e muitas outras ações competentes à Atenção Primária.

Sintetizando os questionamentos apontados anteriormente, que são parte do problema de pesquisa, a delimitação do objeto de análise parte da pergunta: como compreender a construção sociocultural do feminino e a responsabilização das mulheres pelo exercício do cuidado, no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), no município de Maringá/PR, considerando o período de 2024 e 2025?

Pretendo, por meio desta pesquisa científica, evidenciar as possíveis desigualdades sociais constituintes do ofício do cuidado na saúde pública brasileira, que interferem diretamente nas condições de vida, trabalho e sociabilidade das mulheres, considerando as intersecções de gênero, raça/etnia e classe social. De acordo com Carla Akotirene (2019, p. 27-28):

O pensamento interseccional nos leva reconhecer a possibilidade de sermos oprimidas e de corroborarmos com as violências. Nem toda mulher é branca, nem todo negro é homem, nem todas as mulheres são adultos heterossexuais, nem todo adulto heterossexual tem locomoção política, visto as geografias do colonialismo limitarem as capacidades humanas. Segundo o professor Cristiano Rodrigues, além disso, a interseccionalidade estimula o pensamento complexo, a criatividade e evita a produção de novos essencialismos.

Os estudos sobre interseccionalidade contribuem para o desvelar dos fatores psicossociais que atravessam as(os) sujeitas(os) da pesquisa. Além disso, por ser uma categoria analítica cunhada pelo Feminismo Negro, dialoga com narrativas das quais construo através da vivência e militância, gerando identificação e sustentando a justificativa pessoal de realização da pesquisa. Enquanto mulher negra e Assistente Social, busco, por meio deste estudo, contribuir com os estudos voltados à realidade social brasileira, com o enfoque nas (re)existências das mulheres negras e suas relações com o mundo. Reconheço a importância em ocupar a universidade e adotar outras formas de enxergar o mundo, para além das medidas determinadas pelo colonialismo europeu. Neste sentido, Geni Núñez coloca que “descolonizar o pensamento não deve ser um processo mental, mas interconectado com todas as nossas dimensões” (Núñez, 2023, p. 119).

A realização da pesquisa também se justifica no campo acadêmico, tendo em vista sua interface com as várias áreas do conhecimento, além das problemáticas de gênero, raça/etnia e classe social se manifestarem nos diferentes setores sociais, o que reforça a relevância do estudo. De acordo com Passos (2018), “questionar a naturalização e generificação das atividades, ocupações e profissões consideradas femininas é trazer à tona algumas das opressões

engendradas e perpetuadas no cotidiano da sociabilidade burguesa” (Passos, 2018, p. 15). A discussão proposta evidencia a necessidade de formulação de políticas públicas para mulheres, a fim de diminuir as desigualdades sociais e de gênero, reconhecendo e intervindo em meio aos sistemas de opressão de gênero, raça/etnia e classe social.

Ao analisar as(os) trabalhadoras(es) da Atenção Primária à Saúde (APS) e refletir sobre sua atuação profissional, é possível identificar os desafios presentes nesse contexto, como as sobrecargas de trabalho e a desvalorização sócio-salarial. Diante disso, esperamos que os resultados da pesquisa ofereçam subsídios para a atuação dos gestores municipais de saúde, contribuindo para o planejamento de estratégias voltadas à melhoria da gestão dos serviços. É importante destacar que esta dissertação não tem como objetivo a elaboração de um produto ou estratégia interventiva. No entanto, os dados obtidos podem provocar reflexões relevantes, contribuindo positivamente para intervenções direcionadas à saúde do trabalhador e para o fortalecimento da pauta de promoção da saúde mental. Tais contribuições fundamentam a justificativa social para o desenvolvimento deste estudo.

A formação no curso de Serviço Social se deu sob à luz da teoria social crítica e do materialismo histórico-dialético, tendo em vista que, por meio desta direção teórica, foi possível ampliar as possibilidades de compreensão crítica da realidade tal como ela é, permeada por construções socioculturais, relações de poder e contradições sistêmicas. Seguindo essa linha, os(as) profissionais das ciências sociais aplicadas, com ênfase para o Serviço Social, encontram condições objetivas para analisar a sociedade a partir da historicidade, além da viabilidade de investigar o modo de funcionamento do capitalismo, suas crises cíclicas e os desdobramentos dele na vida social (Faermann, 2016).

Diante de uma sociedade complexa e desigual, é necessário que a(o) Assistente Social desenvolva a capacidade de planejar intervenções profissionais de forma crítica e efetiva, reconhecendo os atravessamentos — de gênero, raça, classe e outros —, que interferem nas condições de vida da população brasileira. Na perspectiva materialista, devemos considerar o específico, o singular e o particular como partes de uma totalidade. A totalidade se coloca como uma categoria do método dialético, partindo da concepção da realidade como um todo estruturado com leis próprias, que devem ser desvendadas por meio de conexões que apontem o lugar ocupado pelos fatos no meio em que a realidade se apresenta (Fernandes, 2005). Portanto, “na perspectiva dialética, o que acontece é uma investigação profunda dos fatos e de suas conexões” (Fernandes, 2005, p. 8). Assim, Fernandes (2005) coloca que:

A aparência não é igual à essência. O método dialético se propõe a um desmonte, à destruição da aparente “objetividade do fenômeno”. Pretende conhecer a verdade do fenômeno por trás de sua aparência. Para se chegar ao conhecimento da realidade ou à “verdade aproximativa” desta realidade, faz-se necessário deslocar os fatos do seu contexto real, isolando-os e tornando-os independentes (Fernandes, 2005, p. 8).

Nesse sentido, admito as contribuições de todo conhecimento construído a partir da perspectiva do materialismo histórico-dialético em minha formação pessoal, profissional e acadêmica. Entretanto, na busca pela qualificação profissional, bem como no encontro com o objeto de pesquisa desta dissertação de mestrado, acessei novas formas de compreender o mundo e analisar a realidade social. Sendo assim, mesmo com as influências do materialismo, neste trabalho buscaremos a preponderância de teorias decoloniais, anticoloniais, contracoloniais, pós-coloniais e outras que seguem essa mesma orientação crítica.

Consideramos a perspectiva elaborada por Antônio Bispo dos Santos (2015), popularmente conhecido como Nego Bispo — importante intelectual e personalidade quilombola — que construiu conhecimentos a partir da análise e da crítica do processo de dominação e exploração colonial e de suas consequências na atualidade. O autor compreende por colonização “[...] todos os processos etnocêntricos de invasão, expropriação, etnocídio, subjugação e até de substituição de uma cultura pela outra, independentemente do território físico geográfico em que essa cultura se encontra” (Bispo, 2015, p. 47-48).

Assim como Nego Bispo (2015) e outras(os) autoras(es) mobilizadas(os) nesta dissertação, partimos do entendimento de que não é possível pensar a estrutura social, política e econômica, nem as relações sociais, sem considerar o processo de colonização europeia. Nesse sentido, a construção desta pesquisa exige olhar para esse modelo de sociedade e questioná-lo, visto que ele se reflete diretamente na organização do conhecimento acadêmico.

Por outro lado, Nego Bispo apresenta a contracolônização como resposta ao projeto de controle colonial europeu, partindo da leitura dos movimentos sociais, territoriais e culturais quilombolas e indígenas. O intelectual compreende como contracolônização “todos os processos de resistência e de luta em defesa dos territórios dos povos contra colonizadores, os símbolos, as significações e os modos de vida praticados nesses territórios” (Bispo, 2015, p. 48).

Nesse sentido, a contracolônização também pode ser compreendida como um movimento que tensiona as formas hegemônicas de produção do conhecimento. A filósofa, escritora e professora Djamila Ribeiro (2019) problematiza o apagamento da produção e dos saberes negros e anticoloniais, destacando que esta exclusão resulta na “pobreza” e na

desvalorização do debate público e coletivo. Ela afirma que, “se somos a maioria da população, nossas elaborações devem ser lidas, debatidas e citadas” (Ribeiro, 2019, p. 30). É legítimo questionar o domínio da formulação do saber, concentrado, há muito tempo, em um pequeno grupo, representado, na maior parte das vezes, pelo homem branco, cis, hétero, pertencente à classe média ou até mesmo à elite brasileira. Deste modo, “o privilégio social resulta no privilégio epistêmico, que deve ser confrontado para que a história não seja contada apenas pelo ponto de vista do poder” (Ribeiro, 2019, p. 30).

Assim como Ivani Fazenda, “acreditamos no poder de negociação a que a Interdisciplinaridade nos congrega” (Fazenda, 2013, p. 19); desse modo, as disciplinas de sociologia, literatura e psicologia foram as selecionadas para o desenvolvimento da investigação acerca do objeto de estudo. Na primeira, encontro possibilidade para discutir a formação do ser social, a construção das identidades feminina e masculina, as relações sociais e a divisão sexual e racial do trabalho. A escolha pela literatura visa evidenciar narrativas invisibilizadas ao longo de todo o processo histórico. Concordamos com Morin (2003), quando o autor escreve que:

As ciências realizavam o que acreditavam ser sua missão: dissolver a complexidade das aparências para revelar a simplicidade oculta da realidade; de fato, a literatura assumia por missão revelar a complexidade humana que se esconde sob as aparências de simplicidade. Revelava os indivíduos, sujeitos de desejos, paixões, sonhos, delírios; envolvidos em relacionamentos de amor, de rivalidade, de ódio; inseridos em seu meio social ou profissional; submetidos a acontecimentos e acasos, vivendo seu destino incerto (Morin, 2003, p. 91).

Nesse sentido, a literatura brasileira é um espaço de encontro de identidades e de crítica à realidade social, pois, por meio do discurso ficcional, é capaz de retratar o funcionamento dos sistemas de opressão. No caso da psicologia, espero que, integrada com as demais áreas, viabilize a compreensão sobre a formação da subjetividade humana, com ênfase para a população negra no Brasil. Além disso, poderá contribuir também, para o debate de como a sociabilidade — atravessada pelas opressões de gênero —, raça/etnia e classe social, gera impactos na saúde e reflete as formas de existência no mundo.

O objetivo geral da pesquisa é compreender as consequências da responsabilização pelo exercício do cuidado, no contexto da divisão sexual e racial do trabalho, a partir da perspectiva das(os) profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Maringá/PR, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Para o alcance do objetivo geral, foram definidos os seguintes objetivos específicos: a) Refletir sobre o conceito de cuidado, a partir da relação com

a construção sociocultural do gênero feminino; b) Analisar o conceito e a prática da divisão sexual e racial do trabalho no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS); c) Compreender as várias dimensões do exercício do cuidado, a partir da interseccionalidade de gênero, raça/etnia e classe social, na perspectiva dos(as) profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS); e d) Refletir, a partir dos dados qualitativos, sobre as variáveis que afetam a vida das(os) profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Maringá/PR.

A pesquisa é de caráter essencialmente qualitativo e foi elaborada através de levantamento bibliográfico e utilização de documentos públicos. Considerando o objetivo geral, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com as(os) sujeitas(os): profissionais atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS), alocados(as) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Maringá/PR. A Atenção Primária à Saúde (APS) se apresenta como campo amplo<sup>4</sup>, enquanto as duas Unidades selecionadas representam o *lócus* específico, campo vivo da pesquisa, sediando por meio do diálogo, a produção e as trocas de conhecimentos e experiências. Vale mencionar que, por questões éticas relativas ao desenvolvimento de pesquisas com seres humanos, o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética (CEP) da Unespar, conforme o Parecer nº 7.063.162/2024.

Foram realizadas entrevistas com profissionais das categorias de enfermagem (enfermeiras(os), técnicas(os) e/ou auxiliares de enfermagem), das(os) agentes comunitários de saúde (ACS), agentes de combate às endemias (ACE) e de zeladoria e/ou limpeza. Desta forma, por meio do contato com os(as) diferentes profissionais, foi possível conhecer as várias dimensões do cuidado dentro das Unidades (UBS) e, para além disso, o perfil (condições socioeconômicas e educacionais) dos(as) profissionais que atuam na promoção do cuidado à saúde. Nesse sentido, de acordo com Minayo (2007, p. 22), a pesquisa qualitativa “[...] aprofunda-se no mundo dos significados das ações e relações humanas, um lado não perceptível e não captável em equações, médias e estatísticas”.

As duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) selecionadas para a pesquisa foram a UBS Requião/Guaiapó e a UBS Zona 7. A escolha dessas unidades se deu pelo fato de estarem localizadas em territórios distintos do município: uma em uma área mais central e a outra em uma região mais periférica. Dessa forma, tornou-se possível obter um parâmetro entre os territórios, considerando as diferenças socioeconômicas que os caracterizam.

---

<sup>4</sup>A Atenção Primária à Saúde (APS) de Maringá/PR conta com o total trinta e nove (39) equipamentos de saúde, sendo trinta e quatro (34) Unidades Básicas de Saúde (UBS) e cinco (5) Unidades de Atenção Primária de Saúde da Família (UAPSF), que na prática, oferecem basicamente os mesmos serviços/atendimentos.

Na elaboração do projeto de pesquisa, a proposta inicial consistia em selecionar quatro profissionais de saúde de cada unidade — um de cada categoria profissional (enfermagem, medicina, agente comunitário de saúde e zeladoria) — e realizar entrevistas semiestruturadas, a partir da aplicação de um questionário. Assim, o objetivo era alcançar uma amostra de oito profissionais entrevistadas(os), sendo quatro de cada UBS.

No entanto, o processo de campo não ocorreu exatamente como o planejado. Não foi possível entrevistar profissionais da medicina e, por outro lado, foram entrevistadas(os) trabalhadoras(es) que atuam como agente de combate às endemias (ACE), categoria que não estava prevista inicialmente. Optamos por incluir nesta dissertação os dados coletados de todas(os) as(os) profissionais que se dispuseram a participar da pesquisa, o que resultou em uma amostra de 14 participantes.

Antes da realização das entrevistas, tendo em vista me aproximar ainda mais do contexto da pesquisa, sensibilizar as(os) profissionais e convidá-los a participarem da coleta de dados, realizei um encontro intitulado *Café com Pesquisa em Saúde*. Os encontros, prévios, realizados com as(os) profissionais das duas unidades em datas diferentes, contaram com uma apresentação que trouxe informações relevantes sobre a elaboração e condução da pesquisa. Em seguida, tomamos café e lanchamos, todas(os) juntas(os). Mais adiante, nesta dissertação, compartilharei em detalhes as experiências e percepções vivenciadas nesse momento do processo de pesquisa. O que posso adiantar é que a pesquisa científica retrata situações, contradições e vivências da vida — que não é linear; pelo contrário, se forma e se transforma a partir da dinamicidade. Sendo assim, o processo de pesquisa também é dinâmico e surpreendente.

O questionário aplicado continha questões objetivas — gênero, cor/raça, idade, estado civil, orientação sexual, composição familiar, nível de escolaridade, categoria profissional, renda familiar e individual. Além dessas, incluía questões abertas voltadas a responder ao objetivo geral da pesquisa: compreender a percepção dos(as) sujeitos(as) acerca da responsabilidade sobre o exercício do cuidado, não somente no âmbito pessoal, mas também enquanto profissionais de saúde da APS. O instrumento de coleta foi preenchido por mim, na condição de pesquisadora, e todas as entrevistas foram gravadas, tendo em vista o compromisso com a fidedignidade das respostas. As falas das(os) entrevistadas(os) serão transcritas e incluídas nesta dissertação na forma de citações.

A dissertação está organizada a partir desta introdução (Seção 1), que contempla a apresentação do problema de pesquisa, do objeto de estudo, dos objetivos geral e específicos, da metodologia — desde os caminhos para a revisão bibliográfica até a coleta de dados —,

além da explanação sobre a metodologia de análise de dados para o alcance dos resultados esperados. Ainda nesta seção (no 1.1), incluímos a discussão sobre a interdisciplinaridade, que se mostrou como fundamental para compreender e analisar o objeto de pesquisa.

Ademais, a discussão será desenvolvida em mais três seções. A segunda seção tem como objetivo discutir o cuidado a partir da construção sociocultural da identidade feminina, considerando as relações de gênero, raça e classe que estruturam a vida social. Inicialmente, abordamos a formação das identidades de gênero no contexto do patriarcado, bem como os processos de socialização que atravessam a constituição das identidades negras, especialmente no espaço escolar. Em seguida, em diálogo com obras literárias, mobilizamos a perspectiva da interseccionalidade para analisar como raça, gênero e classe se articulam na produção das desigualdades sociais e das subjetividades negras. Por fim, discutimos a divisão sexual e racial do trabalho, evidenciando a centralidade histórica das mulheres negras nesse campo e as desigualdades que atravessam sua inserção em tais atividades.

Na seção 2 contemplamos o primeiro objetivo específico da pesquisa, que consiste em refletir sobre o conceito de cuidado a partir da construção sociocultural do gênero feminino. No entanto, essa relação é aprofundada ao longo de todo o trabalho, na medida em que retomamos essa problemática em diferentes momentos da análise.

O segundo objetivo específico — analisar o conceito e a prática da divisão sexual e racial do trabalho no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) — é contemplado na terceira seção. Nessa parte do trabalho, analisamos o cuidado no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), tomando como referência o contexto do município de Maringá/PR. Inicialmente, discutimos o cuidado na lógica capitalista, evidenciando as contradições que marcam a organização e a valorização social desse trabalho. Em seguida, são apresentados os fundamentos normativos e organizacionais da APS no Brasil, destacando seus princípios e diretrizes no interior do Sistema Único de Saúde (SUS). Por último, analisamos o processo de feminização do trabalho na Atenção Primária à Saúde, relacionando-o às discussões acerca da Política Nacional de Cuidados e às especificidades do contexto local de Maringá/PR.

A quarta e última seção apresenta os resultados empíricos da pesquisa, analisando as consequências da responsabilização pelo exercício e trabalho de cuidado, a partir das percepções das profissionais que atuam na APS no município de Maringá/PR. De início, apresentamos o *lôcus* da pesquisa, com a caracterização das Unidades Básicas de Saúde Requião/Guaiapó e Zona 7, bem como os caminhos que caracterizaram o processo de aproximação com as(os) participantes das entrevistas. Em seguida, descrevemos a estrutura do

questionário utilizado nas entrevistas e são apresentados os perfis sociodemográficos das(os) profissionais entrevistadas(os) em cada unidade.

Ainda nesta seção, mais especificamente no 4.2, a partir da apresentação do perfil sociodemográfico das(os) sujeitas(os), contemplamos o terceiro e o quarto objetivos específicos: compreender as várias dimensões do exercício do cuidado, a partir da interseccionalidade de gênero, raça/etnia e classe social, na perspectiva dos(as) profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS); e, refletir, a partir dos dados qualitativos, sobre as variáveis que afetam a vida das(os) profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Maringá/PR.

Por fim, no item 4.3, respondemos ao objetivo geral da pesquisa, que consiste em compreender as consequências da responsabilização pelo exercício do cuidado no contexto da divisão sexual e racial do trabalho, a partir da perspectiva das(os) profissionais da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS).

Para o (des)envolvimento desta pesquisa interdisciplinar, discutimos sobre os cruzamentos, os atravessamentos e as encruzilhadas presentes na realidade social de mulheres — e outras pessoas e identidades — negras e pertencentes à classe trabalhadora. Diante disso, invocamos Exu, o(a) mensageiro(a), que reina justamente nas encruzilhadas e possibilita os caminhos para a construção e o compartilhamento de novos saberes. [...] Exu é a força da natureza mais demonizada pelos cristãos porque ele foge dos binarismos, das dicotomias; é o senhor da encruzilhada, dos caminhos múltiplos (Rocha, 2025, p. 45). *Laroyê, Exu!*

## **1.1 A complexidade do objeto de estudo e a necessidade da análise interdisciplinar**

A complexidade do objeto de estudo, composta por todos os fatores que o atravessam, evidencia a necessidade de investigá-lo por meio de uma perspectiva interdisciplinar. Segundo Bicudo (2008), a pesquisa interdisciplinar, em razão da complexidade do seu objeto, relaciona-se a duas ou mais disciplinas, dialoga com diversas áreas do conhecimento e exige do(a) pesquisador(a) habilidade de estabelecer relações — ou, mais precisamente, conexões — entre as compreensões das disciplinas envolvidas, de modo a alcançar os objetivos propostos.

A autora Ivani Catarina Arantes Fazenda nos proporciona uma imersão e profunda reflexão sobre o modo de fazer pesquisa sob a perspectiva interdisciplinar. Embora seu enfoque esteja na área da educação, tendo a sala de aula como um dos seus pontos de partida, sua explanação — que contempla a historicidade, a teoria e a conceituação da interdisciplinaridade — traz elucidações relevantes para a realização desta pesquisa. Contudo, mesmo diante dos

avanços nas compreensões sobre a metodologia, a teoria e a prática que envolvem o fazer interdisciplinar, a autora escreve (e nós concordamos) que “se aprende fazer pesquisa, pesquisando” (Fazenda, 2012, p. 11).

As contribuições de Ivani Fazenda tiveram início em meados da década de 1970. Valorizamos todo esforço empreendido pela autora, ao se debruçar sobre o tema. Em 1990, ela realizou uma revisão crítica sobre seus escritos, perspectivas e contribuições, o que favoreceu o direcionamento de novos caminhos a serem percorridos (Fazenda, 2012). De sua obra, o essencial é compreender que “[...] é impossível a construção de uma única, absoluta e geral teoria da interdisciplinaridade, mas é necessária a busca ou o desvelamento do percurso teórico pessoal de cada pesquisador que se aventurou a tratar as questões desse tema” (Fazenda, 2012, p. 13).

Fazenda (2012, p. 19) resgata o início dos estudos sobre interdisciplinaridade e discorre sobre a relação com a necessidade emergente de construir um novo modelo de ciência e de conhecimento, alinhado “a um novo projeto de educação, de escola e de vida”. No contexto da pesquisa, surgiam então, novos paradigmas para sua realização — um espaço em que a objetividade e a subjetividade deixavam de ser antagônicas para se tornarem complementares. Trata-se de possibilidades em que razão e sentimentos convivem em harmonia, corpo e intelecto compartilham as circunstâncias, e espaço e tempo se intersubjetivam.

A interdisciplinaridade se apresenta como uma forma de analisar a relação entre as disciplinas e os problemas presentes na sociedade, pois ela “[...] se desenvolve a partir do desenvolvimento das próprias disciplinas” (Fazenda, 2012, p. 29). Essas discussões começaram a borbulhar a partir da necessidade de refletir sobre os impasses vivenciados pela ciência moderna. Os estudos destacam que uma única forma de enxergar, organizar e realizar a pesquisa, com base em uma concepção de ciência multipartida, pode gerar limitações para a construção do conhecimento. Torna-se, portanto, necessária a aproximação com o conhecimento em sua totalidade e integralidade. Nesse sentido, a “interdisciplinaridade é a arte do tecido que nunca deixa ocorrer o divórcio entre seus elementos, entretanto de um tecido bem trançado e flexível” (Fazenda, 2012, p. 29).

Partindo da crítica à lógica disciplinar, a interdisciplinaridade se concretiza por meio da interconexão entre as disciplinas, podendo ser compreendida como resultado da insuficiência da ciência moderna em responder à complexidade que constitui o mundo contemporâneo e os objetos de pesquisa inseridos nesse contexto. Desse modo, a necessidade de investigar o objeto de pesquisa por meio da perspectiva e metodologia interdisciplinares está diretamente relacionada à complexidade que o caracteriza. Como afirma a autora Olga Pombo, “uma

aproximação interdisciplinar não é uma aproximação que deve ser pensada unicamente do lado do sujeito, daquele que faz a ciência. É algo que tem a ver com o próprio objecto de investigação e com sua complexidade” (Pombo, 2004, p. 23).

Como nova possibilidade de produção de conhecimento, essa metodologia parte justamente do modelo disciplinar da ciência moderna, baseado nos valores de objetividade, exatidão e neutralidade. A concepção cartesiana, moderna ou positivista, estabelece o caminho para o alcance dos resultados partindo do pressuposto de que a soma das partes garante a compreensão do todo (Bicudo 2008). Contudo, por meio da metáfora do “vôo da águia”, Brügger (2006) elucida que a interdisciplinaridade não nega as contribuições e os avanços da abordagem disciplinar para a produção científica. Essa nova forma de produzir conhecimento, entretanto, está alinhada à necessidade de ir além dos limites de uma ou outra disciplina, possibilitando um olhar mais amplo — de cima — que permite perceber as conexões que formam a totalidade complexa.

Em sua obra *Modernidade Líquida*, o autor Zygmunt Bauman (2001) problematiza as mudanças societárias e discorre sobre a fluidez dos processos e das relações sociais. Assim como houve alterações significativas na sociabilidade, houve, também, um deslocamento em relação ao modo de produzir ciência (Pombo, 2004). Esses processos e relações, que se manifestam de forma sutil na contemporaneidade, constituem um mundo múltiplo e complexo, que deve ser analisado “através de uma lente com visão sistêmica” (Brügger, 2006). A autora Paula Brugger escreve que “[...] os processos complexos não podem ser tratados nem linearmente, nem de forma compartimentalizada, sob pena de que a problemática em questão perca a sua dinamicidade, sua complexidade, e acabe reificada” (Brügger, 2006, p. 80).

Neste sentido, Bicudo (2008) concorda com Bauman (2001) e Brügger (2006):

O mundo atual mostra-se complexo e sua complexidade solicita, a cada passo, recursos e procedimentos que ultrapassem os limites da ciência disciplinar descontextualizada da realidade histórico/política/econômica. Isso não significa que o conteúdo disciplinar e os procedimentos que ao longo da história tenham se revelado bem-sucedidos devam ser ignorados. O que se busca é uma postura diferente daquela inerente à ciência concebida como disciplinar. Uma postura que avance em direção a uma visão do todo enquanto unidade de articulações possíveis e dinâmicas e não como uma soma de partes separadas e estanques; supere a visão de existir apenas uma ciência e uma verdade; trabalhe com concepção de intersubjetividade, a qual é fruto da troca eu-mundo-outro, constituindo o objetivo e a objetividade mundana; busque compreender e aceitar o diferente (Bicudo, 2008, p. 144).

A interdisciplinaridade tem ressignificado a compreensão acerca da neutralidade e do distanciamento do(a) pesquisador(a) com relação ao sujeito e ao objeto de pesquisa. Esse novo modo de fazer ciência considera a dinamicidade do contexto social e do campo de investigação, enfatizando que o indivíduo inserido em um meio social se torna sujeito(a), e que o(a) sujeito(a) não pode ser compreendido(a) como um núcleo isolado, uma vez que é atravessado por interações, historicidade, valores políticos, econômicos, culturais e sociais (Bicudo, 2008). Nessa perspectiva, defende-se a inexistência de uma verdade única, bem como a impossibilidade da neutralidade por parte do(a) pesquisador(a), visto que este também faz parte do fenômeno observado. Na perspectiva anticolonial de Geni Núñez (2023, p. 20):

A maneira como me expresso também é parte do "conteúdo" de minha fala. Não separar a existência em binarismos é algo que sempre aprendo com o nosso povo. O gosto da manga, por exemplo, que é uma de minhas frutas favoritas, também é composto de seu cheiro e sua cor; é dessa integração que ela e também nós nos fazemos. A escrita, portanto, não é neutra; nela também há as marcas de quem a faz e é feito por ela.

No período contemporâneo, segundo Pombo (2004), existem objetos do conhecimento que só podem ser identificados ou delimitados por meio de uma perspectiva interdisciplinar. Esse é o caso do objeto desta pesquisa. O encontro com o objeto investigado — o cuidado exercido pelas(os) profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) no contexto da divisão sexual e racial do trabalho — como já mencionado anteriormente, ocorreu por meio da atuação profissional, na área de gestão em saúde pública. As inquietações que motivaram a construção do projeto de pesquisa partiram do cotidiano de trabalho, permeado por relações hierárquicas, determinantes contraditórias, dinamicidade, símbolos e significados subjetivos, elementos que caracterizam a realidade complexa em que se situa o objeto. Ao discutir sobre o que é o pensamento complexo, Paul (2011, p. 236) coloca que:

Portanto, é complexo o que é ao mesmo tempo de natureza contínua e descontínua, exterior e interior, aparente e oculta, aberta e fechada. E a complexidade se assemelha a uma colocação de tensão de pólos contrários no estabelecimento de uma relação ao mesmo tempo de convivência e de conflito.

O trabalho de cuidado desempenhado pelas(os) profissionais da APS está inserido em um contexto de complexidade: o Sistema Único de Saúde (SUS), que, embora seja considerado o melhor sistema de saúde pública do mundo, se efetiva em meio a diversos desafios e dificuldades. Por si só, pela forma como se materializa — considerando as condições que o

atravessam e as consequências geradas a partir de sua realização —, esse trabalho apresenta-se como complexo. O autor Patrick Paul continua a tecer contribuições, quando escreve:

Antes de tudo, podemos definir um profissional de Saúde Pública como uma pessoa que contribui para a saúde de seus semelhantes pela sua reflexão sobre o meio ambiente e pela sua tentativa de melhorar o sistema coletivo de saúde. Por isso, em geral sua ação é necessariamente mais ampla e mais complexa que aquela dos simples profissionais de Saúde, porque ela é correlata a numerosos atores e fatores. É necessário então utilizar outras competências além da epidemiologia, por exemplo, a fim de poder dialogar com diferentes disciplinas tais como a economia ou a sociologia [...] (Paul, 2011, p. 248).

É importante ressaltar que, para explorar e responder à complexidade do objeto — que envolve questões de caráter histórico, político, econômico, cultural e social —, é necessário adotar uma perspectiva metodológica interdisciplinar, assumindo o compromisso em compreender suas diversas facetas. Nessa direção, Pombo (2008, p. 24) afirma que a abordagem interdisciplinar “permite tocar zonas do objecto de investigação que o olhar disciplinar especializado não permitia ver, mas que, justamente, se desdobram em camadas múltiplas”.

Diante do exposto sobre a interdisciplinaridade e considerando a complexidade do objeto, a pesquisa será realizada por meio de uma perspectiva interdisciplinar, tendo em vista o desafio e a necessidade de superar os limites do conhecimento disciplinar, determinado pela lógica positivista (Morin, 2003). Frente à problemática apresentada, encontramos a possibilidade para ampliar o olhar crítico e promover o diálogo entre as várias áreas do conhecimento. A interdisciplinaridade torna-se necessária, uma vez que “existe um tecido interdependente, interativo e inter-retroativo entre as partes e o todo, o todo e as partes” (Morin, 2003, p. 14).

O movimento de ocupar a academia, de assumirmos o papel de pesquisadoras(es), ao mesmo tempo que nos reconhecemos enquanto sujeitos(as) do processo histórico e, principalmente, das nossas próprias narrativas, é estimulado pela autora Carolina Rocha (2025):

Por isso, hoje, priorizo a escrita e a leitura de mulheres negras, pela inigualável sensação de pertença e de existência. Quando você passa a vida dentro de um sistema educacional que não conta histórias sobre você e sobre pessoas parecidas com você, no tempo passado ou presente, é difícil imaginar ser possível ter agência para construir o futuro. É mais do que se sentir representada(o), é sentir-se, de fato, viva(o). Nós (sobre)vivemos por meio das histórias que contamos, dos passos que marcamos no mundo (Rocha, 2025, p. 130).

O processo de colonização ocidental, especialmente no caso do Brasil, deixou consequências profundas nas relações sociais, na sociabilidade dos(as) sujeitos(as), na formação da subjetividade humana e também na forma como se produz e socializa o conhecimento. Como observa Djamilia Ribeiro (2019, p. 32), “nos processos de colonização, a visão de cultura do colonizador foi imposta, enquanto bens culturais eram saqueados”. Diante dessas estruturas, constituídas por construções fortemente enraizadas no imaginário social, reconheço que se materializa aqui, nesta dissertação, uma tentativa de organizar o pensamento e os conhecimentos reunidos, partindo da compreensão de que é necessário — e possível — adotar outras estruturas de organização do conhecimento e novos caminhos para a produção científica.

A sociedade brasileira se consolidou a partir do olhar e dos ditames do ocidente. A régua que mede o que é ou não conhecimento, assim como a forma de organizar o saber, é eurocêntrica. Identificamos a incidência do pensamento colonizador também na academia, tanto na forma como o conhecimento é estruturado quanto na maneira que é aplicado. Essa influência torna-se visível quando nos deparamos com a tendência à naturalização da desigualdade sociorracial, por exemplo, na formação de profissionais para o mercado de trabalho<sup>5</sup>. É o caso do Serviço Social, que atua em meio às expressões da questão social, intervindo em meio a contextos que refletem as contradições das relações de poder ideológico e de dominação econômica. Enquanto Assistentes Sociais, somos preparadas(os) para intervir em meio a situações de desigualdade atravessadas pela fome, misoginia, abandono, desemprego, dentre outros fatores.

Na ordem colonial, somos formados(as) para intervir a partir das desigualdades que, de fato, são herdadas da colonização e potencializadas pelo sistema de acumulação capitalista. Essa ordem se caracteriza pelo binarismo aplicado a várias situações, pela hierarquização das relações de poder, pelo domínio ideológico e por outras estruturas como o racismo, o machismo e a homofobia. Ao compartilhar seus questionamentos e reflexões, Geni Núñez (2023, p. 17)

---

<sup>5</sup> É importante entender que o mercado de trabalho a qual me refiro, se insere no modo-de-produção e acumulação capitalista e por isso, se estrutura a partir da padronização não só das identidades, mas também da maneira de pensar, questionar e aplicar o conhecimento na prática. Por exemplo, no contexto urbano, que envolvem arquitetura e urbanismo, mesmo com a promulgação da Lei Padre Júlio Lancellotti nº 14.489/2022, que veda “o emprego de materiais, estruturas, equipamentos e técnicas construtivas hostis que tenham como objetivo ou resultado o afastamento de pessoas em situação de rua, idosos, jovens e outros segmentos da população” (Brasil, 2022), está em alta, principalmente nos grandes centros urbanos, a “arquitetura hostil”, que tem como objetivo criar um desconforto ainda maior às pessoas que encontram-se em situação de rua e vulnerabilidade social. A questão central em relação a isso é: quais momentos somos estimulados a questionar o cenário social? Ou investigar quais as determinantes das violências e desigualdades? Essa problemática se insere em um espaço de disputa política e ideológica, que influencia diretamente a forma como interpretamos os contextos, as relações sociais e inscrevemos na prática, nosso fazer profissional.

afirma que “a descolonização pode ser sentida como uma desordem, um caos, porque a ordem e a normalidade são as características da colonização, de modo que a descolonização, quando se efetiva, produz justamente a desordem absoluta”.

Portanto, reconhecer — ainda que de forma inicial e processual — as consequências da colonização, possibilita a escolha de outros caminhos não só para o (des)envolvimento com a pesquisa, mas também para diferentes formas de (re)existir no mundo. Esse movimento dialoga, inclusive, com a perspectiva interdisciplinar, que “[...] torna-se a grande responsável pelo movimento de redimensionamento teórico das ciências e pela revisão dos hábitos de pesquisa, ela poderia construir-se naquela que propugnaria novos caminhos para educação” (Fazenda, 2012, p. 23).

Contamos com a contribuição de autoras(es) situadas(os) nos estudos decoloniais, anti-coloniais, contra-coloniais, pós-coloniais e outras abordagens críticas. Reconhecer-me enquanto mulher negra, aprender sobre a escrevivência com Conceição Evaristo e ter contato com a interseccionalidade enquanto ferramenta para analisar as relações socioeconômicas e culturais despertou em mim interesse e conexão com outras formas de produção de conhecimento, bem como (des)envolvimento com a pesquisa científica. De acordo com Geni Núñez (2023, p. 124), “uma das violências do sistema de monoculturas é a tentativa de impor um mesmo modelo ao planeta inteiro. Não tem como ser saudável algo que se propõe como universal pois a homogeneização não leva em conta a singularidades e especificidades”.

Inclusive, a opção pelo uso da escrita em primeira pessoa faz parte desse movimento de transpor a forma tradicional de redigir trabalhos científicos, marcada pela predominância de metodologias eurocêntricas e monoculturais. Núñez (2023, p. 131) explica que “um dos reflexos da misoginia e de outras opressões é justamente a tentativa de retirada da nossa possibilidade de formularmos nossas questões em primeira pessoa, com voz ativa. É como se o único lugar possível fosse de pensar a si na voz passiva, na qual o outro é sempre o sujeito [...]”.

Neste trabalho, as questões foram formuladas e compartilhadas em primeira pessoa. Questões que partem de uma realidade próxima, mas que atravessam outras vivências, de mulheres negras e pessoas da classe trabalhadora. Reconheço a importância de compreender as implicações do processo de colonização e da dominação ocidental sobre as relações, a escrita e a sociabilidade de maneira geral. Nesse sentido, a aproximação com os estudos de Conceição Evaristo me despertou para o resgate de uma potencialidade que é ancestral, que se manifesta por meio das análises, leituras e escritas compartilhadas. Por meio de narrativas ressoadas em sua obra, que desaguam em escrevivências, a autora deixou sua marca na construção deste trabalho.

Conceição nos ensina que a escrevivência:

É uma busca por se inserir no mundo com as nossas histórias, com as nossas vidas, que o mundo desconsidera. Escrevivência não está para a abstração do mundo, e sim para a existência, para o mundo-vida. Um mundo que busco apreender, para que eu possa, nele, me autoinscrever, mas, com a justa compreensão de que a letra não é só minha” (Evaristo, 2018, p. 35).

Com Conceição Evaristo aprendemos sobre a leitura, escrita e identidade. A autora nos presentearia com a possibilidade de construir e compartilhar escrevivências. O termo escrevivência é carregado de sentido: ele reflete a trajetória de luta e resistência das mulheres negras, evidenciando a potência que reside na contação de histórias de geração após geração. Joana Josefina Evaristo Vitorino, mãe da autora, mulher negra e lavadeira — entre tantas outras funções —, mesmo sem ter tido acesso à educação formal ou convencional, contribuiu significativamente para que Conceição se envolvesse com a literatura, por meio da contação de histórias e do compartilhamento de experiências e saberes ancestrais. Em um de seus escritos, ela resgata que “talvez o primeiro sinal gráfico, que me foi apresentado como escrita, tenha vindo de um gesto antigo de minha mãe. Ancestral, quem sabe? Pois de quem ela teria herdado aquele ensinamento, a não ser dos seus, os mais antigos ainda?” (Evaristo, 2018, p. 49).

Entendo que a escrevivência pressupõe um movimento interdisciplinar. Por isso, no desenvolvimento da pesquisa, é possível compreender que escrevivência e interdisciplinaridade dialogam e podem coexistir no mesmo contexto. Fazenda (2012) alerta para a necessidade de reconhecer que tanto a pesquisa quanto o trabalho — neste caso, a atuação interdisciplinar — apresentam limitações e possibilidades. Além disso, os estudos sobre interdisciplinaridade perpassam pela discussão acerca da identidade. Segundo Ivani Fazenda (2012, p. 47), “nossos estudos revelaram uma nova perspectiva nas questões da identidade, a interdisciplinar, na qual o que importa não é tentar explicar as causas das ações e representações dos indivíduos sob determinada situação de vida, mas compreendê-las a partir da forma como elas ocorreram”.

Além de discorrer sobre a relação da interdisciplinaridade com a identidade, Fazenda (2012) ressalta a importância da leitura para a construção do discurso, bem como para as visões e aspirações do mundo, que podem ser pessoais, mas também coletivas. Para a autora, “a leitura poderá também conduzi-lo a uma disciplina pessoal que o levará a desvendar os intrincados dilemas e as diferentes facetas dos problemas que o mundo oferece” (Fazenda, 2012, p. 54).

A palavra, seja na oralidade ou na escrita, está sempre vinculada a uma ação. Nesse sentido, Fazenda (2012) explica que, ao comunicar nossas compreensões de mundo, ao organizar e compartilhar o conteúdo do pensamento, transmitimos um pouco de nós mesmos e

partilhamos das experiências vividas. Assim, “[...] ao falarmos, ao nos comunicarmos, estamos agindo, estamos interferindo de um modo particular, estamos modificando” (Fazenda, 2012, p. 57).

A compreensão de interdisciplinaridade proposta por Ivani Fazenda, se encontra, em ponto de confluência, com as percepções de Conceição Evaristo — e, nesse mesmo fluxo, com a própria construção desta dissertação. O diálogo entre essas autoras se amplia quando incorporamos as contribuições de Carolina Rocha, que nos convoca a assumir o espaço como sujeitos(as) de nossas próprias histórias, e de Geni Núñez, cuja reflexão provoca a necessária desordem colonial. A confluência dessas vozes indica que a escrevivência não se materializa somente enquanto narrativa, mas como um método: um modo de ver, de fazer, de pesquisar e de conectar os saberes, que é, em essência, interdisciplinar.

Nesse encontro, a escrevivência é compartilhada como a combinação entre experiência, memória, corpo, política e narrativa. As escolhas teóricas que organizam e alimentam a presente pesquisa, estão apoiadas em autoras(es) e literaturas comprometidas com a análise das relações sociais a partir dos marcadores interseccionais, que estruturam desigualdades, identidades e modos de existir.

A interdisciplinaridade se torna uma escolha — política, inclusive — quando reconhece que outros modos de saber, especialmente aqueles historicamente marginalizados, enriquecem e ampliam os significados das análises. Já as perspectivas contracoloniais possibilitam compreensões críticas acerca das bases epistemológicas da academia, indicando para a necessidade de ruptura com padrões que excluem sujeitos(as) e experiências. Quando alinhada a um compromisso contracolonial, a interdisciplinaridade, além de ampliar os horizontes teóricos, legitima saberes provenientes de trajetórias diversas. Todo esse movimento reconfigura o campo científico e abre espaço para que outras vozes — antes silenciadas — gritem a construção de novas perspectivas de mundo.

## **2 O CUIDADO E A CONSTRUÇÃO SOCIOCULTURAL DA IDENTIDADE FEMININA**

Estudar as relações sociais — mais especificamente as relações entre mulheres e homens, também denominadas relações de gênero — tem se apresentado como um desafio complexo, porém necessário e libertador. É necessário quando o objetivo é contribuir para a construção de uma sociedade desenvolvida, para além dos indicadores econômicos. É libertador quando estimula o movimento de compreensão das estruturas socioculturais que incidem sobre a construção das identidades femininas e masculinas, articuladas aos marcadores de raça e classe social. Esse processo de questionamento dos padrões de existência e funcionalidade é atravessado pelo desconforto, constituído de possibilidades de desconstrução pessoal e possível transformação de contextos, seja no campo prático ou acadêmico. Tais possibilidades podem ser compreendidas como a gênese da motivação da presente pesquisa. Como as águas, elas inundam o processo de sentido social, político e humano.

Para analisar o cuidado desenvolvido na Atenção Primária à Saúde (APS) de Maringá/PR, iremos trabalhar com categorias essenciais para compreender a relação entre a construção da identidade feminina dominante e a responsabilização cultural atribuída às mulheres no desempenho das atividades de cuidado. Assim, torna-se indispensável explorar o processo de construção das identidades de gênero — feminino e masculino — bem como os mecanismos de socialização de meninas e meninos, mulheres e homens. Nesse contexto, os conceitos de gênero, patriarcado e interseccionalidade constituem referências centrais para o desenvolvimento da discussão.

Compartilhando de conhecimentos interdisciplinares — da sociologia, da psicologia e também da literatura — construo esta seção a partir das interlocuções entre as diferentes áreas. Organizo a discussão por meio de conceitos e exemplos práticos da vida cotidiana, que nos aproximam do objeto de estudo e da problemática que o (e nos) atravessa. Considerando o primeiro objetivo específico da pesquisa — refletir sobre o conceito de cuidado, a partir da relação com a construção sociocultural do gênero feminino — proponho discutir a formação do sujeito por meio da construção das identidades de gênero, da estrutura do patriarcado, do racismo na sociedade brasileira e da divisão sexual e racial do trabalho. Ao esmiuçar a forma interligada pela qual esses sistemas operam, organizando as relações sociais, oprimindo e controlando as identidades diversas, será possível refletir sobre o exercício do cuidado em sua relação com a construção sociocultural do modelo de feminilidade dominante.

O desvendar desse fenômeno, a desnaturalização das desigualdades enraizadas no meio social e o processo de construção dos saberes que sustentam e direcionam a presente pesquisa, contam com o apoio ancestral e teórico do protagonismo feminino, negro e brasileiro. Reconheço, assim, a potência das análises produzidas por autoras comprometidas com a luta pelo fim das desigualdades de gênero, raça e classe social. Todavia, dialogo também com as contribuições do Feminismo Negro estadunidense, bem como autoras(es) que adotam perspectivas decoloniais, contracoloniais e/ou anticoloniais em suas análises. Esse conjunto de referências possibilita compreender a subjetividade do ser diante de tantas construções socioculturais, assim como o impacto dessas nas relações sociais.

Utilizo o conceito de gênero reconhecendo, conforme propõe Heleieth Saffioti (1987), a centralidade do patriarcado como estrutura que organiza e sustenta as relações sociais. De modo complementar, trabalho com a interseccionalidade como ferramenta analítica capaz de evidenciar o funcionamento interligado das opressões de gênero, raça e classe. Valorizo, aqui, todo o processo de construção dos saberes, que contribuem para a compreensão do tema, sejam eles mais antigos ou mais recentes. O que se torna evidente nesse percurso, é que algumas formulações, mesmo que elaboradas no século passado, ainda não foram “superadas” — e, mais do que isso, permitem estabelecer conexões com produções contemporâneas, formando uma rede sólida que impulsiona transformações nas formas de existir e se relacionar.

Inicialmente, no momento 2.1 desta seção, discorro sobre gênero e patriarcado. Em seguida, no tópico 2.2, aprofundo a discussão acerca da formação dos(as) sujeitos(as) sob a lógica de uma sociedade racista que, no caso brasileiro, vivenciou — e ainda vivencia, em formas atualizadas — os ditames de uma colonização escravocrata e violenta. Por fim, na seção 2.3, abordo a divisão sexual e racial do trabalho, analisando os reflexos e as consequências de construções socioculturais patriarcais, articuladas ao racismo estrutural, sobre as relações sociais e a organização do trabalho na sociedade capitalista. Ao longo desses tópicos, são apresentadas subseções que aprofundam aspectos específicos de cada debate, permitindo uma análise mais detalhada das categorias mobilizadas na pesquisa.

## **2.1 A construção sociocultural das identidades de gênero no contexto do patriarcado**

O patriarcado representa uma organização política, econômica, social e cultural que privilegia os homens e as masculinidades, colocando-os em posições de poder e autoridade em relação às mulheres e a outros grupos marginalizados. Nesse sentido, o conceito de gênero aqui utilizado serve de categoria analítica para compreensão do patriarcado enquanto uma estrutura

— um sistema que organiza as relações sociais e elabora os modelos de feminilidade e masculinidade dominantes, os quais, pela lógica patriarcal, devem ser seguidos por todas as pessoas.

Esse sistema legitima e naturaliza a dominação e a exploração de homens sobre as mulheres, produzindo relações hierárquicas e desiguais tanto no espaço privado (família) quanto no espaço público das relações civis. Ele perpassa a política, a religião, a cultura, o direito, o trabalho, a escola e demais espaços coletivos que compõem o processo de socialização humana. De acordo com Saffioti (2015, p. 49), “o patriarcado não abrange apenas a família, mas atravessa a sociedade como um todo”. Assim, a partir desse sistema político e ideológico que legitima a supremacia masculina, criam-se expressões de exclusão e de violência contra as mulheres — violências essas que são vivenciadas cotidianamente de forma naturalizada por meio do machismo, do sexismo e do androcentrismo.

Carla Cristina Garcia (2015) nos auxilia a compreender que, para além de uma ideologia, o patriarcado se materializa na prática por meio de ideias, ações e comportamentos que se fazem presentes no cotidiano das relações sociais. O machismo, por exemplo, expressa o discurso da desigualdade entre mulheres e homens e a defesa de uma suposta “superioridade” masculina. O sexismo, por sua vez, se refere a um conjunto de práticas que dão forma e sustentação ao machismo. Já o androcentrismo se manifesta na maneira como as coisas são tratadas, tomando o homem como figura de representação da humanidade — ou seja, a medida de todas as coisas<sup>6</sup>. Essa terceira expressão aparece com frequência na escrita<sup>7</sup> e na comunicação, o que contribui para a exclusão das mulheres da história e de outros contextos sociais. As consequências dessas práticas, que produzem e reafirmam relações de poder, atingem não somente as mulheres, mas também acarretam implicações significativas para os próprios homens.

Segundo Heleieth Saffioti (2015, p. 37):

[...] o sexismo não é somente uma ideologia, reflete, também, uma estrutura de poder, cuja distribuição é muito desigual, em detrimento das mulheres.

<sup>6</sup> Na escrita ou na comunicação oral, quando há um grupo de seis pessoas composto por cinco mulheres e um homem, utilizam-se termos masculinos, ainda que esse grupo seja composto, em sua maioria, por pessoas do gênero feminino. Diante disso, compreendemos que, a partir da tomada de poder pelos homens — momento no qual foi iniciado o patriarcado —, a *mulher* passa a ser considerada “a outra” no processo histórico, conforme discutido por Simone de Beauvoir na obra *O segundo sexo*, publicada em 1949.

<sup>7</sup> Na 2ª edição da obra *Gênero, patriarcado e violência*, publicada em 2015, Saffioti aborda a língua e a escrita como importantes fenômenos sociais que estão em constante transformações. Diante disso, cabe a reflexão sobre a importância em desconstruir conceitos existentes, padronizados e que não correspondem à realidade social. Nesse sentido, a autora enfatiza que “[...] é interessante criar novas palavras que expurguem o sexismo”, uma vez que isso contribui para a inclusão das mulheres nos diversos espaços — inclusive na escrita (Saffioti, 2015, p. 51).

Então, poder-se-ia perguntar: o machismo favorece sempre os homens? Para fazer justiça, o sexismo prejudica homens, mulheres e suas relações.

A sociedade na qual nos inserimos, a partir das influências do colonialismo ocidental, se organiza de forma binarista, separatista e hierarquizada — sobretudo quando analisamos as relações entre mulheres e homens, estruturadas a partir de construções patriarcais. Como afirma Núñez (2023, p. 118), “na verdade, nossas ações são profundamente inspiradas pela ideologia que nos orienta”. Sobre a lógica binarista de (re)produção da vida social, a autora indígena Geni Núñez — psicóloga, pesquisadora e militante da luta indigenista — elucida que:

Um ponto central do pensamento e da luta anticolonial é reconhecer os efeitos nocivos do binarismo, pois sem reconhecê-los não há como repará-los. A lógica binária nos impede de compreender a interconexão entre mente e corpo, razão e emoção, natureza e cultura e assim por diante (Núñez, 2023, p. 118).

Refiro-me ao contexto brasileiro, mas considero também toda a América Latina, América do Norte e outras regiões do globo, uma vez que o patriarcado, embora opere de maneiras específicas em cada lugar — alinhado às questões políticas, econômicas e culturais —, segue se atualizando, alcançando diversos contextos, interferindo diretamente nas relações sociais e forjando modelos de identidades dominantes. Nesse sentido, Saffioti (2015, p. 48, grifo nosso) coloca que “de fato, como os demais fenômenos sociais, também o *patriarcado* está em permanente transformação”.

O processo de construção sociocultural das identidades femininas e masculinas se inicia muito cedo — desde a infância ou até mesmo antes. Um exemplo disso são os chamados “chás revelação”, que têm se popularizado na atualidade. A revelação em questão diz respeito exatamente ao sexo do(a) bebê, anunciado a partir da reprodução de marcadores sociais de gênero, como as cores rosa (quando o sexo é feminino) e azul (quando o sexo é masculino). A partir disso se instala o binarismo, a dicotomia e a separação entre as identidades: ou é isso ou é aquilo; rosa ou azul; emoção ou razão; submissão ou controle — e assim por diante. Cria-se, então, a expectativa do meio social sobre a criança que nem nasceu, cuja existência já se encontra condicionada aos papéis sociais (re)produzidos e padronizados pela sociedade capitalista de base patriarcal.

Nesse sentido, Saffioti (1987, p. 29) afirma que:

Logo, a *construção social da supremacia masculina* exige a *construção social da subordinação feminina*. Mulher dócil é a contrapartida de homem macho. Mulher frágil é a contraparte de macho forte. Mulher emotiva é a outra metade

de homem racional. Mulher inferior é a outra face da moeda do macho superior.

Diante disso, é necessário considerar a integração entre o capitalismo e o patriarcado — marcada pela exploração capitalista e pela dominação patriarcal, que é também racista e sexista —, afinal, o primeiro se apropria de ideologias do segundo, para legitimar as desigualdades sociais e econômicas entre mulheres e homens, entre mulheres e mulheres e entre homens e homens. Essas relações de poder refletem a estrutura machista, patriarcal, racista e capitalista do sistema vigente, que dita, organiza e determina as relações familiares, profissionais e sociais. Na compreensão de Saffioti (1987, p. 16):

A sociedade não está dividida entre homens dominadores de um lado e mulheres subordinadas de outro. Há homens que dominam outros homens, mulheres que dominam outras mulheres e mulheres que dominam homens. Isto equivale a dizer que o patriarcado, sistema de relações sociais que garante a subordinação da mulher ao homem, não constitui o único princípio estruturador da sociedade brasileira.

Mesmo diante de tantos avanços no que diz respeito à entrada das mulheres no mercado de trabalho, ainda convivemos com resquícios de um conservadorismo naturalizado, que opera sobre os vínculos laborais. A ideia de que o trabalho da mulher é complementar ao trabalho do homem — entendido como “provedor do lar” — justifica os menores salários destinados às pessoas do gênero feminino, as condições de trabalho exaustivas (ainda mais quando somadas a outras cargas, como as atividades domésticas) e uma consequente desvalorização social. Essa lógica reforça a noção de que os trabalhos majoritariamente realizados por mulheres são menos importantes — ou, no máximo, complementares — em relação àqueles desempenhados por pessoas do gênero masculino.

Nesse sentido, Heleieth Saffioti (1987, p. 50) aponta que:

No seio da família, a dominação masculina pode ser observada em praticamente todas as atitudes. Ainda que a mulher trabalhe fora de casa em troca de um salário, cabe-lhe realizar todas as tarefas domésticas. Como, de acordo com o modelo, os afazeres domésticos são considerados “coisas de mulher”, o homem raramente se dispõe a colaborar para tornar menos dura a vida de sua companheira.

Em *Descolonizando Afetos: experimentações sobre outras formas de amar*, partindo de uma postura anticolonial, Geni Núñez discorre acerca do papel da monogamia na organização das relações e na continuidade do projeto colonial — projeto este que limita as formas de existir

e se relacionar. Ao tecer contribuições sobre o processo de construção das identidades dominantes, a autora coloca que tais construções determinam relações de poder e interferem diretamente nas subjetividades e nas relações sociais. A ordem colonialista anula múltiplas possibilidades de existências em função da lógica binária, separatista e hierarquizada. “É também daí que surge a imposição de escolha por rosa ou azul no gênero, nunca ambos em concomitância, potencialmente” (Nuñez, 2023, p. 59).

Segundo Saffioti (1987, p. 10), “[...] os seres humanos nascem machos ou fêmeas. É através da educação que recebem que se tornam homens e mulheres. A identidade social é, portanto, socialmente construída”. A autora enfatiza, ainda, que ser mulher ou homem não é o mesmo em todas as sociedades, tendo em vista que os determinantes culturais, políticos, religiosos e econômicos de cada lugar ou contexto interferem diretamente na elaboração dos papéis sociais atrelados ao feminino e ao masculino. Heleieth Saffioti faz referência à Simone de Beauvoir com o uso da seguinte afirmação: “ninguém nasce mulher; torna-se mulher” (Saffioti, 1987, p. 107).

A formação do ser social acontece a partir das interações do(a) sujeito(a) com o meio em que vive. Partindo dessa perspectiva, de acordo com Geni Núñez (2023, p. 119), “o corpo não tem paredes, é poroso ao vento, à água, ao sol. É na relação com os demais seres que nos fazemos no mundo”. O meio, por sua vez, existe em decorrência das relações sociais, isto é, constitui-se a partir do movimento histórico, da relação com o(a) outro(a) e dos processos sociais. Ao analisarmos as relações sociais organizadas por “leis” patriarcais, o conceito de gênero se apresenta não apenas como categoria analítica, mas também histórica. Mesmo antes de ser cunhado pelo Movimento Feminista, entre as décadas de 1970 e 1980, já se faziam presentes os conflitos, questionamentos e contradições incidentes nas relações entre mulheres e homens.

Assim, as discussões sobre as identidades de gênero — feminino e masculino — se expressam de diferentes formas, por meio de “nomes” e conceitos diversos, em distintos momentos históricos, conforme demonstra o trecho a seguir:

Enquanto categoria histórica, o gênero pode ser concebido em várias instâncias: como aparelho semiótico (Lauretis, 1987); como símbolos culturais evocadores de representações, conceitos normativos como grade de interpretação de significados, organizações e instituições sociais, identidade subjetiva (Scott, 1988); como divisões e atribuições assimétricas de características e potencialidades (Flax, 1987); como, numa certa instância, uma gramática sexual, regulando não apenas relações homem-mulher, mas também homem-homem e relações mulher-mulher (Saffioti, 1992, 1997b; Saffioti; Almeida, 1995) (Saffioti, 2015, p. 47).

O conceito de “gênero” deve ser compreendido como uma categoria relacional, cuja função principal é contribuir para a análise das relações sociais e culturais construídas no âmbito da sociedade capitalista, que explora a força de trabalho de mulheres e homens. Essa categoria favorece a compreensão das estruturas de uma sociedade patriarcal, na qual a opressão masculina está enraizada. A forma como a sociedade atribui responsabilidades a mulheres e homens, a partir de uma funções sociais culturalmente determinadas, é alheia à vontade individual e se estrutura em um sistema desigual e exploratório, além de ser construída por um sistema desigual e de exploração que utiliza as desigualdades produzidas para garantir o lucro e a manutenção dos privilégios de um pequeno grupo. Nesse sentido, Lélia Gonzalez (2020) elucida que, no contexto das sociedades de classes, a ideologia assume a função de representação do real, embora de forma falseada, uma vez que é reproduzida de modo orientado e tendencioso. De acordo com a autora, isso ocorre considerando o objetivo de manter os(as) sujeitos(as) em seu “lugar” no sistema de produção e exploração de classe.

Assim, gênero refere-se à construção sociocultural das identidades feminina e masculina. São consideradas “características masculinas” a razão, a agressividade e a liderança. Em contrapartida, traços como emoção, passividade e obediência são associados ao “universo feminino”. O processo de socialização dos homens exige a repressão de expressões de “fraqueza” ou de sensibilidade. A ideia de que os homens não podem chorar, por exemplo, é amplamente propagada nos diferentes âmbitos da sociedade, contando, inclusive, com a cooperação dos meios de comunicação, que, por meio das músicas, das novelas, de textos e demais produções culturais, contribuem para que a “máquina do patriarcado” funcione continuamente. Nesse sentido:

As mulheres são “amputadas”, sobretudo no desenvolvimento e uso da razão e no exercício do poder. Elas são socializadas para desenvolver comportamentos dóceis, cordatos, apaziguadores. Os homens, ao contrário, são estimulados a desenvolver condutas agressivas, perigosas, que revelem força e coragem (Saffioti, 2015, p. 37).

Essa concepção de “máquina do patriarcado” foi inspirada por Saffioti (2015), que compartilha sua compreensão acerca do funcionamento das relações entre mulheres e homens em uma sociedade permeada por diversas formas de violência. A autora estabelece sua crítica ao enxergar um mundo “cujos poros foram preenchidos por projetos de dominação-exploração de longuíssima duração, dos quais derivam a fome, o medo, a morte prematura, a ausência de solidariedade, a intolerância às diferenças” [...] (Saffioti, 2015, p. 32). É como se o patriarcado

funcionasse tal “[...] como uma engrenagem quase automática, pois pode ser acionada por qualquer um, inclusive por mulheres” (Saffioti, 2015, p. 108).

Todavia, a resistência aos padrões coloniais binaristas está presente na história desde muito antes, a começar pelos povos originários que, a partir da invasão europeia, travaram lutas pela defesa de seu povo, de sua cultura, de sua religiosidade, de sua forma de existir e se relacionar com o mundo. Em seus estudos, Geni Núñez (2023) se propõe a analisar as “cartas jesuíticas”, compreendendo-as como documentos históricos que registram não apenas as ações colonizadoras, mas também as resistências dos povos indígenas frente ao projeto de colonização europeia:

Engana-se quem pensa que estudar as cartas jesuíticas é apenas um meio de compreender a perspectiva colonial catequizadora, pois nesses documentos encontramos inúmeros registros das dissidências e das desobediências indígenas contra a colonização. Analisar essas fontes por um prisma contra colonial pode auxiliar a denunciar as violências ali documentadas, reafirmando nossa memória e nossa luta nos dias de hoje contra essas antigas e contemporâneas invasões (Núñez, 2023, p. 26-27).

O consenso em questão é que os modelos de feminilidade e masculinidade dominantes são elaborados a partir de construções patriarcais, sob a lente do colonialismo ocidental, para atender a padrões socioeconômicos do capitalismo. Nesse ínterim, a responsabilização das mulheres pelas atividades que envolvem o cuidado é amplamente disseminada. Desde cedo, ainda na infância, a pessoa que nasce com o sexo feminino — neste caso, a menina cis-gênero — é destinada a desenvolver uma relação com o exercício do cuidado. É como se a sensibilidade e o “dom de cuidar” fossem elementos essencialmente relacionados à subjetividade feminina. Não é à toa que, na maior parte das vezes, o primeiro brinquedo da menina é uma boneca — boneca essa que ela precisará cuidar, alimentar, dar banho, colocar para dormir e educar.

Durante o processo de socialização do gênero feminino, as garotas são preparadas para exercer o cuidado e treinadas para a maternidade. Essa responsabilização ocorre de forma processual, por meio da imposição de papéis social e culturalmente atribuídos, tendo como base um processo histórico caracterizado pelo patriarcado e pelo colonialismo, no caso do Brasil. Assim, de acordo com Sueli Carneiro (2023, p. 34), “[...] podemos dizer que o processo do que se convencionou chamar de ‘Descobrimientos’ fez emergir uma nova tríade de poder, saber e subjetividade informadas pela racialidade conformando novos sujeitos: homens, nativos, brancos e não brancos”.

É possível identificar essas estruturas, mencionadas por Sueli Carneiro na citação anterior, na narrativa do romance *O Averso da Pele*, de Jeferson Tenório, publicado em 2020. Também contaremos com a sensibilidade do autor na elaboração dessa obra, para refletir sobre o racismo, a construção das identidades negras e as relações familiares. A narrativa é conduzida por um jovem negro que reconhece as contradições de um contexto marcado pela desigualdade sociorracial.

A trama se desenvolve entre passado e presente e evidencia como experiências coletivas moldam a identidade de Henrique — o pai do narrador-personagem. A partir dessa narrativa envolvente, o(a) leitor(a) é levado a sentir os desconfortos provocados pelos atravessamentos interseccionais que configuram e condicionam as identidades negras. Quando o narrador-personagem fala sobre sua mãe — uma mulher negra e da classe trabalhadora — e sobre sua relação com a gestação e a maternidade, emergem as contradições e imposições socioculturais que atravessam esse contexto:

Não que isso fosse consciente, mas a maternidade se apresentou para ela como uma forma de se igualar a outras mulheres da sua idade. Ela olhava para os lados, para vida de suas amigas casadas e com filhos, e elas pareciam sempre felizes, então minha mãe pensou que talvez fosse isso que faltava na vida de vocês. Tornar-se mãe, dali em diante, passou a ser uma obrigação, como se ela precisasse se completar como mulher (Tenório, 2020, p. 50).

O trecho anterior apresenta elementos importantes para a reflexão sobre a relação entre a maternidade e a identidade de mulheres, especialmente das mulheres negras. Fica evidente que, no âmbito da sociabilidade do gênero feminino, a maternidade não se configura como uma escolha livre e autônoma; pelo contrário, apresenta-se com uma expectativa social imposta e naturalizada, uma vez que a identidade feminina é historicamente atrelada à função reprodutiva. Ao longo do processo histórico, a maternidade e a afinidade com atividades de cuidado tornaram-se, cada vez mais, dispositivos de normatização, gerando sentimentos de inadequação e insuficiência direcionado às mulheres que não correspondem a esse modelo.

Nesse modelo de sociedade, a maternidade pode ser compreendida como um mecanismo de pertencimento social. Ocorre que, para não ocupar — ou reocupar — um lugar de marginalidade, induzidas pela cultura, as mulheres acabam incorporando essas construções sociais e adequando-se às expectativas do meio. A noção de que a mulher precisa da maternidade para ser e estar completa incide diretamente na constituição das subjetividades femininas, inclusive das mulheres negras, que, desde o início da formação da sociedade brasileira, tiveram seus corpos associados à reprodução, ao cuidado e à abnegação.

Em algumas linhas de pesquisa, entende-se que sexo é biológico, enquanto o gênero é sociocultural. Há também teóricas(os) que defendem a ideia de que, assim como gênero, o sexo também é uma construção social. Diante da diversidade das identidades de gênero, reconhecemos que, no caso de pessoas ou crianças dissidentes da lógica binária de gênero, o processo de socialização possa se distanciar ainda mais — quando comparado com às existências cis-gênero — da forma como elas se compreendem no mundo. Se a elaboração do gênero é baseada no sexo biológico, como se dá o processo de socialização de alguém que não se identifica com o sexo atribuído no nascimento? Esse questionamento nos leva a refletir sobre a necessidade de desconstruir padrões que resultam em formas de violência estrutural. As estatísticas revelam um cenário fortemente marcado por violências, negligências e discriminações contra pessoas em dissidência, em todas as fases da vida — da infância à vida adulta.

Para Garcia (2015), o gênero pode ser compreendido como um sistema de crenças que define o que é característico de um ou de outro sexo, determinando espaços, direitos, atividades, responsabilidades e condutas de mulheres e homens. No que diz respeito à construção do masculino, a lógica é inversa. O menino cis-gênero é estimulado a desenvolver as potencialidades voltadas a vida pública, de modo que, quando adulto, possa ocupar papéis de liderança em espaços distantes das atividades relacionadas ao cuidado. Assim, cumpre o papel atribuído de “provedor do lar”.

Na infância, quando um garoto escolhe brincar de boneca, é imediatamente reprimido, já que a sociedade normativa considera esse brinquedo como algo reservado às meninas. Além disso, esse gesto — o ato genuíno de brincar — é ligeiramente associado à homossexualidade, sendo interpretado como um desajuste diante dos valores heteronormativos e patriarcais. Enquanto as meninas são ensinadas a cuidar e se prepararem para a maternidade, os meninos, ao longo de sua formação enquanto sujeitos sociais do gênero masculino, são afastados do exercício do cuidado e não recebem qualquer tipo de “treinamento” relacionado à paternidade:

Por que se incentiva as meninas a brincarem de boneca – o que pode ser entendido como um “treinamento” para uma futura maternidade – e ao menino isto não é permitido? Por que a primeira coisa que vem à cabeça da grande maioria das pessoas quando um menino quer brincar de boneca é o medo de ele vir a ser homossexual? Homossexuais também podem ser pais e mães, ou não? Por que essa brincadeira nunca é interpretada como um menino brincando de ser pai? Com as meninas é justamente isso que acontece: a tarefa de colocar um bebê de brinquedo para dormir, ou banhá-lo, é observada como uma preparação para o seu futuro papel de mãe (Crisóstomo *et al.*, 2008, p. 85).

Estudos apontam que, justamente em razão desse distanciamento dos homens em relação à responsabilidade pelo cuidado, a realidade social é marcada pelo abandono paterno. O número de crianças registradas sem o nome do genitor aumenta a cada ano. Além disso, ainda que o pai realize o registro, isso não garante sua participação efetiva nos cuidados cotidianos, na educação, no afeto, na alimentação e nas demais dimensões que envolvem o sustento e a convivência familiar. A insegurança vivenciada pelas mulheres quanto ao apoio, ao suporte e à divisão das tarefas de cuidado com os homens/genitores decorre das construções socioculturais que estruturam a divisão sexual e racial do trabalho, afastando os homens das atividades domésticas e de cuidado. Essa realidade também é evidenciada no romance de Jeferson Tenório (2020), já mencionado anteriormente:

Você tinha um ano de idade quando seu pai sumiu no mundo. Sua mãe se viu obrigada a dar um jeito. E você cresceu vendo sua mãe dar um jeito nas coisas. Não havia tempo para lamentações. Aos quatro anos de idade você ainda não sabia o que era superação e que essa seria uma condição permanente de sobrevivência. Anos a fio, suportar a pobreza, o racismo e a ausência paterna foi uma espécie de sinônimo da vida (Tenório, 2020, p. 69).

O trecho evidencia como a ausência paterna, marcada pela sobrecarga de mulheres e pela responsabilização quase exclusiva delas pelo cuidado, reflete um modelo de masculinidade hegemônica sustentado pelo patriarcado. Essa expectativa social de masculinidade, centrada na função de provedor, impõe aos homens um ideal difícil de sustentar. Quando não alcançam aquilo que lhes é socialmente cobrado e imposto, vivenciam um processo particular, mas, ao mesmo tempo, comum, de autocobrança e frustração, que pode acarretar sérios prejuízos à saúde física e mental. Assim, Saffioti (2015, p. 37) afirma que:

Os homens, contudo, são os mais afetados, na medida em que sempre lhes coube prover as necessidades materiais da família. E este papel de provedor constitui o elemento de maior peso na definição da virilidade. Homens que experimentam o desemprego por muito tempo são tomados por um profundo sentimento de impotência, pois não há o que eles possam fazer.

Como podemos perceber, de forma simples, a dominação patriarcal presente no cotidiano, nas dinâmicas das relações sociais? No caso das mulheres que gestam, até recentemente, a realização da laqueadura dependia da autorização prévia do marido. Outro exemplo é o ritual do casamento monogâmico, ainda marcado pela “entrega” — realizada, geralmente, pelo pai, pela mãe ou por outra figura de poder — da noiva ao noivo, como se, a partir daquele momento, ocorresse a transferência da autonomia da mulher para o homem com

quem acaba de se casar. Além disso, é comum que, ao se casarem, as mulheres deixem de usar seus próprios sobrenomes e passem a utilizar o sobrenome do cônjuge (Núñez, 2023).

O patriarcado não é o único sistema político-ideológico da história da humanidade. Mesmo diante de um apagamento proposital em relação à posição das mulheres nas relações sociais, em outros momentos históricos elas ocupavam posições mais equivalentes à dos homens, quando as relações de trabalho eram menos hierarquizadas com base no sexo.

Inclusive, quando ainda não se tinha conhecimento da participação masculina no ato da fecundação, o olhar e tratamento da sociedade — e dos homens — para e com as mulheres eram outros. Por serem capazes de gerar uma nova vida e ainda produzir o alimento necessário para seu desenvolvimento, as mulheres eram compreendidas como seres mágicos, quase divinos (Saffioti, 2015).

Portanto, o controle da sexualidade feminina é um elemento constituinte da ideologia patriarcal, cujo objetivo é assegurar a fidelidade e a subordinação da esposa ao marido. A tomada de poder dos homens ocorreu quando eles se apropriaram da capacidade de reprodução das mulheres, consolidando, assim, um sistema de opressão e de exploração que sustenta privilégios de um determinado grupo. Desse modo, Saffioti (2004, p. 123) elucida que “o patriarcado serve a interesses dos grupos/classes dominantes”.

É importante mergulhar na história, buscar elementos de um “passado recente” para compreender e discutir o cenário que se apresenta na atualidade. O patriarcado que se materializa no presente atua em estreita relação com o movimento do capital. Apoiado pela ideologia patriarcal, esse movimento busca a maximização do lucro por meio da apropriação de todo o trabalho excedente produzido pelas pessoas pertencentes à classe trabalhadora.

Nesse contexto, as mulheres são exploradas duplamente — ou até de maneira mais acirrada, quando consideramos os marcadores de raça e etnia — especialmente por meio do trabalho doméstico e não-remunerado. A pesquisadora, assistente social e professora Maria Inez Barboza Marques (2015) ressalta a importância de compreendermos as relações no espaço e no tempo em que elas acontecem. Estamos, mais uma vez, diante de dois movimentos que operam de forma concomitante: a dominação patriarcal e a exploração capitalista. Seguindo essa linha, Ivani Fazenda (2012, p. 75) escreve que:

A história do *atual* de uma *determinada prática* só pode ser revelada em sua complexidade quando investigada em suas origens de *tempo* e *espaço* - por isso a importância fundamental de que o *pesquisador* da *prática* investigue a mesma não só em sua ação imediata, tal como ela aparentemente se revela, mas permita-se compreender os condicionantes históricos que a determinaram.

Para que a ideologia patriarcal — que antecede e sustenta a ideia de superioridade e o controle centralizado na figura masculina — seja naturalizada no interior da sociedade, é necessário que seus valores sejam impregnados no imaginário social. De acordo com Saffioti (2015, p. 109), “na esfera propriamente social, a consciência desempenha papel fundamental, permitindo a pré-ideação das atividades e até, pelo menos parcialmente, a previsão de seus resultados”. Assim, a cultura exerce sua capacidade de dominação sobre nossos corpos, ações e condutas. O objetivo é manter nossas existências como veículos de reprodução de papéis sociais previamente estabelecidos e determinados. Sobre isso, Mirla Cisne (2014, p. 43) coloca que:

A Ideologia dominante, patriarcal-racista-capitalista, penetra na consciência dos indivíduos devido à naturalização das relações de dominação e exploração que a alienação produz. Essa naturalização dificulta a possibilidade de se pensar e agir de forma transformadora. Com isso, muitos indivíduos não percebem essas relações como tais [de dominação e exploração] ou, quando percebem, não acham possível alterá-las. É essa alienação que faz com que mulheres naturalizem e reproduzam sua condição de subalternidade e subserviência como algo inato ou mesmo biológico.

Algumas pessoas acreditam que a família — refiro-me aqui ao modelo heteronormativo e patriarcal — é um espaço de apoio, amparo e solidariedade. Todavia, Geni Núñez nos conduz de volta à etimologia da palavra “família”, para que possamos refletir sobre as dinâmicas das relações familiares e os papéis sociais destinados a mulheres e a homens dentro dos relacionamentos afetivos, a partir da perspectiva crítica da não-monogamia: “[...] a palavra família deriva de *famulus* que significa servos/escravos domésticos de um senhor. As raízes dessa família que nos chegam sempre estiveram fincadas na violência e na hierarquia” (Núñez, 2023, p. 105-106).

Com base nas construções sociais, o “modelo ideal” de feminilidade está diretamente relacionado à ideia de ser uma “boa esposa” e “boa mãe” — aquela que vivencia a sobrecarga de trabalho com amor, porque possui “o dom de maternar”, porque tem “afinidade” com as atividades de cuidado. Nesse sentido, percebemos que a sociedade, por meio das instituições sociais que interferem na formação dos(as) sujeitos(as), investe na naturalização da relação das mulheres com o exercício do cuidado. É naturalizada a ideia de que “[...] a atribuição do espaço doméstico à mulher decorre de sua capacidade de ser mãe. De acordo com este pensamento, é natural que a mulher se dedique aos afazeres domésticos, aí compreendida a socialização dos filhos, como é natural sua capacidade de conceber e dar à luz” (Saffioti, 1987, p. 9).

A pressão gerada pela responsabilização pelo exercício do cuidado, pela criação, educação e segurança dos filhos é desproporcionalmente direcionada às mães — mulheres que, em grande parte das vezes, encontram-se sozinhas e sobrecarregadas diante das responsabilidades que envolvem o ato de cuidar. Em uma das narrativas retratadas em *O Avesso da Pele*, é possível refletir o quanto essa pressão e sobrecarga interfere na subjetividade das mulheres e nas formas de relação com sua própria individualidade. O narrador descreve uma situação da infância de sua mãe, quando ela e a irmã, Flora, ainda pequenas, resolveram fazer uma trilha até uma cachoeira. Nesse dia, Flora se perdeu e ficou, por algum tempo, desaparecida. Madalena — a mulher que maternou a mãe de Pedro, o narrador-personagem — sentiu, nesse episódio, um misto de agonia, medo e culpa ao se deparar com “impotência” diante do desaparecimento da filha:

Conforme avançavam, Madalena tentava se convencer de que Flora estava bem e que nada demais havia acontecido, ela repetia a si mesma que Flora só estava perdida. Só isso. Entretanto, o sentimento de culpa chegou, Madalena passou a se cobrar: que tipo de mãe era ela, que tipo de mãe ela era que deixava as filhas irem sozinhas a uma cachoeira daquelas? Que tipo de educação tinha dado àquelas meninas, que não sabiam reconhecer os limites? (Tenório, 2020, p. 57).

A “boa-esposa” dedica-se ao cuidado da casa, dos filhos e dos demais familiares, além de zelar pelo marido — sem questionar a responsabilização que recai sobre ela ao dispor de energia para cuidar de outra pessoa adulta, em função das construções de gênero. Assim, por meio do vínculo romântico que os homens estabelecem com “suas” mulheres, têm acesso a serviços gratuitos desempenhados por essas companheiras (Núñez, 2023). Assim, Geni Núñez (2023, p. 102) explica que:

Nessa "família normal", a figura do pai é sinônimo de autoridade, hierarquia, poder e controle. É comum que pessoas dissidentes do gênero e da sexualidade escutem que lhes faltou um "pai de verdade" que as colocasse nos eixos, que as mães "estragam e" as crianças quando não as tratam com violência quando não lhes impõe a pregação heterossexista.

Concordamos com Geni (2023) que as responsabilidades referentes ao cuidado deveriam ser exercidas coletivamente, de maneira horizontal e mais equilibrada — independente das posições de parentalidade e para além das construções de gênero. A autora defende que o cuidado deve acontecer de forma circular; isto é, ao passo que oferecemos cuidado, também somos, de alguma forma, cuidadas(os). Entretanto:

A noção colonial de exploração da terra, dos rios, das matas, é a mesma que opera na exploração do nosso território-corpo, esgotando-o, cansando-o, exaurindo-o. A vida é um laço de interdependências, e, para que seus fluxos se movimentem de maneira saudável, é necessário que o cuidado seja reparador. Todos os seres merecem bem viver para além de sua utilidade, de sua funcionalidade para os outros (Núñez, 2023, p. 116).

A partir da categoria de gênero, compreendemos que o processo de socialização e de formação da identidade de mulheres e homens — meninas e meninos — é forjado por construções sociais engendradas no patriarcado. Nesse contexto, os papéis sociais são culturalmente determinados de modo a favorecer a manutenção de um sistema que privilegia grupos historicamente favorecidos. Assim, as normas expectativas sociais incidem de maneira diferenciada sobre as(os) sujeitas(os), produzindo trajetórias marcadas por desigualdades manifestadas nas relações sociais.

### **2.1.1 Racismo, gênero e socialização: a formação das identidades negras no espaço escolar**

Em um contexto social também constituído pelo racismo, o processo de socialização de crianças negras é atravessado por estruturas violentas que pré-determinam as formas de se relacionar e existir no mundo, refletindo, inclusive, nas posições que essas pessoas passam a ocupar nas relações de trabalho. Tais estruturas operam de modo a limitar e boicotar a construção das subjetividades de pessoas negras, produzindo desigualdades que se expressam desde a infância. Segundo Lélia Gonzalez (2020, p. 145):

Começando por essas articulações ideológicas adotadas pelas escolas, nossas crianças são induzidas a acreditar que ser um homem branco e burguês constitui o grande ideal a ser conquistado. Em contraste, elas são também induzidas a considerar que ser uma mulher negra e pobre é um dos piores males. Devem-se levar em conta os efeitos da rejeição, da vergonha e da perda de identidade às quais nossas crianças são submetidas, especialmente as meninas negras.

Autoras(es) como Lélia Gonzalez, Sueli Carneiro e Jeferson Tenório tecem importantes contribuições sobre esse processo, com um olhar investigativo e atento para o universo escolar. Na realidade social brasileira, o que representa a escola para as crianças negras? De que forma esse espaço contribui para a formação dessas crianças, tanto nos aspectos de ensino e aprendizagem quanto nas relações de sociabilidade? Em *Dispositivo de Racialidade*, Sueli

Carneiro (2023) retoma uma pesquisa realizada em Campinas/SP, publicada em 1995, que, apesar da distância temporal, ainda reflete a realidade contemporânea:

[...] estudantes chamavam uma garota negra de “macaca”, “feia”, “preta”, “escuridão” e “fedorenta”. A garota ficou ambivalente com relação a sua autodenominação, identificando-se como “morena”. Esta dificuldade de definir a sua própria identidade racial pode ser extremamente negativa para o desenvolvimento da criança, porque bloqueia a expressão das emoções e interfere na motivação, atingindo a sua *performance* escolar (Reichmann, 1995, p. 504).

Para crianças negras, o ambiente escolar muitas vezes se apresenta como um espaço opressor e violento. O discurso do mito da democracia racial, fomentado por Gilberto Freyre, contribuiu para a construção da ideia de que não existe racismo no Brasil e de que, em decorrência da mestiçagem, convivemos todos(as) em harmonia — mesmo após a diáspora forçada de africanos(as), marcada por estupros, explorações, expropriações e múltiplas violências. A realidade social, no entanto, revela que tal ideia é uma falácia. Nesse sentido, Caroline Rocha (2025, p. 44) compartilha que:

Desde o jardim de infância, eu aprendi que anjinhos são loirinhos e diabinhos são pretinhos, minha professora fazia, inclusive, chifrinhos com o cabelo crespo do Josué, meu coleguinha. Não chamava de preto, mas o menino já havia sido o macaquinho simpático no Dia do Meio Ambiente e o saci da festa do folclore. Eu gostaria que essa fosse apenas a minha história, mas é a de tantas outras pessoas negras neste país.

O discurso que buscou moldar as relações raciais no Brasil ainda se faz presente na contemporaneidade. Ele se constitui como uma estratégia voltada a apaziguar as tensões étnico-raciais (Carneiro, 2023). Refletir sobre essas questões é essencial quando pensamos na construção de uma sociedade mais equitativa, inclusiva e menos violenta, uma vez que a escola é uma instituição fundamental para a formação do ser social. É importante reconhecer que o colonialismo deixou marcas profundas que impactam diretamente a sociabilidade de crianças negras. Pela sensibilidade de Jeferson Tenório, em *O Avesso da Pele*, encontramos a possibilidade de compreender como se estabelece a relação das crianças negras com o ambiente escolar:

No entanto, aos quatro anos, quando prenderam seus dedos numa porta, você encontrou a dor física e aguda. Talvez não seja possível dizer que sua fobia de dor tenha começado ali. Mas foi aos quatro anos que você tomou consciência plena dela. Tomou consciência da trajetória da dor: da demora em senti-la

depois do ato traumático, porque a dor nunca é instantânea. A dor ressoa. Pulsa no ritmo agudo dos batimentos cardíacos. Toda a sua vida se resume naquele pedaço do seu corpo que agora grita. Na hora você não sabia, mas mais adiante saberá que aquela dor, foi provocada. Saberá que as professoras da creche prenderam seus dedos na porta por maldade. Queriam ver até onde você aguentava. E no fim, também mais adiante, encontrará pessoas dispostas a saber até onde você vai. Até onde você suporta (Tenório, 2020, p. 70).

No trecho anterior, Pedro, o narrador-personagem, reconstrói uma violência sofrida por seu pai, Henrique, ainda na primeira infância, no espaço escolar. É necessário realizar o movimento de questionar e refletir sobre como essa violência ressoou em outros momentos da vida de Henrique — enquanto criança, adolescente, jovem e homem negro adulto — em um país estruturado também pelo racismo. Segundo Sueli Carneiro (2023), o aparelho escolar se apresenta como um dos operadores e fabricantes dos(as) sujeitos(as). Nesse sentido, vale questionar: quais identidades são estimuladas e construídas nesse espaço? Para a autora, esse processo resulta na produção de sujeitos(as) “[...] com sentimentos de superioridade e inferioridade. Sujeitos soberanos e sujeitos dominados. Almas de senhor e almas de escravos” (Carneiro, 2023, p. 11).

Gonzalez (2020) afirma, ainda, que:

A maioria das crianças que são remetidas aos postos de tratamento psiquiátrico ou para entrevistas psicológicas (em escolas de primeiro grau) são negras. Nesse sentido, a escola, enquanto aparelho ideológico do Estado (Althusser, 1976), não deixa de reproduzir os mecanismos do racismo e sua perpetuação mediante o reforço de sua internalização (como natural) por nossas crianças. Se a criança negra reage simbolicamente a essa violência simbólica, é considerada “desajustada” ou “mentalmente doente” (Gonzalez, 2020, p. 56).

As relações entre aluno e professor, organizadas pela concepção de ignorante-erudito, “[...] se definem pelo rebaixamento moral ‘natural’ que a cor desvalorizada socialmente impõe a saída do aluno negro” (Carneiro, 2023, p. 111). Além disso, no mesmo sentido, Lélia Gonzalez (2020) problematiza o modelo de escola que reproduz concepções e práticas racistas, alinhadas à vulnerabilidade socioeconômica que marca a vida de muitas famílias negras no Brasil. A operação interconectada desses fatores produz, de forma sistemática, a evasão escolar que incide sobretudo sobre crianças negras:

Um dos fatores que contribuem para as altas taxas de evasão escolar é justamente esse tipo de ideologia promovida nas escolas (de modo que, para mil crianças que ingressam nas escolas primárias, apenas sessenta chegam ao terceiro ano). O outro fator é econômico e se relaciona com o trabalho de

menores de idade. Nossas crianças aderem à força de trabalho muito cedo, devido às condições de pobreza e miséria em que a grande maioria da população negra vive. Seu trabalho, que se inicia na idade de oito a nove anos, contribui para os baixos rendimentos familiares (Gonzalez, 2020, p. 145-146).

Os períodos da adolescência e da juventude de pessoas negras também são atravessados pelo racismo e pelo patriarcado. As narrativas de *O Averso da Pele*, em articulação com textos teóricos e análises da sociologia, demonstram que mulheres negras e homens negros, embora compartilhem dores, resistências e marcas estruturais — como anunciava Lélia Gonzalez (2020) — vivenciam experiências específicas, determinadas pelas identidades e pelas posições que ocupam. A seguir, estão alguns trechos da obra escrita por Jeferson Tenório (2020) que nos auxiliam a refletir sobre essa realidade:

[...] você lembra que um dia já tinha sido algemado como um bandido. Isso aos catorze anos, quando você estava num ponto esperando o ônibus, em Copacabana, para ir encontrar seu padrasto. Foi então que um ônibus parou e dele desceram alguns moleques que apontaram para você dizendo: *foi ele, foi ele*. Você não tinha a mínima ideia do que estava acontecendo, e num impulso decidiu correr e, ao olhar para trás, viu um monte de gente correndo atrás de você (Tenório, 2020, p. 18).

Você não chorou porque não teve tempo para isso. Você apenas sentia uma enorme dor na cabeça e percebia que um de seus dentes da frente estava mole, sabia que poderia perdê-lo e por isso evitava passar a ponta da língua nele. Você foi levado algemado para uma delegacia. Foi a primeira vez que você sentiu o ferro frio de uma algema nos pulsos. Ao seu redor, pessoas te xingavam e te chamavam de ladrão e ainda diziam que daquela você não escaparia. Somente na delegacia as coisas foram esclarecidas: você havia sido confundido com um bandido. (Acharam que você tinha roubado o boné de um daqueles moleques.) E ser confundido com bandido vai fazer parte da sua trajetória. E você vai custar a compreender por que essas coisas acontecem (Tenório, 2020, p. 18-19).

Minha mãe estava com treze anos quando escutou um homem que tinha idade para ser seu avô dizer que ela era *uma mulatinha muito gostosa*. E, ao ouvir aquilo, minha mãe se assustou, porque jamais tinha sido chamada assim. Achou nojento, nunca tinha pensado que seu corpo e sua pele pudesse atrair a atenção dos homens daquela forma. E, assim, ela ganhava outro objetivo que carregaria pelo resto da vida: “mulatinha” (Tenório, 2020, p. 54).

A formação da identidade dos homens negros é atravessada diretamente pela violência policial e a exposição a contextos violentos, geralmente relacionados à condição socioeconômica — que, como já vimos, não é natural, mas produzida historicamente. Enquanto isso, a construção da identidade de mulheres negras é marcada pela sexualização e objetificação

de seus corpos. Sueli Carneiro (2023) destaca que as tecnologias do biopoder produzem efeitos distintos sobre aquilo que ela denomina “corpo-alvo”, variando conforme o gênero:

[...] o controle sobre o gênero feminino negro se dá fundamentalmente por meio do "deixar morrer" ou sobre o controle da capacidade reprodutiva. Na dimensão do biopoder em que se situa o estudo acima mencionado, o alvo da estratégia é o corpo do homem negro e a violência se torna o solo constitutivo da produção do gênero masculino negro (Carneiro, 2023, p. 83).

Sobre a segunda questão, Djamilia Ribeiro (2018) aponta que, desde o período colonial, mulheres negras têm sido ultrassexualizadas, o que sustenta a falsa e estereotipada ideia de que seriam naturalmente sensuais e disponíveis — uma percepção que, muitas vezes, as reduz como objetos de entretenimento da branquitude. De acordo com a autora, “essa ideia serve, inclusive, para justificar abusos: mulheres negras são as maiores vítimas de violência sexual no país” (Ribeiro, 2019, p. 38). A partir dessa sexualização, desconsideram-se todas as nossas complexidades enquanto seres humanos e sociais.

O toque, os olhares e as invasões não permitidas compõem o cotidiano da sociabilidade das mulheres negras há muito tempo, especialmente porque, durante a escravização, elas “eram tratadas como mercadoria, propriedade, portanto não tinham escolha” (Ribeiro, 2019, p. 38). O que, pelo olhar da branquitude, é compreendido como natural, comum ou inofensivo, para *nós* mulheres negras, se apresenta como uma violência continuada.

Na dinâmica da biopolítica e do biopoder, as construções do feminino negro e do masculino negro são produzidas por meio de hierarquias sociorraciais. Assim, Sueli Carneiro (2023, p. 61) explica que:

Na biopolítica, gênero e raça se articulam produzindo efeitos específicos. No que diz respeito ao gênero feminino, evidencia-se, por exemplo, a ênfase em tecnologias de controle sobre a reprodução, as quais se apresentam de maneira diferenciada segundo a racialidade; quanto ao gênero masculino, evidencia-se a simples violência.

Por isso, quando discutimos as relações sociais a partir de um olhar interseccional — que considera o encruzilhamento de raça e gênero — é necessário nos movimentarmos com cuidado para não reproduzir concepções deterministas enraizadas no colonialismo. Até porque, “[...] pessoas brancas nunca pensam que um menino negro e pobre possa ter outros problemas além da fome e das drogas” (Tenório, 2020, p. 83).

As condições de construção das identidades de gênero de meninas e meninos, em decorrência do processo histórico, ocorrem sempre alinhadas à categoria da raça/etnia. Por isso,

as oportunidades de acesso e desenvolvimento são produzidas de forma desigual, resultando em disparidades estruturais e sistêmicas. Da mesma forma que a construção das identidades de crianças negras ocorre de maneira distinta quando comparadas à de crianças brancas, a relação do cuidado dirigido a mulheres negras e a mulheres brancas também se diferencia em aspectos estruturais, ideológicos, econômicos e políticos, conforme aponta Gonzalez (2020, p. 160):

A sorte dela é que o filho mais velho, aquele pequenininho (nem parece ter doze anos), já está trabalhando de entregador na farmácia. Meio expediente, sabe? De manhã ele vai pra escola e de tarde trabalha na farmácia; nas férias é que ele trabalha o dia inteiro. É muito caprichoso, sabe? Guardou do seu ordenadinho durante o ano inteiro, e quando começaram as aulas ele comprou uniforme, caderno e lápis pros irmãos menores. Dá gosto de ver. A menina que vem abaixo dele cuida da casa que nem gente grande. Lava, passa, cozinha, cuida dos irmãos menores e ainda vai pra escola. Está um pouco atrasadinha, pois não sai do segundo ano; mas também quem é que aguenta? Esse negócio de escola puxa muito pela cabeça da gente.

Diante do trecho anterior, é possível compreender que as dificuldades socioeconômicas enfrentadas por mulheres negras — que, em muitos casos, são chefes de família e mães solas — se estendem a todo o núcleo familiar. Além disso, essa realidade é atravessada pelos marcadores de gênero: enquanto o filho mais velho contribui para a organização familiar, trabalhando (desde muito cedo) fora de casa, geralmente em atividades comerciais, a menina é dedicada e estimulada aos afazeres domésticos e ao cuidado com os(as) irmãos mais novos.

O ponto comum dessa situação é que a necessidade do trabalho — produzida pela vulnerabilidade socioeconômica que marca a vida de mulheres e famílias negras — seja no âmbito da vida privada ou da vida pública, interfere diretamente no desenvolvimento social e no processo de aprendizagem de crianças negras e pobres. Nesse sentido, Djamilia Ribeiro (2019, p. 22) nos convida à seguinte reflexão:

Um garoto que precisa vender pastel para ajudar na renda da família e outro que passa as tardes em aulas de idiomas e de natação não partem do mesmo ponto. Não são muitos os que podem se dar o luxo de cursar uma graduação sem trabalhar ou ganhando apenas uma bolsa de estagiário.

Partimos da compreensão de que as opressões e as explorações que permeiam a vida dos(as) indivíduos(as) não derivam apenas das relações sociais de sexo, mas também das questões de raça/etnia, classe e sexualidade e outras. O resultado da interação dos diferentes grupos que se localizam em duas classes específicas, a das(os) trabalhadoras(es) e a dos detentores do poder, exprimem a contradição entre o capital e o trabalho, produzindo as

expressões da questão social que se manifestam por intermédio da exclusão e da discriminação de determinados grupos. A autora Mirla Cisne (2018) evidencia que a superação dessas relações antagônicas só pode acontecer a partir da organização e da intervenção coletiva, firmando um projeto societário que seja, de fato, emancipatório.

Em sua obra, Sueli Carneiro apresenta diversas contribuições partindo da compreensão da racialidade como um dispositivo de poder. A autora considera as discussões disparadas por Foucault e reflete o racismo nas práticas discursivas, estruturadas de modo a reforçar as relações de poder. Para ela, da mesma forma que sexo (ou gênero), compreendido a partir das construções sociais, funciona como um demarcador de normalidade ou anormalidade, bem como de privilégios ou desvantagens, a raça também opera como um dos demarcadores de “verdades” sobre o(a) sujeito(a):

[...] a raça é, em meu entendimento, outro demarcador para a apreensão dessa verdade; por meio dela se evidencia o valor de cada agrupamento humano, a medida de sua humanidade, a normalidade de cada qual. Assim, o saber sobre o negro é considerado como prática discursiva de diferenciação social segundo a racialidade, que permite a distinção social de cada indivíduo por discursos de raça produzidos no interior de relações de poder (Carneiro, 2023, p. 39).

Outro ponto importante a ser reafirmado é a relevância da literatura para desvendar os conflitos e a dinamicidade da condição humana em meio às relações sociais. Como bem aponta Morin (2003, p. 91), “[...] a literatura revela o valor cognitivo da metáfora, que o espírito científico rejeita com desprezo”. A interdisciplinaridade nos apresenta a possibilidade de descobrirmos e assumirmos outros modos de “produzir” e compartilhar o conhecimento científico. Assim, compreendemos a literatura como uma disciplina, ao mesmo tempo em que reconhecemos a importância de construir saberes a partir de um movimento de resistência política, acadêmica e cultural de autoras e autores negros. Por isso, utilizamos a literatura produzida por Jeferson Tenório em *O Avesso da Pele* para estabelecer o diálogo entre as disciplinas da sociologia e da psicologia, bem como o diálogo entre a realidade social e a “ficção”.

Ademais, pensando sobre o que o Morin (2003, p. 91) propõe sobre a utilização da literatura, que é constituída também por metáforas e poéticas:

A metáfora é um indicador e uma não-linearidade local no texto ou no pensamento, é um indicador de abertura do texto ou do pensamento a diversas interpretações ou reinterpretações, para encontrar ressonância com as idéias pessoais de um leitor ou de um interlocutor.

Deste modo, a inclusão de textos literários se alinha à preponderância da perspectiva contracolonial, que se posiciona contrária às linearidades, aos binarismos e à forma hegemônica de organização do pensamento e do conhecimento científico — forma essa fortemente estruturada em modelos eurocêntricos e disciplinares.

O processo de colonização do Brasil, que forçou a diáspora africana, bem como a catequização dos povos originários, utilizando da violência, da exploração e da sobreposição da cultura eurocêntrica, resultou na constituição do racismo estrutural, que incide sobre a formação das identidades e subjetividades afro-brasileiras. A seguir, por meio da lente da interseccionalidade, discutiremos de forma mais ampla como o racismo atravessa a constituição das(os) sujeitas(os) e as relações sociais.

## **2.2 Entre raça, gênero e classe: leituras interseccionais da realidade social**

A partir da sensibilidade de Conceição Evaristo, manifestada em suas produções, em um caminho possibilitado pela escrevivência, refletiremos sobre a condição da mulher negra na sociedade atual. Além disso, por meio do romance *O Avesso da Pele*, de Jeferson Tenório, teremos a possibilidade de analisar a tecnologia do racismo operada no cotidiano da realidade social vivenciada pela população negra e pobre no Brasil. Ao discutir as construções das identidades de gênero e refletir sobre o funcionamento do patriarcado, torna-se possível conhecer as bases que determinam o padrão das relações sociais, bem como o modo binarista de existir no mundo. A partir disso, avançamos para elaboração e reflexão das consequências das construções sociais, herdadas da colonização e da ordem patriarcal, em meio a sociabilidade das mulheres negras.

Para nos conduzir a algumas reflexões, contaremos com análises de textos literários que nos possibilitam enxergar a interseccionalidade materializada no cotidiano das relações sociais. São eles: *Olhos D'água* e *Zaita esqueceu de guardar os brinquedos*, de Conceição Evaristo, e *O Avesso da Pele*, de Jeferson Tenório. Selecionamos obras que trazem narrativas protagonizadas por mulheres negras, cujas (re)existências são atravessadas pelas estruturas do racismo e do machismo, geralmente articuladas à posição da classe social.

Como se dá a relação das mulheres negras com a responsabilização pelo exercício do cuidado? Quais as dimensões do cuidado são executadas, majoritariamente, por mulheres negras? Quais os impactos do processo de colonização na subjetividade das mulheres negras? De que maneira o racismo atravessa a subjetividade de pessoas negras — mulheres, homens, crianças, pessoas idosas? Como o racismo reflete na sociabilidade de pessoas negras? Esses são

alguns questionamentos que ecoaram ao longo do processo de elaboração dos objetivos da pesquisa e que a interseccionalidade, enquanto ferramenta analítica, nos auxilia a investigar.

A interseccionalidade pode ser compreendida como identidade individual e coletiva, ou pela forma que os sistemas de opressão operam de forma concomitante sobre determinadas identidades sociais. No caso aqui analisado, pensamos interseccionalidade a partir das (re)existências das mulheres negras, refletindo sobre tudo aquilo que atravessa suas identidades e a realidade social na qual estão inseridas.

Kimberlé Crenshaw (2004) nos auxilia a compreender a interseccionalidade como uma ferramenta provisória, que possibilita uma melhor compreensão de como o racismo e o sexismo operam conjuntamente e interferem de maneira particular na realidade das mulheres negras. Segundo a autora, “[...] as mulheres negras são afetadas, de maneira específica, pela combinação dessas duas formas diferentes de discriminação” (Crenshaw, 2004, p. 13).

Nesse contexto, é importante compreender que mulheres negras vivenciam experiências e discriminações que atravessam, de forma indissociável, as dimensões raciais e de gênero. Para refletir tais questões, Crenshaw aborda a relação da interseccionalidade com os direitos humanos, a partir de situações ocorridas no trabalho, na universidade, na política, no sistema carcerário, no tráfico de pessoas, entre outros contextos. A autora contribui para o debate, ao afirmar que:

O desafio é incorporar a questão de gênero à prática dos direitos humanos e a questão racial ao gênero. Isso significa que precisamos compreender que homens e mulheres podem experimentar situações de racismo de maneiras especificamente relacionadas ao seu gênero. As mulheres devem ser protegidas quando são vítimas de discriminação racial, da mesma maneira que os homens, e devem ser protegidas quando sofrem discriminação de gênero/racial de maneiras diferentes (Crenshaw, 2004, p. 9).

Para além das discriminações raciais e de gênero, estão presentes preconceitos voltados a pessoas com deficiência, relacionados à idade, à sexualidade, entre outros marcadores sociais. A realidade social é marcada pela sobreposição de pertencimentos que configuram diferentes maneiras de ser e existir no mundo (Crenshaw, 2004).

Como já mencionado em outros momentos desta dissertação, a categoria/conceito da interseccionalidade foi cunhada pelo Feminismo Negro estadunidense que, partindo do marcador racial, buscou superar estereótipos de gênero, além de transpor privilégios de classe e da cisheteronormatividade (Akotirene, 2019).

Todavia, em nível de Brasil, Lélia Gonzalez já discutia sobre o que ela chamava de “dimensões organizadoras das desigualdades sociais”. Em sua obra, a autora reforça a necessidade de debater as experiências e vivências das mulheres negras, além da importância de mobilizar processos de desnaturalização das desigualdades de gênero e raça. Mesmo sem utilizar o termo interseccionalidade, Gonzalez (2020) reconhece as estruturas do racismo e do machismo, herdadas da colonização ocidental, que operam de forma concomitante e compõem a realidade social.

Inclusive, o esforço político e intelectual do Feminismo Negro brasileiro, que preconizou todo o movimento até chegar na interseccionalidade, é amplamente reconhecido por intelectuais de diferentes contextos nacionais e internacionais. Conforme apontam Bilge e Collins (2020, p. 19), “a interseccionalidade como ferramenta analítica não está circunscrita às nações da América do Norte e da Europa nem é um fenômeno novo. No Sul global, a interseccionalidade é usada frequentemente como ferramenta analítica, mas não recebe essa denominação”.

A escrita de Lélia Gonzalez, marcada pelas abordagens decolonial, interseccional e psicanalítica, desperta um olhar atento para as relações e posições de poder. A autora partiu de uma perspectiva interdisciplinar e, com originalidade, construiu saberes que cruzam a psicanálise e as ciências sociais. Na introdução do livro *Por um Feminismo Afro-Latino-Americano*, que reúne diversos textos de Lélia Gonzalez, as organizadoras Flávia Rios e Marcia Lima (2020, p. 13) destacam que, com Lélia Gonzalez, aprendemos que “cada área disciplinar é capaz de revelar para a compreensão da realidade”, porém, as áreas juntas podem repercutir positivamente, ampliando as possibilidades e conexões de discussão. As organizadoras do livro compartilham que Lélia Gonzalez:

[...] se nutria de fontes muito diversas tanto na produção nacional quanto internacional, não ficando presa a um campo disciplinar, o que lhe permitiu conexões e interpretações que contribuíram para que sua análise seja hoje nomeada como interseccional (Rios; Lima, 2020, p. 16).

A discussão sobre interseccionalidade, de acordo com Akotirene (2019, p. 15), surge da “[...] sensibilidade analítica pensada por feministas negras cujas experiências e reivindicações intelectuais eram inobservadas tanto pelo Feminismo branco quanto pelo movimento antirracista, a rigor, focado nos homens negros”.

De fato, em uma sociedade patriarcal, todas as mulheres são atravessadas pelas consequências do machismo, do sexismo e da misoginia. No entanto, uma vez que o racismo

também é um elemento estruturante da sociedade, “[...] mulheres brancas são discriminadas por serem mulheres, mas privilegiadas estruturalmente por serem brancas” (Ribeiro, 2019, p. 17). A partir disso, compreendemos que tanto o Feminismo branco quanto o Movimento Negro não contemplavam as questões que atravessavam diretamente o cotidiano de mulheres negras:

Por outro lado, o movimento feminista ou de mulheres, que tem suas raízes nos setores mais avançados da classe média branca, geralmente “se esquece” da questão racial, como já dissemos anteriormente. E esse tipo de ato falho, a nosso ver, tem raízes históricas e culturais profundas (Gonzalez, 2020, p. 91-92).

Inclusive, no que se refere aos movimentos sociais, há um momento no romance *O Avesso da Pele*, em que a mãe do narrador-personagem, a partir de um diálogo com seu companheiro Henrique, (pai do narrador e protagonista da obra), compartilha suas reflexões e experiências enquanto mulher negra, em meio a sociabilidade capitalista, que é atravessada pelas diferentes intersecções:

*A vida é assim, Henrique, lide com isso. Temos que olhar para frente. O movimento negro nunca fez nada por mim. O movimento negro acha que tudo se resume à cor da pele. Se esquecem que ser um homem negro é muito diferente de ser uma mulher negra. E às vezes vocês, por serem homens negros, acham que está tudo resolvido, que estamos sempre no mesmo barco e que o racismo justifica todas as merdas que vocês fazem com as mulheres. Além disso, eu queria saber onde o movimento negro estava quando me assediavam na praia quando eu tinha treze anos. Onde o movimento negro estava quando não impediu que minha mãe morresse bêbada na rua. Eu queria saber porque ninguém se importou com ela, nem com os filhos dela. Minha mãe bebia para se proteger da realidade. Ela era uma mulher negra, na década de oitenta, com quatro filhos para criar. Era o mundo contra ela e contra nós. Ela era uma presa fácil, entende? Porque a gente, às vezes, cansa de suportar. E quem a manteve de pé até que pudéssemos sobreviver não foi o discurso do movimento negro, mas as garrafas de cerveja e cachaça que ela conseguia beber. Eu não quero dizer que essa história de negritude não tem importância, não é isso, mas esse tipo de movimento coloca todos nós no mesmo balaio. Os negros são diferentes. Nós não somos iguais. Você a ouvia e pensava que talvez minha mãe tivesse razão. Entretanto, você não podia concordar com tudo, pois achava que minha mãe estava individualizando uma questão que era, em sua raiz, um problema de ordem estrutural (Tenório, 2020, p. 76, grifo do autor).*

Ocorre que, basicamente, o Feminismo hegemônico — branco e ocidental — acaba por reproduzir o racismo, enquanto o Movimento Negro falha ao centrar-se prioritariamente nas experiências de homens negros. Nesse sentido, a interseccionalidade emerge do reconhecimento de que as estruturas do racismo e do machismo impactam de uma maneira

muito particular a realidade das mulheres não-brancas. Nesse contexto, ocorre uma dupla (ou tripla, se considerarmos as posições de classe social) opressão: “[...] mulheres negras são repetidas vezes atingidas pelo cruzamento e sobreposição de gênero, raça e classe, modernos aparatos coloniais” (Akotirene, 2019, p. 15).

Compreender o funcionamento interligado dos sistemas de opressão, que incidem sobre as identidades não-brancas e dissidentes de gênero, não constitui um movimento simples. Herdamos do processo colonial o olhar de estranhamento diante de (re)existências e relações que fogem à norma socioculturalmente estabelecida. Carla Akotirene escreve que desenvolvemos uma miope à gramática ancestral e as expressões da diáspora africana. De acordo com ela, “temos dificuldade de compreensão porque nossos corpos, nossa linguagem, a forma como nos comunicamos é fortemente colonizada” (Akotirene, 2019, p. 15).

Ao adotarmos a interseccionalidade como lente analítica das relações sociais, é preciso reconhecer o esforço político e intelectual do Feminismo Negro em desenvolver, situar e disponibilizar este conceito/ferramenta. Akotirene (2019, p. 15) chama atenção para a necessidade de “[...] descolonizar perspectivas hegemônicas sobre a teoria da interseccionalidade [...]”. Isso, ao mesmo tempo em que reconhecemos o Atlântico, o mar, as águas, como um espaço em que se manifestaram as opressões cruzadas, uma vez que, foi este o caminho em que se deu a migração forçada de africanas e africanos (Akotirene, 2015).

Portanto, por meio da lente interseccional e reconhecendo a potência da literatura brasileira, analisaremos narrativas que enfatizam as (re)existências de pessoas negras — mulheres, homens, crianças, jovens, entre outros(as). Como operam os sistemas de opressão de gênero, raça/etnia e classe social? De que forma podemos refletir sobre os impactos das opressões sistêmicas no cotidiano da realidade social? Partimos do entendimento de que a interseccionalidade se apresenta como um caminho fundamental para essa compreensão.

Para isso, seguimos contando com as contribuições de Lélia Gonzalez, Carla Akotirene, Sueli Carneiro, Djamila Ribeiro, Carolina Rocha, Frantz Fanon, Jeferson Tenório entre outras(os) autoras(es). Buscaremos articular saberes de diferentes áreas do conhecimento, de modo a explorar as múltiplas dimensões do objeto de pesquisa.

De forma ampla — e sem recorrer a demarcações rígidas e ou limitações estanques — refletiremos sobre a realidade das mulheres negras e a relação entre suas identidades e a responsabilização pelo cuidado no contexto brasileiro, a partir do conto *Olhos D’água*. Em seguida, a partir do romance *O Avesso da Pele*, voltamo-nos à análise da formação das identidades de pessoas negras, atravessadas pelo racismo. Por fim, ainda nesta subseção, analisaremos o conto *Zaíta esqueceu de guardar os brinquedos*, que nos permite olhar para as

experiências de mulheres, homens, crianças e jovens negros(as), marcadas pelo racismo, sexismo e opressões de classe.

Trata-se de narrativas de sujeitos(as) periféricos que, historicamente, são expostos a contextos de violência e empobrecimento. E a sensibilidade crítica necessária para refletir sobre tais experiências é construída a partir das mobilizações do Feminismo Negro, que nos oferece a interseccionalidade como ferramenta analítica fundamental.

### **2.2.1 Mulheres negras, cuidado e interseccionalidade no conto Olhos D'água**

*Olhos D'água* é uma coletânea publicada no ano de 2014 que reúne 15 contos marcados pela sensibilidade, criatividade e escrevivência da autora Conceição Evaristo. A obra aborda a vivência de mulheres negras e homens cujos destinos e trajetórias de vida são fortemente apoiados por mulheres. Ambientados nas ruas e favelas, os contos retratam a realidade da população empobrecida, frequentemente atravessada pela violência urbana. A coletânea, premiada com o 3º lugar na categoria Contos e Crônicas do Prêmio Jabuti de 2015, também reflete experiências da própria autora, que cresceu em uma favela de Belo Horizonte em Minas Gerais (Evaristo, 2018).

O conto *Olhos D'água* é construído a partir de uma relação íntima com a ancestralidade e a afrobrasilidade, evidenciando a força de elementos da cultura e da dinâmica afrodiaspórica. A trama parte e se movimenta em decorrência do incômodo da narradora-personagem, diante do fato de não se recordar da cor dos olhos de sua mãe. Logo no início, é possível identificar conflitos da vida adulta vivenciados por uma mulher negra, trabalhadora e afastada de suas raízes: “havia anos que eu estava fora de minha cidade natal. Saíra de minha casa em busca de melhor condição de vida para mim e para minha família: ela e minhas irmãs tinham ficado para trás” (Evaristo, 2018, p. 18).

O questionamento levantado pela personagem possibilita deduções, reflexões e problematizações. No Brasil, é comum que pessoas migrem para outros lugares em busca de melhores condições de vida, em função de oportunidades de estudo e/ou trabalho. No entanto, esse é um movimento complexo, que também pode ser marcado pelos sentimentos de solidão e culpa: “e o que a princípio tinha sido um mero pensamento interrogativo, naquela noite, se transformou em uma dolorosa pergunta carregada de um tom acusativo. Então eu não sabia de que cor eram os olhos de minha mãe?” (Evaristo, 2018, p. 15).

O movimento do mundo, no contexto da sociedade capitalista, condiciona o movimento da vida. A exigência de produzir e de se adequar a um cenário individualista, acelerado e

pragmático sabota as possibilidades de ver e sentir a vida com sensibilidade. O distanciamento e as preocupações com a sobrevivência, com o traçar de um novo caminho — ainda que sob as mesmas condições estruturais — podem, de fato, reduzir as possibilidades de acesso nítido à recordação de grande valor.

Mesmo imersas nos determinantes da organização histórica, econômica e social, é comum que mulheres negras se sintam culpadas e responsabilizadas até quando não são. Neste sentido, Carla Akotirene (2019) ressalta que o racismo, enquanto estrutura difundida pelo colonialismo moderno, direciona às mulheres e aos homens negros cargas desproporcionalmente mais pesadas. Diante de um imaginário social fortemente colonizado, dissemina-se a ideia de que as mulheres negras são capazes de suportar tudo, e, por isso, acabam sendo responsabilizadas por muito. Na maioria das vezes, essas mulheres assumem trabalhos e cuidados que extrapolam suas capacidades físicas, sociais, emocionais e financeiras.

Nesse movimento, inviabiliza-se o fato de que as mulheres negras também necessitam de cuidado. É justo que sejam cuidadas na mesma proporção que dispõem de energia vital para promoverem o cuidado do qual são responsabilizadas. A forma pela qual as mulheres negras incorporam papéis socialmente construídos, ao mesmo tempo em que convivem com a solidão e a ausência de cuidado para si, interfere diretamente na formação da subjetividade e nas relações que estabelecem com o mundo.

A angústia por não se recordar da cor dos olhos de sua mãe conduz a personagem de volta à infância. Sendo a primeira de sete filhas, em uma família chefiada por uma mulher negra e mãe solo, é possível compreender que a narradora-personagem vivenciou um processo de amadurecimento precoce, diante das dificuldades enfrentadas por ela e sua família: “[...] desde cedo busquei dar conta de minhas próprias dificuldades, cresci rápido, passando por uma breve adolescência. Sempre ao lado de minha mãe, aprendi a conhecê-la” (Evaristo, 2018, p.16).

A interseccionalidade possibilita compreender que a identidade de mulheres negras é atravessada pelo racismo e por outras estruturas de opressão. A “sobreposição dinâmica identitária” se apresenta como herança do processo colonial. Assim, devemos refletir sobre como as construções sociais buscam padronizar as identidades, enquadrando-as em determinadas “caixinhas”. E como resultado deste processo, está a solidão e a superexploração das mulheres negras em meio a sociabilidade capitalista:

A interseccionalidade nos mostra mulheres negras posicionadas em avenidas longe da cisgeneridade branca heteropatriarcal. São mulheres de cor, lésbicas, terceiro mundistas, interceptadas pelos trânsitos das diferenciações, sempre

dispostos a excluir identidades e subjetividades complexificadas, desde a colonização até a colonialidade [...] (Akotirene, 2019, p. 23).

A realidade de mulheres e famílias negras que vivem em países periféricos, como o Brasil, é atravessada por desigualdades sociais permeadas pelas intersecções de raça, classe e gênero. Esse cenário, marcado pela pobreza e pela negligência do Estado, no que diz respeito a garantia de direitos básicos — como o acesso à alimentação, ao saneamento básico, aos serviços de saúde, à inserção e permanência na escola, além de políticas efetivas de trabalho — torna-se determinante para a inserção de crianças e adolescentes no mercado de trabalho, com vistas à complementação da renda familiar.

Tal dinâmica interfere diretamente em uma fase fundamental do desenvolvimento físico, psicológico e social:

Nossas crianças aderem à força de trabalho muito cedo, devido às condições de pobreza e miséria em que a grande maioria da população negra vive. Seu trabalho, que se inicia na idade de oito a nove anos, contribui para os baixos rendimentos familiares (Gonzalez, 2020, p. 146).

O contexto narrado em *Olhos D'água* dialoga com a realidade problematizada por Lélia Gonzalez em décadas atrás, o que evidencia que o cenário desigual e violento não apenas persiste, como se intensifica e se atualiza cotidianamente. O fenômeno da fome marca trajetórias e interfere diretamente no desenvolvimento educacional e social de crianças e adolescentes negras, pobres e periféricas. No conto, isso fica evidente quando a personagem relata que:

Lembro-me de que muitas vezes, quando a mãe cozinhava, da panela subia cheiro algum. Era como se cozinhasse, ali, apenas o nosso desesperado desejo de alimento. As labaredas, sob a água solitária que fervia na panela cheia de fome, pareciam debochar do vazio do nosso estômago, ignorando nossas bocas infantis em que as línguas brincavam a salivar sonho de comida (Evaristo, 2018, p. 16-17).

As inquietações da narradora-personagem exprimem a ligação entre presente, passado e futuro, revelando uma realidade marcada, ao mesmo tempo, pela crueldade e persistência. O enredo se constrói a partir do resgate de uma ancestral, rodeado de lembranças da infância da personagem, que acaba por se cruzar, se misturar e se interseccionar com as vivências da infância de sua mãe: “às vezes, as histórias da infância de minha mãe confundiam se com as de minha própria infância” (Evaristo, 2018, p. 16).

A dimensão cruel da realidade à qual nos referimos anteriormente é compreendida a partir da presença da fome, da insegurança alimentar e habitacional, bem como da solidão de uma mãe solo, mulher negra e periférica, que se reinventa para criar as filhas em condições precárias, sem rede de apoio familiar ou institucional:

Lembro-me ainda do temor de minha mãe nos dias de fortes chuvas. Em cima da cama, agarrada a nós, ela nos protegia com seu abraço. E com os olhos alagados de prantos balbuciava rezas a Santa Bárbara, temendo que o nosso frágil barraco desabasse sobre nós. E eu não sei se o lamento-pranto de minha mãe, se o barulho da chuva... Sei que tudo me causava a sensação de que a nossa casa balançava ao vento. Nesses momentos os olhos de minha mãe se confundiam com os olhos da natureza. Chovia, chorava! Chorava, chovia! Então, por que eu não conseguia lembrar a cor dos olhos dela? (Evaristo, 2018, p. 17-18).

Onde estão os aspectos que representam resistência no contexto do conto? Inicialmente, é preciso mencionar a força da mãe da personagem ao longo de toda a trama, mas não de forma romantizada, naturalizada e reforçadora de modelos que derivam do colonialismo. Ao contrário, trata-se de uma força que se manifesta de maneira expansiva e corajosa, rompendo com a lógica binarista: a mãe aceita sua vulnerabilidade, envolvendo-se no calor das filhas em um movimento simultâneo de proteger-se, ao mesmo tempo que busca proporcionar a sensação de segurança para sua família. A fé em Santa Bárbara — que, no sincretismo religioso, equivale a Iansã, orixá guerreira dos raios, das tempestades e dos ventos — é transmitida e espelhada na figura materna, que segue lutando diante de um cotidiano de guerra.

No Brasil e em toda a América Latina, a base das hierarquias de raça, gênero, sexualidade, classe social, entre outras, advém do processo colonial, fortemente marcado pela violência perpetrada por homens brancos contra mulheres indígenas e negras, processo que resultou na miscigenação. Desse modo, a identidade nacional constitui-se, também, a partir das sequelas produzidas por essas violências. As construções do período colonial permanecem vivas no imaginário social e seguem interferindo nas relações sociais. Na contemporaneidade, os resquícios da colonização assumem novas funções em uma nova ordem social; entretanto, preservam-se intactas as relações de gênero segundo a cor/raça, instituídas no período da escravização (Carneiro, 2003).

O colonialismo europeu, por meio da escravização, posicionou as mulheres negras na base da pirâmide social e, em decorrência desse processo histórico, elas também ocupam o topo das estatísticas de violências e de encarceramento. De acordo com o Infopen — sistema de informações estatísticas do sistema penitenciário brasileiro — existem aproximadamente 42

mil mulheres privadas de liberdade no Brasil, dentre elas, 62% são negras (Infopen, 2016). Diante desse dado, é importante refletir sobre as estruturas colonialistas que, historicamente, garantem a manutenção e continuidade de privilégios de determinados grupos sociorraciais. Segundo as autoras Livia Sant’Anna Vaz e Chiara Ramos (2021), a combinação de raça e gênero, operada pelo sistema escravocrata, produziu a subalternização dos corpos e colocou as mulheres negras em uma encruzilhada interseccional, expondo-as à múltiplos atravessamentos.

A autora Carla Akotirene, Assistente Social, intelectual negra e de Axé — isto é, praticante de religiões de matriz africana, mais especificamente o Candomblé —, contribui de forma significativa para a compreensão do que denomina *encruzilhada interseccional*. Para tal compreensão, a interseccionalidade é central, apresentada não apenas como uma ferramenta analítica, mas também como instrumento prático, especialmente quando se trata do planejamento, da formulação e da implementação de políticas públicas. Nesse sentido, Djamila Ribeiro (2019, p. 22) destaca que “embora as desigualdades nas oportunidades para negros e brancos ainda sejam enormes, políticas públicas mostraram que têm potencial transformador na área. O caso das cotas raciais é notável”.

E de quais atravessamentos estamos falando? Problematizamos, aqui, o racismo, o machismo e a desigualdade social expressa pela fome, pela insegurança habitacional, pela não garantia do acesso à educação, à cultura, ao trabalho e ao lazer, dentre tantas outras coisas que são ordinárias para a sobrevivência humana. É diante de tais atravessamentos que as mulheres negras — mães solas, lavadeiras e empregadas domésticas, cuidadoras, cozinheiras, entre tantas outras — se reinventam para dar conta de uma carga física e psicológica intensa, que marca profundamente suas experiências de vida. Essa realidade é bem ilustrada em *Olhos D’água*:

E era justamente nesses dias de parco ou nenhum alimento que ela mais brincava com as filhas. Nessas ocasiões, a brincadeira preferida era aquela em que a mãe era a Senhora, a Rainha. Ela se assentava em seu trono, um pequeno banquinho de madeira. Felizes, colhíamos flores cultivadas em um pequeno pedaço de terra que circundava o nosso barraco. As flores eram depois solenemente distribuídas por seus cabelos, braços e colo. E diante dela fazíamos reverências à Senhora. Postávamos deitadas no chão e batíamos cabeça para a Rainha. Nós, princesas, em volta dela, cantávamos, dançávamos, sorríamos. A mãe só ria de uma maneira triste e com um sorriso molhado... Mas de que cor eram os olhos de minha mãe? Eu sabia, desde aquela época, que a mãe inventava esse e outros jogos para distrair a nossa fome. E a nossa fome se distraía (Evaristo, 2018, p. 17).

Por meio da construção de *Olhos D’água*, Conceição Evaristo possibilita a identificação de práticas, ações e movimentações fundamentais no âmbito das religiões de matriz africana.

Mais do que isso, a autora apresenta a memória como uma via de conexão entre passado, presente e futuro. “Bater cabeça” consiste em um gesto de saudação, reverência e respeito ao outro, geralmente às(aos) mais velhas(os) dentro das religiões afro-brasileiras. É a materialização do reconhecimento da força ancestral que o(a) outro(a) carrega.

Esse gesto evidencia o reconhecimento, por parte da narradora-personagem e de suas irmãs, do axé que a mãe carrega e de sua luta diária pela sobrevivência. Nesse sentido, compreendemos que a mãe, enquanto uma ancestral, atua como guardiã da sobrevivência emocional das filhas, mobilizando estratégias e criatividade que tornam suas experiências mais leves diante das adversidades impostas pela realidade social:

Mas eu nunca esquecera a minha mãe. Reconhecia a importância dela na minha vida, não só dela, mas de minhas tias e de todas as mulheres de minha família. E também, já naquela época, eu entoava cantos de louvor a todas as nossas ancestrais, que desde a África vinham arando a terra da vida com as suas próprias mãos, palavras e sangue. Não, eu não esqueço essas Senhoras, nossas Yabás, donas de tantas sabedorias. Mas de que cor eram os olhos de minha mãe? (Evaristo, 2018, p. 18).

Partindo das contribuições dos estudos de Vaz e Ramos (2021), compreendemos que, para as mulheres negras, a encruzilhada pode representar um *lôcus* de dor, e simultaneamente, de potência. É nas encruzilhadas que se levantam vozes contra as violências e injustiças sociais. Pelas águas, nossas(os) ancestrais vieram de longe e, na diáspora, utilizavam diversas estratégias de luta pela liberdade. Impulsionadas(os) pelos ventos, seguimos desenvolvendo novas estratégias, a fim de nos infiltrar em todas as fissuras deste sistema racista e, de algum modo, transformar e ressignificar as estruturas das relações e das formas de ser no mundo.

A interseccionalidade é uma ferramenta que carrega historicidade. Ela permite não apenas a autoidentificação de mulheres negras enquanto sujeitas políticas, como também possibilita a análise de como essas mulheres se relacionam com suas subjetividades, com suas(seus) pares e com o mundo, em diferentes âmbitos da vida social. Carla Akotirene (2019) defende que o coração da interseccionalidade é da mulher negra, uma vez que o Feminismo Negro construiu a discussão acerca das encruzilhadas da realidade social, marcadas pelas avenidas identitárias do racismo, do cisheteropatriarcado, do capitalismo e de outros sistemas de opressão que buscam controlar os corpos, as formas de (re)existir e de se relacionar. Para a autora, a interseccionalidade busca dar instrumentos teóricos à inseparabilidade estrutural desses sistemas de opressão.

É nesse contexto social que as mulheres negras lideram o ranking das taxas de desocupação, quando considerados os marcadores de raça e gênero. Diante do desemprego que caracteriza a sociedade atual, enquanto temos 5,7% de homens brancos desempregados — número que, por si só, já é preocupante —, entre as mulheres negras esses percentual alcança 11,7%, configurando uma diferença significativa de aproximadamente 6% de distância, conforme dados da Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílios (PNAD Contínua) de 2023. O desemprego e a informalidade atravessam as realidades de mulheres negras — ou, de forma mais ampla, das famílias negras.

Como já mencionado, o colonialismo deixou consequências severas para a sociabilidade das(os) brasileiras(os). Em decorrência da condição socioeconômica da maior parte da população negra — atravessada pela necessidade precoce de acessar o trabalho, o que frequentemente provoca a evasão escolar e, conseqüentemente, baixa escolaridade — homens negros e mulheres negras acabam sendo empurrados para a informalidade e para o desemprego. Essa realidade foi amplamente discutida por Lélia Gonzalez, ao apontar que, para as mulheres negras, “[...] a inclusão no mercado de trabalho é, assim como para homens negros (92,4%), majoritariamente concentrada no trabalho manual (83%)” (Gonzalez, 2020, p. 144).

Através da lente da interseccionalidade, compreendemos que as relações sociais se materializam nas encruzilhadas que estruturam a realidade social. Todo esse contexto, com tantos cruzamentos, está organizado a partir da solidificação de uma cultura colonizadora, que interfere e sabota a construção das identidades negras. O racismo e o machismo são elementos culturais que legitimam as violências, desigualdades e opressões vivenciadas por mulheres negras. A cultura colonizadora, que corresponde e realiza a manutenção da heteronorma, introjeta nas(os) sujeitas(os) noções de hierarquia e superioridade com base nas categorias de raça, gênero, classe, sexualidade etc. Carla Akotirene (2019, p. 26) afirma que:

O impacto do colonialismo à natureza fez milhares de pretos serem atirados ao Oceano e lançou a dicotomia entre natureza e humanidade do padrão capitalista global. As feminilidades e masculinidades construídas pelo cisheteropatriarcado e racismo, juntos, saíram dessa experiência; no Atlântico, africanas choraram feminilidades e africanos seguraram o choro das masculinidades. Mulheres negras desde então são castigadas mais vezes, segundo bell hooks, por chorarem muito diante dos colonos, somente para incomodá-los em seus sonos injustos, de acordo com Conceição Evaristo.

Ao discutir sobre a concepção de cultura partindo de uma perspectiva contracolonial, Frantz Fanon (2021) compreende o racismo como um elemento cultural que se atualiza continuamente diante das mudanças mobilizadas pelos processos sociohistóricos. Conforme

afirma o autor, “[...] este elemento cultural preciso não se enquistou. O racismo não pôde esclerosar-se. Teve de se renovar, de se matizar, de mudar de fisionomia. Teve de sofrer a sorte do conjunto cultural que o informava” (Fanon, 2021, p. 7).

A subjetividade das pessoas negras se constrói em um território conflituoso — que envolve corpo, mente, alma e relações —, que mascaradamente se enraíza de maneira sutil, ambigualmente direta e indireta. É nesse sentido que o autor argumenta que o objeto do racismo não são, propriamente, as mulheres ou os homens negros(as), mas determinadas formas de existir no mundo. Em consonância com essa compreensão sobre racismo e a cultura, Silvio Almeida (2019, p. 48) ressalta que “a dominação racial é exercida pelo poder, mas também pelo complexo cultural em que as desigualdades, a violência e a discriminação racial são absorvidas como componentes da vida social”.

Todavia, os elementos culturais que contribuem para a dominação e exploração colonial até os dias atuais coexistem com as culturas afrodiaspóricas, as quais, por meio de uma luta ancestral e contínua — sustentada pela ação e pelo trabalho intelectual de muitas(os) — têm alcançado novos espaços de pertencimento, discussão e socialização. A obra de Conceição Evaristo, por exemplo, se constrói a partir de saberes e vivências afrodiaspóricas. No conto *Olhos D’água*, é possível identificar elementos e concepções das culturas negras e africanas. Referimo-nos, aqui, à noção de inseparabilidade entre corpo e mente, à conexão entre nós humanos e as forças da natureza e, de modo geral, à compreensão do mundo como um grande organismo vivo, no qual tudo está interligado.

O elemento água desempenha um papel fundamental na manutenção da vida, do movimento e da transformação. Na cultura Iorubá, por exemplo, está relacionado às Yabás Iemanjá e Oxum, reconhecidas como grandes mães. No Brasil, a primeira é reconhecida como a rainha do mar, aquela que possibilita o gerar *do novo*.

Iemanjá encantou-se com a Terra  
e a enfeitou com rios, cascatas e lagoas.  
Assim surgiu Oxum, dona das águas doces.  
Quando tudo estava feito  
e cada natureza se encontrava na posse de um dos filhos de Iemanjá,  
Obatalá, respondendo diretamente às ordens de Olorum,  
criou o ser humano.  
E o ser humano povoou a Terra.  
E os orixás pelos humanos foram celebrados (Prandi, 2001, p. 381).

Oxum, deusa das águas doces e das cachoeiras, é aquela que traz a fertilidade e ensina sobre o amor, o cuidado consigo mesma e com toda a comunidade. Ocorre que, apesar da

distância física de suas raízes, os ensinamentos que a narradora-personagem recebera mantinham-se presentes e vivos em sua memória. Foi então que a necessidade de retornar à sua terra, para enfim descobrir — ou relembrar — a cor dos olhos de sua mãe, tornou-se mais latente e impulsionou a movimentar-se:

E foi então que, tomada pelo desespero por não me lembrar de que cor seriam os olhos de minha mãe, naquele momento resolvi deixar tudo e, no dia seguinte, voltar à cidade em que nasci. Eu precisava buscar o rosto de minha mãe, fixar o meu olhar no dela, para nunca mais esquecer a cor de seus olhos (Evaristo, 2018, p. 18).

Qual é a simbologia dos olhos neste contexto? Quais significados podemos colher a partir desta narrativa? Compreendemos os olhos como um portal que possibilita o acesso ao mais íntimo do ser. É um caminho possível para desbravar a existência, acessar atravessamentos, dores, alegrias e desejos. Por meio de suas estruturas complexas, os olhos promovem sentidos e conexões. Assim, é possível compreender, sentir e compartilhar o incômodo da narradora-personagem diante da impossibilidade de se lembrar da cor dos olhos de sua mãe:

Vi só lágrimas e lágrimas. Entretanto, ela sorria feliz. Mas eram tantas lágrimas, que eu me perguntei se minha mãe tinha olhos ou rios caudalosos sobre a face. E só então compreendi. Minha mãe trazia, serenamente em si, água correntezas. Por isso, prantos e prantos a enfeitar o seu rosto. A cor dos olhos de minha mãe era cor de olhos d'água. Águas de Mamãe Oxum! Rios calmos, mas profundos e enganoso para quem contempla a vida apenas pela superfície. Sim, águas de Mamãe Oxum (Evaristo, 2018, p. 18-19).

As águas trouxeram movimento, questionamentos, inquietações e emoções para a vida da narradora-personagem. Foram as águas de Oxum — as mesmas que habitavam os olhos de sua mãe — que evocaram a memória da diáspora africana e a presença dos seus ancestrais. Houve, assim, o resgate do passado, mas também acendeu — ou, melhor, desaguou — um movimento de preocupação e cuidado com o futuro:

Hoje, quando já alcancei a cor dos olhos de minha mãe, tento descobrir a cor dos olhos de minha filha. Faço a brincadeira em que os olhos de uma se tomam o espelho para os olhos da outra. E um dia desses me surpreendi com um gesto de minha menina. Quando nós duas estávamos nesse doce jogo, ela tocou suavemente no meu rosto, me contemplando intensamente. E, enquanto jogava o olhar dela no meu, perguntou baixinho, mas tão baixinho, como se fosse uma pergunta para ela mesma, ou como estivesse buscando e encontrando a revelação de um mistério ou de um grande segredo. Eu escutei

quando, sussurrando, minha filha falou: — Mãe, qual é a cor tão úmida de seus olhos? (Evaristo, 2018, p. 19).

O conto em questão, aqui analisado, sob a lente analítica da interseccionalidade, nos leva a questionar quais seriam as motivações das lágrimas da mãe da narradora-personagem. Qual a relação dessas lágrimas com a história de seu povo e com sua ancestralidade? E de que modo elas se articulam com o contexto social em que ela está inserida? Nesse sentido, a interseccionalidade nos auxilia a compreender e a refletir sobre as determinantes socioculturais e econômicas que atravessam as existências de mulheres negras no Brasil.

A conexão entre as águas, as lágrimas e as mulheres negras é ancestral: “[...] mulheres negras foram marinheiras das primeiras viagens transatlânticas, trafegando identidades políticas reclamantes da diversidade, sem distinção entre naufrágio e sufrágio pela liberdade dos negros escravizados e contra opressões globais” (Akotirene, 2019, p. 22).

Segundo as estudiosas Sirma Bilge e Patrícia Hill Collins (2020), a interseccionalidade viabiliza uma base para a compreensão de como as categorias de raça, gênero, classe, idade, sexualidade, entre outras, posicionam as pessoas de diferentes formas em meio às relações sociais. Conforme afirmam as autoras, “a interseccionalidade fornece uma estrutura de interseção entre desigualdades sociais e desigualdade econômica como medida da desigualdade social global” (Bilge; Collins, 2020, p. 35).

O olhar interseccional sobre as relações sociais — e, em particular, sobre a sociabilidade das mulheres negras — nos permite compreender os sistemas de opressão, bem como as construções sociais, como modeladoras de experiências e de subjetividades. O cisheteropatriarcado, capitalismo e o racismo coexistem em um mesmo espaço-tempo, desde o processo colonizador até os dias atuais, da colonialidade (Akotirene, 2019).

Ao discutir um conto construído a partir da escrivência de Conceição Evaristo, que retrata a realidade de muitas mulheres em nosso país, refletimos sobre como o racismo, o sexismo e o classismo, entre outras intersecções, operam de forma articulada e inseparável. A interseccionalidade nos permite compreender como esses sistemas de poder atuam conjuntamente, produzindo efeitos distintos e desiguais para diferentes mulheres.

Nesse sentido, mulheres periféricas, negras, indígenas, quilombolas, empobrecidas, mulheres trans e outras expressões de mulheridades são atravessadas por inúmeras camadas de opressões em um sistema cisheteropatriarcal, racista e capitalista. Dessa forma, todas e todos estamos submetidas(os) aos encontros desses sistemas de poder e opressão.

### 2.2.2 Formação das(os) sujeitas(os), racismo e interseccionalidade

A interseccionalidade nos permite olhar as relações, o cotidiano e a subjetividade de maneira mais atenta, considerando os atravessamentos que perpassam esses processos e contextos. Como já sabemos, um dos elementos que compõem o sistema de opressões — herdados do colonialismo — é o racismo. Por isso, é importante observarmos as estruturas do racismo, compreender como ele se insere nas dinâmicas sociais e de que modo molda as formas de existir, de atuar e se relacionar no mundo.

No romance *O Avesso da Pele*, Pedro, narrador-personagem, conta uma experiência vivenciada por seu pai, Henrique, durante uma entrevista de emprego:

Você tinha dezenove anos mas ainda não sabia muita coisa sobre autoestima, nem sobre se valorizar e essas coisas necessárias para manter a sanidade, por isso você não conseguia olhar por muito tempo nos olhos dele. Bruno percebeu isso. Você era tudo que ele precisava. Você era uma presa fácil. Assim, com total domínio da situação, Bruno disse, com muita naturalidade, que não gostava de negros. Você levantou os olhos. Bruno não se intimidou e repetiu a frase: *não gosto de negros*. Talvez ele esperasse alguma reação sua. Mas nada aconteceu. Você permaneceu imóvel. Depois, Bruno se ajeitou melhor na cadeira e justificou: *não gosto porque, quando eu tinha um sítio em Garibaldi, um casal de negros, que trabalhavam para mim como caseiros, me roubou. Levaram tudo que eu tinha na minha casa. Desde então, não confio mais em negros*. Até aquele momento você nunca havia sofrido racismo, assim, tão descaradamente, não que você se lembre. Mas você não se chocou, pois uma espécie de inércia tomou conta do seu corpo, você não sabia reagir. Na época, você nem sabia muito bem o que significava ser negro. Não havia discutido nada sobre racismo, nada sobre negritude, nada sobre nada. Naquele momento você era apenas um corpo negro. Mas no fundo sabia que estava diante de um escroto. Mesmo assim você não reagiu. Bruno seguiu com a entrevista, disse que ia te dar uma chance, porque achava que podia te salvar das drogas, mesmo que você nunca tivesse experimentado drogas. Ele também queria te salvar das armas e da violência. Bruno ainda acreditava, que se todo empresário fizesse sua parte, o Brasil já teria tomado jeito (Tenório, 2020, p. 21, grifo do autor).

No trecho do romance de Jeferson Tenório (2020), como podemos perceber, o pai de Pedro, narrador-personagem, sofre racismo no contexto de uma entrevista de emprego, por parte de Bruno, profissional responsável pela condução da entrevista e pela possível contratação. A partir da situação narrada, podemos refletirmos sobre como o racismo atravessa diretamente a formação da subjetividade de pessoas negras. O racismo sabotava as identidades, limita e oprime existências, regulando o (não) acesso à autoestima, bem como a determinadas oportunidades no mercado de trabalho.

E ainda assim, por mais que você seja sincero consigo, por mais que você derrube as ilusões, sobrar sempre aquela dúvida sobre suas reais capacidades. E essa é a perversidade do racismo. Porque ele simplesmente te impede de visitar os próprios infernos (Tenório, 2020, p. 86).

A relação entre o racismo e a subjetividade das pessoas negras pode ser observada quando Pedro destaca a dificuldade do pai em olhar nos olhos do outro, especialmente de alguém que ocupa uma posição de poder, constituída histórica, social e economicamente. O romance exemplifica como se dá — e se reproduz — a construção dos estereótipos profundamente enraizados nas dinâmicas sociais. Além disso, evidencia, por meio da postura do personagem Bruno, a lógica herdada do colonialismo de “salvar”, “catequizar” e “controlar” o outro, fundamentada em concepções de hierarquia e superioridade sociorracial. De acordo com Djamila Ribeiro (2019, p. 17), o fato de pessoas brancas, especialmente homens brancos, serem maioria nos espaços de poder é resultado de um processo histórico: “esse não é um lugar natural, foi construído a partir de processos de escravização”.

Inclusive, ao retornarmos às heranças do processo colonial, observamos que ainda hoje, no imaginário social, circulam “modelos” estereotipados das identidades negras. No que se refere a homens negros, é propagada a ideia de que são naturalmente violentos ou passíveis de domesticação. É importante ressaltar que essa é uma narrativa construída por aqueles(as) que detém o domínio político e ideológico, uma vez que ocultar a resistência histórica e permanente do povo negro constitui uma estratégia de desestabilização, desorganização e desmobilização das comunidade e dos movimentos sociais que lutam pela emancipação sociorracial. Conforme aponta Lélia Gonzalez (2020, p. 44):

A história oficial, assim como o discurso pedagógico internalizado por nossas crianças, fala do brasileiro como um ser “cordial” e afirma que a história do nosso povo é um modelo de soluções pacíficas para todas as tensões ou conflitos que nela tenham surgido. Por aí se pode imaginar o tipo de estereótipos difundidos a respeito do negro: passividade, infantilidade, incapacidade intelectual, aceitação tranquila da escravidão etc. (afinal, como disse Aristóteles, existem pessoas que nasceram para dirigir e outras para serem dirigidas).

A questão é que, para amenizar os atravessamentos violentos e sistêmicos do racismo, torna-se necessário performar de acordo com os padrões pré-estabelecidos pela branquitude. Considerando Lélia Gonzalez (2020, p. 79), “é por aí que dá pra gente entender a ideologia do branqueamento, a lógica da dominação que visa a dominação da negrada mediante a internalização e a reprodução dos valores brancos ocidentais”. O modelo ao qual me refiro é de

uma pessoa passiva e obediente, conforme apresentado pelo pai de Pedro em *O Averso da Pele*:

Você apenas pensou que havia um problema com você, mas talvez nunca tenha percebido que toda aquela vontade de ficar calado, que toda aquela vontade de permanecer quieto, pudesse ter a ver com a cor da sua pele. Que o seu receio de falar, seu receio de se expor, pudesse ter a ver com as orientações que você recebeu desde a infância: não chame atenção dos brancos. Não fale alto em certos lugares, as pessoas se assustam quando um rapaz negro fala alto. Não ande por muito tempo atrás de uma pessoa branca, na rua. Não faça nenhum tipo de movimento brusco quando um policial te abordar. Nunca saia sem documentos. Não ande com quem não presta. Não seja um vagabundo, tenha sempre um emprego. Tudo isso passara anos reverberando em você (Tenório, 2020, p. 88).

Pedro, narrador-personagem de *O Averso da Pele*, busca reconstruir a trajetória de vida dos seus pais, com ênfase nas experiências de seu pai, protagonista da obra. Professor da rede pública de ensino, o pai de Pedro é um homem negro que, ao longo de toda a sua vida, conviveu com os atravessamentos do racismo em diversos âmbitos da sociabilidade. Nesse sentido, o narrador caminha em direção ao reconhecimento — e ao resgate — da relevância dos conselhos e ensinamentos paternos. A trama se constrói como se Pedro narrasse a história da vida do pai para ele mesmo e, a partir desse movimento, torna-se possível identificar e refletir sobre as formas pelas quais o racismo estrutural se manifesta no cotidiano das relações sociais:

Acontece que, em pouco tempo, você não só passou a ser o negão da família, como também passou a ser uma espécie de para-raios de todas as imagens estereotipadas sobre os negros: pois disseram que você era mais resistente à dor, disseram que a pele negra custa a envelhecer, que você deveria saber sambar, que deveria gostar de pagode, que deveria jogar bem futebol, que os negros são bons no atletismo. *Você não corre?* Que os negros são ruins como nadadores, *já viu algum negro ganhar medalha olímpica na natação? Agora, olhem lá nas corridas. Vocês ganham tudo. É porque desde cedo aprendem a correr dos leões na África, não vê como aqueles quenianos sempre ganham a São Silvestre?* (Tenório, 2020, p. 29, grifo do autor).

No movimento de analisar como o racismo opera na sociedade, é necessário considerá-lo como um fenômeno e uma construção sociocultural que foi — e ainda é — a base da organização econômica no Brasil. O professor, filósofo e advogado Silvio Almeida tece importantes contribuições no campo da teoria social acerca do racismo estrutural. Para ele, trata-se de “um elemento que integra a organização econômica e política da sociedade” (Almeida, 2019, p. 15). Portanto, compreendemos que se trata de uma forma de racismo enraizada nas estruturas sociais, políticas, econômicas e culturais, afetando de maneira sistêmica e institucionalizada tanto as instituições quanto às relações interpessoais.

A obra *Racismo Estrutural*, que compõe o repertório da coletânea *Feminismos Plurais*, coordenada pela filósofa Djamila Ribeiro, proporciona o contato com importantes reflexões, além de um resgate histórico e análises filosóficas acerca dos elementos que constituem o racismo. Para Almeida (2019, p. 15), o racismo é sempre estrutural e, por corresponder e se constituir com uma estrutura, “fornece o sentido, a lógica e a tecnologia para a reprodução das formas de desigualdade e violência que moldam a vida social contemporânea”.

O racismo se apresenta de diversas formas, uma vez que é a expressão sistemática de discriminações e preconceitos fundamentados na ideia de raça. Esse fenômeno “[...] se manifesta por meio de práticas conscientes ou inconscientes que culminam em desvantagens ou privilégios para indivíduos, a depender do grupo racial ao qual pertençam” (Almeida, 2019, p. 22). Nessa lógica, se faz presente a necessidade de que a identidade negra — assim como a personalidade, o caráter e a autonomia, entre tantos outros aspectos — seja validada, ou melhor, legitimada, pela intervenção de uma pessoa branca, conforme Tenório (2020) apresenta, por meio do narrador-personagem em sua obra:

Quando você entrava sozinho em uma loja e recebia um tratamento frio e desconfiado por ser negro, se dava conta de que, quando Juliana entrava e te beijava, os vendedores te tratavam melhor. *Uma mulher branca com um homem negro, ele deve ser um bom homem*. E por algum tempo você passou a gostar disso também. A presença de Juliana te dava uma espécie de salvo-conduto em certos ambientes. Porque, quando você estava com ela, você não era qualquer negro diante dos outros (Tenório, 2020, p. 30, grifo do autor).

O racismo parte da noção de raça cunhada pelo projeto colonial da Europa, aplicada ao restante do mundo, com ênfase na África e nas Américas. Inicialmente, o conceito de raça era utilizado para diferenciar plantas; posteriormente, o termo assumiu um caráter histórico e relacional, envolvendo questões relativas a conflitos, relações de poder e domínios econômicos. Assim, raça carrega um caráter político e serve também para a compreensão de questões socioeconômicas, especialmente quando observamos a realidade brasileira (Almeida, 2019). Portanto:

Raça não é um termo fixo, estático. Seu sentido está inevitavelmente atrelado às circunstâncias históricas em que é utilizado. Por trás da raça sempre há contingência, conflito, poder e decisão, de tal sorte que se trata de um conceito relacional e histórico. Assim, a história da raça ou das raças é a história da constituição política e econômica das sociedades contemporâneas (Almeida, 2020, p. 18).

Em meio à contemporaneidade, que se apresenta de maneira complexa e é caracterizada

por relações conflituosas, atravessadas e determinadas pelas categorias de gênero, raça, classe, sexualidade e outras, nos remete a necessidade de refletir também a partir das categorias de raça e racismo. Em *Dispositivo de Racialidade*, Sueli Carneiro (2023) ressalta a necessidade de utilizar os termos/conceitos de gênero e raça para compreender as interações sociais a partir desses marcadores, que carregam sentido político e inspiram discussões teóricas e práticas. A autora coloca que:

Em meu entendimento, o termo “raça” tem essa dupla perspectiva. Enquanto instrumento metodológico, pretende compreender as relações desiguais entre os diferentes grupos humanos, mais especificamente as desigualdades de tratamento e de condições sociais percebidas entre negros e brancos no Brasil. Enquanto prática discursiva, os estudos nele inspirados visam a modificação das relações sociais que produzem as discriminações e assimetrias raciais (Carneiro, 2023, p. 39).

A partir de uma perspectiva relacional, compreendo que ser negro(a) e ser branco(a), assim como ser mulher e ser homem em meio a ideologias patriarcais, são construções socioculturais carregadas de historicidade. Ao falar em história, considero fundamental resgatar que, para amenizar ou relativizar as práticas e concepções racistas herdadas do processo de colonização, consolidou-se uma concepção individualista do racismo.

Refiro-me à compreensão do racismo enquanto um fenômeno restrito às dimensões ética ou psicológica, de caráter individual e/ou coletivo, direcionado a grupos isolados. Essa concepção individualista pode não admitir a existência do “racismo” enquanto estrutura, reconhecendo apenas o “preconceito”, com o objetivo de enfatizar a natureza psicológica do fenômeno em detrimento de sua natureza política (Almeida, 2019, p. 25).

Na prática, no cotidiano das relações sociais, a reprodução do racismo estrutural ocorre de diferentes formas. Quando nos referimos às pessoas — mulheres, homens, crianças, idosos(as) — que foram violentamente retiradas de seus territórios, exploradas, abusadas e escravizadas no território brasileiro a partir da colonização europeia, como “os escravos”, estamos reproduzindo o racismo estrutural ao naturalizar um processo profundamente violento e permeado por crueldades, que foi a escravização.

Da mesma forma, quando reduzimos pessoas, grupos ou práticas culturais a determinados estereótipos, carregados de preconceitos; quando homogeneizamos todo o continente africano, desconsiderando sua ampla diversidade étnica, cultural e territorial; ou quando fazemos isso com as religiões afro-brasileiras, também estamos reproduzindo o racismo estrutural. Assim, de acordo com Carolina Rocha (2025, p. 27):

[...] quando nos debruçamos sobre as construções históricas de formação da sociedade brasileira, é perceptível que o racismo é um dos fios condutores para que possamos compreender as articulações e as ações de violência contra as tradições, culturas e existências de matrizes africanas.

O racismo é um fenômeno constituído por múltiplas dimensões, interferindo em todos os âmbitos das relações sociais e ocasionando impactos significativos, sobretudo, para a população negra. Esses impactos se refletem nos afetos, na complexidade da construção do ser negra e ser negro, nas relações familiares, de trabalho e em outros contextos da vida social. Frantz Fanon discorre sobre o racismo cultural; Carolina Rocha, mais conhecida como Dandara Suburbana, reflete sobre o racismo religioso; Lélia Gonzalez analisa dados referentes à inserção da população negra no mercado; Djamila Ribeiro nos apresenta possibilidade de acesso ao letramento racial com o *Pequeno Manual Antirracista*; Conceição Evaristo nos presenteia com escrituras, nas quais o racismo se insere nas tramas do cotidiano; assim como Carolina Maria de Jesus compartilha narrativas e experiências vivenciadas nas periferias de São Paulo. Nesse mesmo sentido, Silvio Almeida contribui ao discutir as estruturas do racismo estrutural, que se materializam através do preconceito racial e da discriminação racial. Embora possuam a mesma raiz, esses fenômenos se manifestam de maneiras distintas em meio às relações sociais.

Segundo Almeida (2019, p. 22), o preconceito racial “[...] é o juízo baseado em estereótipos acerca de indivíduos que pertençam a um determinado grupo racializado, e que pode ou não resultar em práticas discriminatórias”. Já em relação à discriminação racial, Almeida (2019) elucida que diz respeito a tratamentos diferenciados a membros de grupos racialmente identificados. A discriminação racial fundamenta-se no poder ou na possibilidade efetiva do uso da força, que poderá conceder vantagens e desvantagens em decorrência da raça.

Dessa forma, pessoas negras são atravessadas cotidianamente pelas estruturas do racismo, que inclui tanto o preconceito quanto a discriminação racial. As consequências dessas estruturas racistas, especialmente quando articuladas às questões de classe social, manifestam-se de maneira acirrada e recorrente na realidade social da população negra que, no Brasil, de acordo com o Censo de 2022, corresponde a aproximadamente 55,4% do total da população brasileira.

De fato, é fundamental fomentar a discussão sobre os impactos do racismo no Brasil. É necessário questionar e problematizar os padrões herdados do processo colonial, seja nas relações sociais, na construção das identidades, no mercado de trabalho, bem como nas posições socioculturais no meio social. Para tanto, conforme demarcado ao longo dessa dissertação, a

interseccionalidade se apresenta como uma ferramenta analítica central. Trata-se de uma tecnologia, um instrumento de investigação e de planejamento de políticas públicas. A interseccionalidade possibilita a compreensão da condição e posição das mulheres negras — e de modo mais amplo, de toda a população negra — na sociedade brasileira, mulheres que, desde o período colonial, são responsabilizadas pelo cuidado, sobretudo no contexto do trabalho doméstico.

Diante da intenção de compreender os atravessamentos do racismo, do machismo e da questão da classe na realidade social, recorremos, mais uma vez, à contribuição literária de Conceição Evaristo, a partir do conto *Zaíta esqueceu de guardar os brinquedos*, também presente no livro *Olhos D'água* (Evaristo, 2018). Por meio da escrevivência de Conceição Evaristo, torna-se possível refletir os impactos do racismo na vida de mulheres negras, jovens negros(as) e crianças negras.

### **2.2.3 Interseccionalidade e produção de subjetividades negras: uma análise do conto *Zaíta esqueceu de guardar os brinquedos***

A partir da análise do conto *Zaíta esqueceu de guardar os brinquedos*, torna-se possível refletir sobre diversos temas que constituem a realidade social, as relações sociais e a produção de identidades negras e periféricas. O conto aborda questões referentes à infância, à violência, ao cuidado, à maternidade, ao racismo estrutural, à necropolítica, ao trabalho e à identidade, entre outros atravessamentos que marcam o cotidiano. Todas as reflexões são possibilitadas pela sensibilidade e pela escrevivência de Conceição Evaristo.

O conto é protagonizado pela menina Zaíta, uma das(os) quatro filhas(os) de Benícia, mulher negra, mãe solo e periférica. Zaíta tinha uma irmã gêmea chamada Naíta. No entanto, apesar de serem idênticas em termos de fisionomia, as meninas apresentavam personalidades bastante distintas:

A mãe de Zaíta estava cansada. Tinha trinta e quatro anos e quatro filhos. Os mais velhos já estavam homens. O primeiro estava no Exército. Queria seguir carreira. O segundo também. As meninas vieram muito tempo depois, quando Benícia pensava que nem engravidaria mais. Entretanto, lá estavam as duas. Gêmeas. Eram iguais, iguaizinhas. A diferença estava na maneira de falar. Zaíta falava baixo e lento. Naíta, alto e rápido. Zaíta tinha nos modos um quê de doçura, de mistérios e de sofrimento (Evaristo, 2018, p. 76).

A história gira em torno do desejo e da busca da menina Zaíta por uma figurinha

específica, aquela que completaria sua coleção e que, uma vez finalizada, formaria um lindo desenho. A menina tinha muito apreço por essa coleção, especialmente pela figurinha faltante, “[...] a mais bonita, a que retratava uma garotinha carregando uma braçada de flores” (Evaristo, 2018, p. 75). Todavia, Naíta, a irmã de Zaíta, também desejava ter acesso ao desenho e por isso, volta e meia propunha uma troca à irmã, que não se mostrava disposta a aceitar. Em razão daquilo que Zaíta compreendia como a “ausência de flexibilidade” diante das propostas de Naíta, a menina passou a acreditar que a figurinha-flor só poderia estar com a irmã. “E agora, como fazer? Não poderia falar com a mãe. Sabia no que daria a reclamação. A mãe ficaria com raiva e bateria nas duas. Depois rasgaria todas as outras figurinhas, acabando de vez com a coleção” (Evaristo, 2018, p. 75).

Mais adiante, teremos mais elementos para discutir acerca do contexto em que essa narrativa se insere. No entanto, até aqui, já é possível refletir sobre a dimensão da responsabilidade, da carga física, psíquica e emocional, bem como dos inúmeros “malabarismos” que Benícia, mãe de Zaíta, realizava para criar, educar, alimentar e suprir as necessidades básicas de seus(suas) filhos(as). Tudo isso se inscreve em um cenário marcado pelo racismo, pelo machismo, pela pobreza, pela ausência de trabalho, pela fragilidade das políticas públicas — especialmente no campo da segurança pública —, pela dificuldade de acesso e permanência na política de educação, além da falta de condições consideradas ainda mais elementares nas realidades vivenciadas pela população pobre e, majoritariamente, negra no Brasil.

Soma-se a isso a não garantia da segurança alimentar e do saneamento básico, bem como a presença constante da violência e da chamada “guerras às drogas” nos territórios periféricos. Essa realidade também é apresentada por Conceição Evaristo (2018) no conto em questão:

Um dia Zaíta viu que o irmão, o segundo, tinha os olhos aflitos. Notou ainda quando ele pegou uma arma debaixo da poltrona em que dormia e saiu apressado de casa. Assim que a mãe chegou, Zaíta perguntou-lhe por que o irmão estava tão aflito e se a arma era de verdade. A mãe chamou a outra menina e perguntou-lhe se ela tinha visto alguma coisa. Não, Naíta não tinha visto nada. Benícia recomendou então o silêncio. Que não perguntassem nada ao irmão. Zaíta percebeu que a voz da mãe tremia um pouco. De noite, julgou ouvir alguns estampidos de bala ali por perto. Logo depois, escutou os passos apressados do irmão que entrava (Evaristo, 2018, p. 76-77).

Esse trecho remete à discussão realizada por Carla Akotirene (2019) acerca das diferentes preocupações vivenciadas por mulheres que são mães, negras e brancas. Tal diferenciação decorre da compreensão de que há uma prevalência de mulheres negras

moradoras das periferias brasileiras, bem como da inserção do tráfico de drogas nesses territórios, marcados por situações de vulnerabilidade social, cultural e econômica, além da escassez de perspectivas de acesso à educação e ao mercado de trabalho formal:

[...] enquanto as mulheres brancas têm medo de que seus filhos possam crescer e serem cooptados pelo patriarcado, as mulheres negras temem enterrar seus filhos vitimados pelas necropolíticas, que confessional e militarmente matam e deixam morrer, contrariando o discurso cristão elitista-branco de valorização da vida e contra o aborto – que é um direito reprodutivo. Não havemos de escapar desta encruzilhada teórica (Akotirene, 2019, p. 17).

A violência está presente nesses contextos em diversas dimensões. A fome, vivenciada a partir de um cenário de insegurança alimentar, caracteriza a realidade social de famílias negras, pobres e periféricas. Nesse sentido, o tráfico de drogas, se apresenta para os meninos negros — pretos e pardos — como uma possibilidade de ascensão econômica e social:

O irmão de Zaíta, o que não estava no Exército, mas queria seguir carreira, buscava outra forma e local de poder. Tinha um querer bem forte dentro do peito. Queria uma vida que valesse a pena. Uma vida farta, um caminho menos árduo e o bolso não vazio. Via os seus trabalharem e acumularem miséria no dia a dia (Evaristo, 2018, p. 77-78).

Assim como na história de Zaíta, essa realidade também pode ser identificada no romance de Jeferson Tenório (2020), no momento em que o narrador-personagem resgata situações vivenciadas por Juarez, um jovem negro que, ocupou o lugar do melhor amigo de seu pai, Henrique. Juarez compartilha com ele dificuldades, aventuras, vivências e descobertas, atravessadas de modo contundente, pelo racismo, conforme aparece no trecho a seguir:

Juarez descobriu que Júlio, o irmão mais velho, tinha começado a vender drogas. Certo dia, eles discutiram, Juarez disse que *não foi pra isso que a gente veio para Porto Alegre, não foi para isso. E se o pai descobre uma merda dessas*. O irmão mais velho disse para ele não se meter, que só estava tentando sobreviver. E foi nesse dia que o Juarez viu uma arma pela primeira vez na vida. Um revólver trinta e oito. E ele estava na cintura do irmão. Juarez custou crer naquilo. Mas Júlio minimizou a situação. *Ei, guri, isso aqui é só para me defender, certo? Não te preocupa. Nunca vou usar isso*, ele disse, exibindo a arma. Tu sabe que passar a vida na miséria é foda. *Tu sabe muito bem o que a gente teve que aguentar naquele fim de mundo, e eu não vou passar por isso de novo, mano. Não vou ficar aqui passando fome, tá ligado?* Ao escutar aquilo, Juarez até se sentiu mal por ter condenado o irmão daquela forma. Afinal, ele sabia o que era passar fome. Talvez Júlio tivesse razão. *Voltar a ser miserável, voltar a não ter o que comer, a não ter o que vestir, não, isso não*. Em algumas semanas, Juarez foi convencido e começou a vender drogas junto com o irmão (Tenório, 2020, p. 23-24, grifo do autor).

Pesquisas realizadas pelo DIEESE nos auxiliam a compreender a realidade que marca o trecho acima. No mercado de trabalho — formal e informal —, o rendimento médio das pessoas negras é cerca de 40% inferior ao das pessoas brancas. Além disso, entre as 10 profissões mais bem remuneradas, a população negra corresponde a aproximadamente 27% dos ocupados. Em contrapartida, nas ocupações com os menores rendimentos, as pessoas negras representam cerca de 70% do total de trabalhadores(as) nessas áreas. Essa hierarquia baseada na cor da pele, ou seja, na raça, contribui para que pessoas brancas — em especial os homens brancos — sejam prioritariamente escolhidas para ocupar cargos de liderança. Diante disso, Djamila Ribeiro (2019, p. 17) coloca que:

[...] a branquitude também é um traço identitário, porém marcado por privilégios construídos a partir da opressão de outros grupos. Devemos lembrar que este não é um debate individual, mas estrutural: a posição social do privilégio vem marcada pela violência, mesmo que determinado sujeito não seja deliberadamente violento.

Nesse contexto, caracterizado pela discriminação racial, pelo preconceito e pela ausência de oportunidades equitativas para pessoas negras, a violência, presente nas dinâmicas do tráfico de drogas, passa a compor a realidade de jovens negros(as) e periféricos(as). Reitero a afirmação de Lélia Gonzalez (2020) de que as oportunidades de trabalho destinadas à população negra se encontram, majoritariamente, concentradas em serviços manuais. Segundo a autora, é “desnecessário dizer que, para o mesmo trabalho realizado por brancos, os rendimentos são sempre mais baixos para trabalhadores negros de qualquer categoria profissional (especialmente aquelas que exigem qualificações mais altas)” (Gonzalez, 2020, p. 133). Essa realidade é retratada em um dos contos analisados neste trabalho, *Zaita esqueceu de guardar os brinquedos*:

O pai dele e do irmão mais velho gastava seu pouco tempo de vida comendo poeira de tijolos, areia, cimento e cal nas construções civis. O pai das gêmeas, que durante anos morou com sua mãe, trabalhava muito e nunca trazia o bolso cheio. O moço via mulheres, homens e até mesmo crianças, ainda meio adormecidos, saírem para o trabalho e voltarem pobres como foram, acumulados de cansaço apenas (Evaristo, 2018, p. 78).

Diante da realidade social brasileira, na maior parte das vezes, a raça está diretamente relacionada à classe social. Os grupos privilegiados no Brasil — que correspondem a uma parcela mínima da população — são constituídos, em sua maioria, por pessoas brancas. Ao

refletir sobre educação e perspectivas de inserção no mercado de trabalho, o Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos (DIEESE), em pesquisa publicada em 2024, concluiu que as perspectivas de estudo e trabalho dos(as) jovens brasileiros(as) estão diretamente relacionadas à sua origem e à realidade socioeconômica em que estão inseridos(as).

Considerando os(as) jovens que concluíram o ensino médio em 2023 e permaneceram fora da escola em 2024, é possível compreender que a parcela residente de lares “mais ricos” estava majoritariamente vinculada a alguma instituição de educação para realização de cursos. Por outro lado, entre os(as) jovens moradores(as) de domicílios “mais pobres”, predominava a busca constante pela inserção no mercado de trabalho (DIEESE, 2024). Dados apontam que,

Cerca de 40% dos jovens pertencentes a famílias mais pobres que estavam no terceiro ano do ensino médio em 2023 participavam do mercado de trabalho no primeiro trimestre de 2024, sendo que 30% deles estavam trabalhando, enquanto 10% estavam sem trabalho, fora da escola, mas procurando ativamente algum trabalho. Já entre os jovens de lares mais ricos, os percentuais eram inferiores: 26% e 4%, respectivamente (DIEESE, 2024, p. 4).

Os dados apresentados pelo DIEESE (2024), a partir de informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), evidenciam uma realidade em que os jovens pertencentes a famílias mais pobres, em razão de sua condição socioeconômica e das necessidades emergentes no cotidiano — alimentação, aluguel, luz, água, transporte etc. —, dispõem de menos oportunidades para dar continuidade aos estudos após a conclusão do ensino médio. Esse cenário acaba por gerar, também, dificuldades de acesso e permanência nas vagas disponibilizadas pelo mercado de trabalho.

Nesse ínterim, a raça influencia diretamente o acesso às oportunidades laborais, uma vez que, em uma sociedade estruturada pelo racismo — elemento determinante e, ao mesmo tempo, resultante do processo de colonização —, há postos de trabalho socialmente destinados às pessoas negras e outros, geralmente mais valorizados do ponto de vista socioeconômico, reservados às pessoas brancas. A discriminação racial em meio ao mercado de trabalho brasileiro é tema de discussão de diversas(os) autoras(es) e se faz presente na narrativa do romance *O Avesso da Pele*:

6. O anúncio dizia que era preciso ter uma boa aparência. E ler uma frase daquelas significava que aquele emprego não era para você. “Boa aparência” significava, na maioria das vezes, ser branco. Você já havia terminado o ensino médio, suas irmãs ainda estavam estudando e sua mãe trabalhava no

setor de serviços gerais do metrô, ganhava muito pouco, portanto você se sentia culpado por não conseguir um trabalho (Tenório, 2020, p. 149).

Em *Por um Feminismo Afro-latino-americano*, Lélia Gonzalez (2020) problematiza o racismo presente nos anúncios de vagas de trabalho e reflete como isso impacta não apenas a dimensão econômica, mas também a subjetividade e as formas de relação com a própria identidade. A identidade e a realidade social de Benícia, mãe de Zaíta, são atravessadas por todos esses elementos, expondo-a à reprodução cotidiana de violências estruturais, conforme o trecho a seguir: “Zaíta olhou os brinquedos largados no chão e se lembrou da recomendação da mãe. Ela ficava brava quando isso acontecia. Batia nas meninas, reclamava do barraco pequeno, da vida pobre, dos filhos, principalmente do segundo” (Evaristo, 2018, p. 76).

Refletir sobre a identidade constitui, também, um movimento interdisciplinar. Diferentes áreas do conhecimento — a partir de perspectivas psicológicas, sociológicas, com enfoque dialético, entre outras — discutem como “a identidade só se consolida no movimento contraditório das situações concretas de vida” (Fazenda, 2012, p. 47). Para Ivani Fazenda, partindo de uma compreensão interdisciplinar, a identidade passa por um processo de construção individual e coletivo, que se estende por diversas dimensões da vida:

No que se refere à *identidade pessoal*, consideramos que é algo que vai sendo construído num processo de tomada de consciência gradativa das capacidades, possibilidades e probabilidades de execução; configura-se num projeto individual de trabalho e de vida. Entretanto, não pode ser dissociado de um projeto maior, o do *grupo* ao qual o indivíduo pertence, às suas vinculações e determinações histórico-sociais no qual o sujeito está inserido (Fazenda, 2012, p. 48, grifo nosso).

Como já refletido anteriormente, a formação da identidade de pessoas negras não ocorre da mesma forma que a de pessoas brancas. O racismo, de maneira perversa e naturalizada, sabota e marginaliza as (re)existências da população negra. Conforme refletido por Fanon (2021), se, no período colonial, a dominação operava por meio de aparatos políticos e de uma organização econômica sustentada pela escravização de populações africanas e indígenas, na contemporaneidade é possível observar a permanência do domínio mental e subjetivo. Desse modo, mulheres e homens negros são ensinados a viver em função de construções brancas. Nesse sentido, Fanon (2021, p. 17) explica que:

Os psicólogos falam então de um preconceito tornado inconsciente. A verdade é que o rigor do sistema torna supérflua a afirmação quotidiana de uma superioridade. A necessidade de apelar em graus diferentes à adesão, à

colaboração do autóctone, modifica as relações num sentido menos brutal, mais cambiado, mais “cultivados”.

Por meio dos estudos de Frantz Fanon (2021), amplamente reconhecidos e valorizados pela psicologia — de orientação contracolonial —, compreendo que o regime colonial não tem como objetivo a morte da cultura do autóctone (ou colonizado(a)), mas, antes, o estímulo à um sentimento de agonia continuada. O preconceito inconsciente configura-se como uma estratégia de preservação das estruturas coloniais e racistas, que contam, inclusive, com a colaboração do autóctone. Trata-se de um projeto que modifica as relações em um sentido “menos brutal”, mais sutil e naturalizado, sobretudo em um contexto no qual afirmar abertamente a existência de uma suposta “superioridade” da branquitude passa a ser compreendido como algo ultrapassado e antiquado. No que se refere à eficácia desse projeto colonial, Carolina Rocha (2025, p. 130) escreve que “o medo, a insegurança e a falta de confiança na capacidade intelectual incidem sobre nós, *as/os outras/os*, de forma preponderante, como efeitos das manobras misóginas e racistas da sociedade colonialista e capitalista”.

Todavia, mesmo diante de um contexto que oprime, limita o acesso às oportunidades e atualiza continuamente as tecnologias de dominação, os grupos majorizados que são minorizados<sup>8</sup> e relegados à margem desenvolvem distintas formas de se realizar e (re)existir no mundo. De acordo com Carolina Rocha (2025), as favelas cariocas, por exemplo, constituem-se a partir de múltiplas formas de sociabilidade, além de códigos de conduta dinâmicos, que são frequentemente transformados e ressignificados. Nesse cenário:

[...] uma coisa é certa: não existe tentativa de dominação/opressão sem resposta, sem estratégia, ainda que dentro de relações assimétricas e hierarquizadas. É impossível negar a violência do projeto colonialista, mas é igualmente inaceitável deixar de destacar a capacidade de produção de vida, de existência, dentro de uma política de morte (Rocha, 2025, p. 25).

As oportunidades para as(os) que estão inseridas(os) nesse contexto, em que se opera uma política de morte, são escassas. Não há tantas opções. Podemos perceber isso através da escrivência de Conceição Evaristo. A narrativa evidencia que o irmão da menina Zaíta reconhece as desigualdades que atravessam a sua realidade e de seus(suas) familiares e que, assim como grande parte dos(as) jovens brasileiros(as), mesmo diante de dificuldades severas, sonham com uma realidade diferente e mais digna.

---

<sup>8</sup> Na perspectiva do acesso e da garantia dos direitos humanos, políticos e sociais.

Queria, pois, arrumar a vida de outra forma. Havia alguns que trabalhavam de outro modo e ficavam ricos. Era só insistir, só ter coragem. Só dominar o medo e ir adiante. Desde pequeno, ele vinha acumulando experiências. Novo, criança ainda, a mãe nem desconfiava e ele já traçava o seu caminho. Corria ágil pelos becos, colhia recados, entregava encomendas, e displicentemente assobiava uma música infantil, som indicativo de que os homens estavam chegando (Evaristo, 2018, p. 78).

A citação anterior possibilita o retorno às contribuições de Akotirene (2019) acerca das dimensões do cuidado exercidos por mulheres mães solas, negras, periféricas e pertencentes à classe trabalhadora. As preocupações e as estratégias mobilizadas para que seus(suas) filhos(as) estejam protegidos da violência que marca a vulnerabilidade de determinados territórios devem, sim, ser consideradas e somadas às demais cargas e jornadas de trabalho que essas mulheres desempenham. Sobre isso, Lélia Gonzalez (2020, p. 74) aponta que:

[...] é justamente aquela negra anônima, habitante da periferia, nas baixadas da vida, quem sofre mais tragicamente os efeitos da terrível culpabilidade branca. Exatamente porque é ela que sobrevive na base da prestação de serviços, segurando a barra familiar praticamente sozinha. Isso porque seu homem, seus irmãos ou seus filhos são objeto de perseguição policial sistemática (esquadrões da morte e “mãos brancas” estão aí matando negros à vontade; observe-se que são negros jovens, com menos de trinta anos [...]).

Carolina Rocha (2025) nos auxilia a compreender o colonialismo como um processo histórico-social que deixou consequências para toda a sociedade brasileira, mas, principalmente para as pessoas negras e pobres. Para a autora, a lógica do projeto colonial é de morte, de roubo, de escassez e esvaziamento. Esse esvaziamento se manifesta desde as questões objetivas do cotidiano, até questões mais complexas como, por exemplo, o esvaziamento do armário da dispensa, da geladeira e até mesmo da própria subjetividade, das expectativas e perspectivas de vida, de trabalho e de relacionamentos. As mulheres negras, quase sempre, estão na condição de chefes de família e, por isso, vivenciam experiências singularizadas, ainda que situadas em uma coletividade comum.

Na narrativa, Benícia, a mãe de Zaíta, é uma dessas mulheres:

A mãe de Zaíta guardou rapidamente os poucos mantimentos. Teve a sensação de ter perdido algum dinheiro no supermercado. Impossível, levava a metade do salário e não conseguia comprar quase nada. Estava cansada, mas tinha de aumentar o ganho. Ia arranjar trabalho para os finais de semana (Evaristo, 2018, p. 79).

A mãe de Zaíta, às vezes, chegava a pensar que o segundo filho tinha razão. Vinha a vontade de aceitar o dinheiro que ele oferecia sempre, mas não queria compactuar com a escolha dele. Orgulhosamente, não aceitava que ele contribuísse com nada em casa. Estava, porém, chegando à conclusão de que trabalho como o dela não resolvia nada. Mas o que fazer? Se parasse, a fome viria mais rápida e voraz ainda (Evaristo, 2018, p. 79).

Nessa narrativa, a escassez que gera fome, a falta de trabalho e a ausência de uma rede de apoio familiar ou institucional intensificam as sobrecargas vivenciadas pela mãe de Zaíta, que, em sua realidade, parece não encontrar muitas possibilidades de transformação contextual. A urgência em cuidar de si e dos seus faz com que seus pensamentos e reflexões sobre sua condição no mundo sejam frequentemente interrompidos pelas necessidades básicas do cotidiano.

E, mais uma vez, foi isso que ocorreu. Ao perceber que as meninas — Zaíta e Naíta — não estavam por perto, seus pensamentos foram interrompidos por novas preocupações, igualmente urgentes e objetivas: onde estariam as filhas? Que “arte” estariam aprontando? Na busca por elas, Benícia acabou tropeçando nos brinquedos que Zaíta havia deixado jogados pelo chão, tudo em função da procura da figurinha da menina-flor. A desordem, somada a todos os demais atravessamentos — sociais, raciais e econômicos — que compunham sua identidade e sua realidade, intensificou a irritabilidade da mãe. Ela pegou “[...] a boneca negra, a mais bonitinha, a que só faltava um braço, e arrancou o outro, depois a cabeça e as pernas. Em poucos minutos, a boneca estava destruída; cabelos arrancados e olhos vazados” (Evaristo, 2018, p. 80).

A menina Naíta, que estava no “barraco” ao lado, ouviu os gritos da mãe e se mobilizou para verificar o que estava acontecendo. Ao chegar em casa, foi recebida pela mãe com “tapas e safanões” e, em seguida, tratou de sair em busca de Zaíta para atualizá-la das principais tristezas daquele dia: “Havia perdido uma coisa de que Zaíta gostava muito” e “que a mamãe estava brava porque os brinquedos estavam largados no chão, e de raiva ela havia arreventado aquela bonequinha negra, a mais linda [...]” (Evaristo, 2018, p. 80).

Ocorre que, nos últimos dias, na favela, os tiroteios vinham acontecendo com maior frequência e sem hora marcada. Cabe retomar a contribuição de Sueli Carneiro ao olhar para este contexto. A autora destaca que as pessoas mais expostas a esse cenário de guerra “[...] são maioria absoluta homens, jovens, negros e pobres, vítimas de violência letal, assassinados, via de regra, por outros homens, jovens, pobres e majoritariamente negros” (Carneiro, 2023, p. 83).

A disputa era por espaço, por território e por poder. Além disso, havia o confronto com policiais que invadiram a área. Nesse contexto, o irmão de Zaíta —, aquele que não estava no

Exército —, liderava um dos grupos, o mais novo, que era também o mais armado. Porém, sem perceber o perigo, imersa na busca pela figurinha, Zaíta encontrava-se exposta ao tiroteio e a toda aquela violência:

O barulho seco de balas se misturava à algazarra infantil. As crianças obedeciam à recomendação de não brincarem longe de casa, mas às vezes se distraíam. E, então, não experimentavam somente as balas adocicadas, suaves, que derretiam na boca, mas ainda aquelas que lhes dissolviam a vida (Evaristo, 2018, p. 80).

Djamila Ribeiro (2019) problematiza a associação construída entre a negritude e o universo do crime. Para ela, tal associação não ocorreu de forma natural, uma vez que foi intencionalmente produzida pelas elites políticas e midiáticas, formando um projeto propagado e conhecido como “Guerra às Drogas”. Esse projeto opera, na contemporaneidade, como uma válvula de escape socialmente aceita, tendo em vista que formas mais explícitas de preconceito racial passaram a ser compreendidas como ultrapassadas.

A autora explica que, “na era da neutralidade racial, já não é permitido odiar negros, mas podemos odiar criminosos. Na verdade, nós somos encorajados a fazer isso” (Ribeiro, 2019, p. 45). Conforme aponta Carneiro (2023), no Brasil, os(as) jovens que têm entre 15 e 24 anos são os que mais morrem em decorrência da violência urbana. Nesse cenário racista, ser negro(a) implica em uma maior exposição à mortalidade:

Entre os jovens negros, as mortes violentas são 74% superiores as dos jovens brancos. O “deixar morrer” se realiza, nesse caso, pelo abandono dos jovens negros na guerra às drogas, na qual comparecem como soldados destinados a morrer e matar [...] (Carneiro, 2023, p. 83).

Outra criança, antes de fechar a janela rapidamente, chegou a fazer um sinal para que Zaíta buscasse abrigo e proteção. Em seguida, outra pessoa repetiu o gesto. No entanto, Zaíta permanecia imersa na busca pela sua figurinha. Até que a menina foi silenciada. Silenciada pelos atravessamentos da violência, do racismo, da pobreza, dentre outras coisas. Zaíta foi silenciada pelas balas, balas estas que “[...] desabrochavam como flores malditas, ervas daninhas suspensas no ar. Algumas fizeram círculos no corpo da menina. Daí a um minuto, tudo acabou” (Evaristo, 2018, p. 80).

No chão, havia outros cinco ou seis corpos, para além do de Zaíta. As pessoas ao redor se sensibilizaram apenas com o corpo da menina. Um corpo inocente, frágil e vulnerável, mas que, ainda assim, carregava uma imensa capacidade de sonhar. Já a menina Naíta seguia à

procura da irmã. Não demorou para encontrá-la. Ao se aproximar, confusa entre a dor, o desespero, o medo e o espanto, gritou: “— Zaíta, você esqueceu de guardar os brinquedos!” (Evaristo, 2018, p. 81).

O conto *Zaíta esqueceu de guardar os brinquedos* apresenta a realidade de milhares de pessoas brasileiras: crianças, mulheres e jovens, negros(as) e periféricos(as), que, em meio às vulnerabilidades e à violência, seguem driblando as desigualdades sociais que permeiam o cotidiano, sobrevivendo e (re)existindo com e apesar de tantos atravessamentos.

Embora a interseccionalidade emergja da sensibilidade e das elaborações teóricas das feministas negras, seu compromisso se estabelece com toda a população negra: homens, crianças, pessoas idosas, pessoas com deficiência, bem como pessoas em dissidência de identidade de gênero e de sexualidade, dentre outras. Assim, por meio da lente interseccional, foi possível olhar atentamente para as(os) personagens em suas singularidades: Zaíta e sua irmã Naíta, que, apesar de gêmeas, possuíam personalidades e necessidades bastante distintas; os dois irmãos de Zaíta, jovens negros com percepções da realidade e estratégias de sobrevivências diversas; os homens — o genitor de Zaíta e Naíta e o genitor dos irmãos da protagonista —, ambos destinados ao trabalho manual, desvalorizado e precarizado, com poucas possibilidades de ambição e de superação da realidade posta; e Benícia, mulher negra, mãe solo, favelada, trabalhadora, desassistida da seguridade social e de redes de apoio, inclusive institucionais.

No conto em questão, todas(os) as(os) personagens estão inseridas(os) em um contexto social que se alimenta da disparidade de riqueza, que como bem explica Bilge e Collins (2020), está conectado às categorias de raça, gênero, idade e cidadania etc. A interseccionalidade nos auxilia a entender que as diferenças socioeconômicas refletem sistemas de poder interligados. As construções sociais tendem a mascarar as desigualdades, atuando justamente para que posições e papéis sociais sejam interpretados como naturais, e não como resultantes de um sistema ideológico que objetiva o controle, a dominação e a exploração. O racismo, por exemplo, “é algo tão presente em nossa sociedade que muitas vezes passa despercebido” (Ribeiro, 2019, p. 19).

Ao assumirmos uma postura contracolonial, compreendemos que, antes da colonização europeia e da diáspora forçada dos povos negros, bem como antes da homogeneização provocada pelo colonizador, existia uma ampla diversidade de etnias, culturas e idiomas. Antes da colonização, vigoravam outras dinâmicas de relações sociais, de trabalho e de formas de viver. As identidades negras não eram estereotipadas e violentadas de maneira sistemática. O termo raça surge, nesse contexto, para classificar a população afrodiásporica enquanto

mercadoria. Nesse sentido, “[...] o racismo foi inventado pela branquitude, que como criadora deve se responsabilizar por ele” (Ribeiro, 2019, p. 18).

No movimento de reconhecer e nos posicionarmos contra os aparatos coloniais que ainda se fazem presentes na realidade social, recorreremos constantemente às contribuições dos movimentos sociais, em especial ao Feminismo Negro. Para além deste, o movimento dos Panteras Negras, por exemplo, contou com a participação ativa e de destaque da ativista e filósofa Angela Davis e, além de lutar pela emancipação do povo negro em múltiplos contextos, também se dedicou ao fortalecimento da valorização da estética negra. Esse movimento teve — e segue tendo — impactos significativos no processo histórico e na construção das identidades negras.

Em alguns momentos da obra *O Averso da Pele*, torna-se perceptível o quanto personalidades e intelectuais negros(as) fazem a diferença e marcam a vida de outras pessoas negras, influenciando diretamente na formação das identidades afro-brasileiras. Pedro, o narrador-personagem, relata como o pai “ficou impressionado com aquele professor negro que falava de Shakespeare e Ogum<sup>9</sup> com a mesma intensidade e beleza” (Tenório, 2020, p. 29).

Assim como Henrique, o protagonista do romance *O Averso da Pele*, compreendemos que preservar “o avesso” diante da realidade social é um desafio constante; ainda assim, trata-se de uma batalha que precisamos — e escolhemos — assumir:

Você sempre dizia que os negros tinham de lutar, pois o mundo branco havia nos tirado quase tudo e que pensar era o que nos restava. *É necessário preservar o avesso*, você me disse. *Preservar aquilo que ninguém vê. Porque não demora muito e a cor da pele atravessa nosso corpo e determina o nosso modo de estar no mundo. E por mais que sua vida seja medida pela cor, por mais que suas atitudes e modos de viver estejam sob esse domínio, você, de alguma forma, tem de preservar algo que não se encaixa nisso, entende? Pois entre músculos, órgãos e veias existe um lugar só seu, isolado e único. E é nesse lugar que estão os afetos. E são esses afetos que nos mantêm vivos. Lembro que você fazia um grande esforço para ser entendido por mim. Eu era pequeno e talvez não tenha compreendido bem o que você queria dizer, mas, a julgar pela água nos seus olhos, me pareceu importante* (Tenório, 2020, p. 61, grifo do autor).

Mesmo diante dos atravessamentos que a interseccionalidade nos possibilita enxergar na formação das identidades e nas dinâmicas das relações sociais, é fundamental que possamos construir estratégias de fortalecimento da luta coletiva, sem perder de vista a liberdade na construção das subjetividades negras.

---

<sup>9</sup> Ogum é um orixá guerreiro cultuado nas religiões de matriz africana, conhecido pela sua força diante das batalhas que aparecem pelo caminho. É ele o orixá das estradas e da metalurgia.

Na próxima subseção (2.3), discutiremos acerca da divisão sexual e racial do trabalho, partindo da compreensão de que, neste modelo de sociedade, as identidades — e, consequentemente, as subjetividades — são historicamente formadas para atender às demandas do mercado de trabalho. Tal processo se estrutura a partir de construções herdadas da colonização europeia, sustentadas por bases patriarcais, racistas e de classe social. Assim, buscaremos evidenciar que as atividades relacionadas ao cuidado possuem diversas dimensões e que as identidades são socialmente convocadas a desempenharem funções ou serviços conforme as posições e condições de gênero, raça e classe.

Já vimos que a construção da identidade feminina dominante está alinhada à responsabilização pelo exercício do cuidado. Por meio da lente interseccional, discutimos também sobre as diferenças na formação das identidades de mulheres e homens, negras(os) e brancas(os), refletindo sobre os impactos patriarcado e do racismo estrutural. A seguir, propomos uma análise de como se dá a relação das mulheres negras com o cuidado em uma sociedade capitalista, partindo da perspectiva da divisão sexual e racial do trabalho, considerando os impactos da colonização e das construções socioculturais no cenário contemporâneo, mais especificamente no que se refere à sociabilidade de mulheres negras.

### **2.3 A divisão sexual do trabalho na organização da vida social e do cuidado**

O ponto de partida para pensar o objeto de pesquisa surgiu a partir da divisão sexual do trabalho. Minha trajetória de estudo sobre as relações sociais de gênero considerava, com centralidade, a questão econômica de classe, partindo da compreensão de que os papéis sociais não são resultados de características biológicas, mas derivam de construções sociais de base material, que têm como objetivo atender aos interesses do modo de produção capitalista (Kergoat, 2009).

No entanto, a aproximação com a ferramenta da interseccionalidade, bem como com a produção nacional de ativistas do Feminismo Negro brasileiro, possibilitou a reorganização do pensamento, do olhar e do interesse investigativo. A inquietação mais gritante voltou-se para o cenário brasileiro, considerando as especificidades vivenciadas pelas mulheres brasileiras, negras e trabalhadoras — especificidades que resultam do processo histórico de colonização e formação da sociedade brasileira.

O caminho para o encontro com a interseccionalidade, de fato, contou com a contribuição das discussões do Feminismo Marxista, e não temos a intenção de negar isso. Todavia, ao analisarmos as questões presentes no cenário nacional, a lente da

interseccionalidade nos permite não perder de vista as encruzilhadas<sup>10</sup> que formam a realidade social. Nesse caso, as encruzilhadas às quais nos referimos correspondem aos atravessamentos de gênero, raça/etnia e classe social que se manifestam em concomitância no cotidiano de nós, mulheres negras e trabalhadoras.

Para além das discordâncias teóricas entre as diferentes correntes de pensamento, consideramos importante olharmos um mesmo fenômeno a partir de perspectivas distintas. Assim, tendo o cuidado exercido pelas(os) profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), como objeto deste estudo, discutiremos acerca da divisão sexual e racial do trabalho, ponderando concepções que partem da dinâmica entre trabalho produtivo e reprodutivo. Da mesma forma, analisaremos esse fenômeno a partir do processo de colonização europeia, que atingiu de maneira distinta a identidade e a realidade de mulheres negras, produzindo relações e consequências particularizadas.

A partir das contribuições do marxismo, compreendemos que, na sociedade capitalista, o trabalho se apresenta de duas formas: o trabalho concreto e o trabalho abstrato. Há uma diferença entre ambos. O primeiro reside na atividade humana de transformação da natureza, pela qual as(os) sujeitas(os) se constroem individual e socialmente, configurando-se como uma categoria decisiva para a autoconstrução humana e para o desenvolvimento das relações sociais. Já o trabalho abstrato consiste na atividade social assalariada, alienada pelo capital, que produz a “coisificação” do(a) trabalhador(a), a partir da exploração do trabalho e expropriação da mais-valia (Lessa, 2012).

Ao nos restringirmos ao trabalho abstrato, compreendemos que ele se constitui a partir do trabalho produtivo e do trabalho reprodutivo, conforme a função social que ambos exercem na reprodução do capital e dessa forma de sociabilidade. De modo consensual, tanto o trabalho produtivo quanto o trabalho reprodutivo são indispensáveis para a reprodução do capital. No entanto, a característica que os diferencia reside no fato de que o primeiro gera mais-valia, enquanto o segundo não.

Nessa sociabilidade, o cuidado constitui um elemento central da identidade feminina dominante, uma vez que tal relação se manifesta tanto no âmbito privado — por meio das relações sociais de gênero no interior do núcleo familiar, expressas pelas relações hierárquicas

---

<sup>10</sup> Este termo “encruzilhadas” pode ser compreendido como uma outra forma de falar e se referir a interseccionalidade. Inicialmente, foi utilizado pela autora norte-americana Kimberlé Crenshaw, precursora na discussão sobre a interseccionalidade. No entanto, atualmente, várias(os) autoras(es) (Carla Akotirene, Carolina Rocha, Luiz Rufino e demais) também utilizam o termo “encruzilhadas” para falar sobre as opressões de gênero, raça/etnia, classe e outras, que atravessam a identidade e sociabilidade de uma diversidade de pessoas, principalmente, pessoas negras, pobres, periféricas e dissidentes de sexualidade e das identidades de gênero.

entre mulheres e homens da mesma família — quanto no âmbito público, considerando a inserção e a atuação feminina em profissões diretamente relacionadas ao exercício do cuidado.

Ao analisar as relações sociais a partir da demarcação de gênero, considerando a estrutura do capitalismo e a sociabilidade de mulheres e homens estabelecida nesse contexto, as autoras Helena Hirata e Daniele Kergoat (2007) trabalham com o conceito da divisão sexual do trabalho, problematizando o trabalho doméstico e de cuidado enquanto trabalho não pago, desempenhado majoritariamente por mulheres e essencial para a consolidação e a manutenção do modo de produção capitalista. De forma convergente, Silvia Federici (2019) afirma que o trabalho doméstico é desenvolvido por mulheres que constituem a infraestrutura necessária para que o capital continue funcionando. Para a autora:

A diferença em relação ao trabalho doméstico reside no fato de que ele não só tem sido imposto às mulheres como também foi transformado em um atributo natural da psique e da personalidade femininas, uma necessidade interna, uma aspiração, supostamente vinda das profundezas da nossa natureza feminina. O trabalho doméstico foi transformado em um atributo natural em vez de ser reconhecido como trabalho, porque foi destinado a não ser remunerado (Federici, 2019, p. 23).

Portanto, compreendemos que a relação das mulheres com o trabalho doméstico, com o “ser dona de casa”, não é natural. Para que essa relação seja construída, são investidos pelo menos vinte anos em processos de socialização e treinamento, como aponta Federici (2019). Esse processo é, em geral, conduzido por outra mulher — geralmente uma mãe não remunerada — que prepara a filha para o papel de esposa, cuidadora e dona de casa, convencendo-a de que as crianças e o marido representam o único destino possível, o caminho para que ela seja uma mulher “por completo”, “[...] o melhor que ela pode esperar da vida” (Federici, 2019, p. 23). Nesse sentido, o trabalho doméstico corresponde a uma manipulação que se apresenta de maneira sutil. Trata-se de uma violência fomentada pelo capitalismo, que incide de forma particular sobre a realidade social da classe trabalhadora.

O casamento, assim como o trabalho doméstico, é a materialização do trabalho de cuidado. Ele precede a combinação de serviços físicos, emocionais e sexuais que conformam o papel das mulheres nas relações sociais. As práticas sociais femininas foram se consolidando, ao longo do movimento histórico, em torno de uma imagem maternal e conjugal, de modo que sua atuação permanecesse centralizada na vida doméstica, voltada aos cuidados e à reprodução (Marques, 2019). Esse tipo de trabalho não se assemelha aos demais: estamos falando de um trabalho extremamente pesado que, ao mesmo tempo, é invisibilizado, naturalizado e

sexualizado. Silvia Federici (2019) aponta que a exploração que envolve o trabalho doméstico se oculta sob os nomes de “amor” e “casamento”. Assim, por ser socialmente compreendido como um atributo feminino, todas as mulheres são caracterizadas por ele.

A gênese da discussão sobre a divisão sexual do trabalho parte da crítica à divisão desigual do trabalho doméstico, compreendendo que, por meio da construção social do feminino, as meninas são socializadas para que, ao tornarem-se mulheres, assumam de forma naturalizada a responsabilidade pelo cuidado da casa, dos filhos e demais familiares. Nesse ínterim, ocorre a destinação das atividades correspondentes às esferas pública e produtiva aos homens, tendo em vista que essas são mais valorizadas e reconhecidas socialmente. Às mulheres, por sua vez, são atribuídas as atividades referentes ao espaço privado do lar e à esfera reprodutiva, conforme apontam Hirata e Kergoat (2007, p. 597):

[...] torna-se então coletivamente “evidente” que uma enorme massa de trabalho é efetuada gratuitamente pelas mulheres, que esse trabalho é invisível, que é realizado não para elas mesmas, mas para outros, e sempre em nome da natureza, do amor e do dever materno.

A divisão sexual do trabalho corresponde à atribuição de atividades específicas a mulheres e homens de forma distinta, hierárquica e desigual. Nessa perspectiva, ocorre uma distribuição diferencial desses dois grupos no mercado de trabalho, tanto no que se refere à formação — denominada divisão sexual do saber — quanto à execução dos ofícios profissionais. Essa forma de divisão social do trabalho estrutura-se a partir de dois princípios organizadores: “o princípio de separação (existem trabalhos de homens e trabalhos de mulheres) e o princípio hierárquico (um trabalho de homem ‘vale’ mais que um trabalho de mulher)” (Hirata; Kergoat, 2007, p. 599).

Enquanto isso, os meninos, ao longo de todo seu processo de formação, são preparados para se tornarem homens provedores, com habilidades voltadas à atuação na esfera pública. Nesse sentido, as autoras colocam que:

[...] tem como características a designação prioritária dos homens à esfera produtiva e das mulheres à esfera reprodutiva e, simultaneamente, a apropriação pelos homens das funções com maior valor social adicionado (políticos, religiosos, militares, etc.) (Hirata; Kergoat, 2007, p. 599).

Na concepção de Kergoat (2016), o trabalho já não se resume à mais produção de objetos e bens de consumo, uma vez que as novas necessidades advindas das transformações ocorridas no mundo do trabalho promoveram aquilo que alguns autores chamam de “produção do viver”.

Sendo assim, “trabalhar é transformar a sociedade e a natureza e, ao mesmo movimento, transformar-se a si mesmo” (Kergoat, 2016, p. 18). De acordo com a autora:

Na verdade, o trabalho do cuidado pode ser considerado o paradigma dessa produção do viver. Contudo, deve-se destacar que, embora tal definição de trabalho confira dignidade tanto ao trabalho doméstico gratuito como ao trabalho doméstico remunerado e, mais amplamente, ao trabalho do cuidado, é indispensável observar que essa dignidade recuperada não oblitera o fato de que se trata – também – de trabalho não qualificado, mal pago, não reconhecido, e que as mulheres normalmente não têm a opção de escolher fazê-lo ou não (Kergoat, 2016, p. 19).

Nesse sentido, é possível compreender que as profissões relacionadas ao exercício do cuidado, assim como a atuação feminina na realização das atividades domésticas e de cuidado com os(as) filhos(as) e demais familiares, contribuem para a manutenção da vida e do meio social. Desse modo, considerando a atuação da mulher na sociedade — seja no âmbito pessoal, a partir do trabalho realizado no espaço doméstico, seja no âmbito profissional, por meio de sua inserção e atuação no mercado de trabalho — torna-se necessário problematizar o não reconhecimento social e econômico dos diversos trabalhos por elas realizados, compreendendo a relevância dessas atividades para o desenvolvimento da vida e da sociedade como um todo.

Diante disso, torna-se pertinente mencionar a pesquisa intitulada *O gênero dos(as) discentes nos cursos de graduação na UNESPAR/Campus Paranavaí/PR*, desenvolvida por mim em 2018-2019, no âmbito da Iniciação Científica (IC). O estudo evidenciou que o feminino ocupa, em maior proporção, cursos cujas raízes estão historicamente associadas ao cuidado e ao ato de ensinar. Desse modo, para além da divisão sexual do trabalho, nos deparamos com a divisão sexual do saber, que também se manifesta a partir da inserção de homens e mulheres nas diferentes áreas de formação e atuação, bem como nos distintos cursos ofertados pela Unespar/Campus de Paranavaí.

No ano de 2018, os cursos de Enfermagem, Pedagogia e Serviço Social da Universidade Estadual do Paraná/Campus de Paranavaí apresentavam uma composição de 88% de estudantes do gênero feminino. Trata-se de profissões que não detêm elevado reconhecimento social e econômico e que carregam, em sua gênese, uma estreita relação com o cuidado e/ou com o ato de ensinar. Nesse sentido, Marques (2019, p. 87) reitera que:

Atribuiu-se a essa divisão um contexto de competências e atribuições pertencentes ao feminino e outro com características relacionadas ao masculino. Assinalam, ainda, relações de poder desigual entre homens e

mulheres, uma vez que, historicamente, há uma ideologia de subordinação feminina disseminada pela sociedade.

Vale pontuar que essas mesmas profissões carregam exigências sociais de que as atividades sejam executadas por “pessoas” pacientes, sensíveis e bondosas — características historicamente associadas ao universo feminino. Sendo assim, compreendemos que as construções sociais ditam os comportamentos de mulheres e homens, preparando-as(os), desde muito cedo, para a vida adulta e, portanto, para a atividade do trabalho, a partir de concepções separatistas e hierarquizadas, baseadas nos valores culturais, econômicos, sociais e políticos de cada sociedade.

Em um texto que discute a função social da professora na divisão sexual do trabalho, Satler (2019) destaca a inserção das meninas e das moças na escola, apontando que essa inserção possui um objetivo específico no meio social, para além da escolarização formal, bem como evidenciando as contribuições do sistema de ensino para a construção do gênero feminino. Segundo a autora:

A inserção de meninas e moças na escola tinha como objetivo formar uma mulher mais preparada para assumir seu papel de futura esposa e mãe, conforme delineava a moral burguesa da época, uma mulher mais agradável, ciente do seu papel na educação dos filhos, preocupada com a saúde e higiene da família. Essa escola, em geral conduzida por homens, cumpria sua função em construir as subjetividades femininas e masculinas que correspondiam as expectativas do período [...] (Satler, 2019, p. 117-118).

A citação anterior faz referência a um período histórico em que o mundo do trabalho passava por intensas transformações, uma vez que o capital assumia novas características, resultando em novas necessidades. Nesse contexto, estabelece-se uma relação entre a inserção das mulheres na educação, a consolidação do papel de professora e o processo de industrialização crescente da época, considerando que os homens que até então ocupavam os espaços de mestres e professores passaram a desempenhar outras funções, vinculadas à economia e aos setores produtivos da sociedade:

Com o objetivo de aumentar o número de escolas até a quarta série, cursos de magistérios foram abertos nas maiores cidades brasileiras, mas, com a industrialização do país, os homens, aos poucos, foram abandonando as salas de aula, buscando outras oportunidades de trabalho, e as mulheres tornaram-se maioria nesses cursos, iniciando, assim, a feminização da educação (Satler, 2019, p. 119).

De acordo com Satler (2019), juntamente ao processo de industrialização, houve outro fator que impulsionou a feminização da educação: o discurso defensor da moral burguesa, que reforçava cada vez mais a responsabilização da mulher pelo cuidado com a infância, associado ao ato de ensinar. Segundo a cultura machista, esse cuidado deveria ser exercido primeiramente pela mãe e, em seguida, pela professora. Esse discurso também contribuiu para o afastamento dos homens das salas de aula, uma vez que não se considerava “adequado” que exercessem uma profissão socialmente compreendida como feminina, por se contrapor às concepções de construção da masculinidade dominante.

Da mesma forma, ao analisarmos a gênese da profissão do Serviço Social, compreendemos que a atuação feminina prevalece desde o seu surgimento. Marques (2016) expõe que 90% da categoria profissional é constituída por mulheres. No curso de Serviço Social da Unespar/*Campus* de Paranavaí, esse cenário se mantém. A pesquisa de Iniciação Científica (IC) comprovou a predominância feminina no processo de formação, uma vez que 88,1% das(os) discentes são do gênero feminino.

Por meio da realização da pesquisa de Iniciação Científica (2018-2019), identificamos a prevalência feminina também no curso de Enfermagem. Nesse período, 83,33% do público discente era composto por mulheres. É importante compreender a gênese da profissão para o desvelamento do contexto atual, entendendo os resultados da pesquisa como uma amostra de um cenário muito mais amplo. O surgimento da Enfermagem está relacionado às necessidades práticas que permeavam a vida cotidiana. A Igreja marca a gênese da profissão, uma vez que cuidar com pessoas enfermas, órfãs e idosas era compreendido como um ato de caridade, realizado primordialmente por freiras e outras mulheres que “contavam o dom do cuidado”:

Através da história coube à mulher a responsabilidade de assegurar a continuidade da vida, lidando com os aspectos da vida relacionados à fertilidade, como cuidar dos recém-nascidos e de suas mães e promover o crescimento e o desenvolvimento de crianças (Angelo; Forcella; Fukuda, 1995, p. 212).

Portanto, constata-se, de fato, a predominância da atuação de mulheres em profissões que, historicamente, carregam a marca do feminino e estão diretamente relacionadas ao exercício cuidado. Os apontamentos trabalhados até aqui demonstram que a construção dos gêneros masculino e feminino, iniciada desde a infância, prepara as(os) sujeitas(os) para atender às necessidades e aos padrões culturalmente e socialmente determinados. Além disso, os reflexos dessa construção se intensificam na vida adulta, com a inserção no mundo do trabalho, que, sob a ótica da divisão sexual do trabalho, é constituído por diferenças e hierarquias,

produzindo desigualdades entre homens e mulheres em vários espaços e contextos profissionais.

No entanto, é imprescindível incluir a dimensão racial nessa discussão. Já sabemos que as mulheres são historicamente responsabilizadas pelo exercício do cuidado na esfera privada, e que essa responsabilização se estende à esfera pública. Sabemos, também, que as mulheres constituem maioria em profissões relacionadas ao cuidado, como por exemplo a Pedagogia (e demais licenciaturas), o Serviço Social e a Enfermagem. Todavia, emerge o questionamento: quem são essas mulheres? Quais as intersecções que as atravessam? Propomos essa reflexão a partir da compreensão de que, mesmo se tratando de profissões desvalorizadas no mercado de trabalho, elas exigem formação no ensino superior — requisito que, em geral, permanece inacessível para muitas mulheres negras, que, em decorrência dos atravessamentos interseccionais, frequentemente não conseguem concluir sequer a educação básica.

São vários os fatores econômicos que evidenciam a hierarquização das relações de gênero e a exclusão e/ou a discriminação das mulheres em determinados espaços, sobretudo no âmbito do mercado de trabalho. Conforme aponta Marques (2019, p. 75), “considera-se que o processo histórico, com suas manifestações socioculturais, particularmente na sociedade capitalista, exclui as mulheres de diferentes contextos no espaço e no tempo”.

Atualmente, em diversos cargos, mesmo exercendo funções equivalentes às desempenhadas por profissionais do gênero masculino, as mulheres recebem salários inferiores simplesmente por serem mulheres, quando sequer são aceitas pelo mercado de trabalho. Diante disso, Satler (2019, p. 121) pontua que “a equiparação salarial de homens e mulheres conduziu a um salário menor, visto que se compreendia que o salário da mulher era uma complementação à renda familiar, cabendo ao marido ser o provedor do lar”.

A palavra “vocação” se faz muito presente no universo feminino, tanto no âmbito pessoal — quando se trata da maternidade e do cuidado com o lar — quanto na esfera pública, ao pensarmos as relações no mundo do trabalho e as profissões que, historicamente, são ocupadas por mulheres. O conceito de vocação remete a algo inato e naturalizado. Nesse sentido, compreendemos que, quando aplicado à realidade das mulheres, contribui para a reprodução da ideologia sexista, ao mascarar as construções sociais e legitimar imposições que expressam e sustentam as desigualdades entre os gêneros.

A construção sociocultural de que o espaço “natural” da mulher é o lar, assim como a ideia de que ela deve se dedicar primordialmente a determinadas atividades, alimenta a noção equivocada de que a renda feminina é apenas complementar à renda do homem, socialmente reconhecido como provedor da casa e principal responsável pelo sustento da família. Essa

concepção reflete diretamente no mercado de trabalho e na desvalorização da figura e da atuação das mulheres.

Além disso, as mulheres acabam assumindo dupla ou tripla jornada de trabalho, uma vez que, mesmo inseridas no mercado de trabalho e contribuindo financeiramente para a manutenção da família, continuam sendo as principais responsáveis pelo trabalho doméstico e pelo cuidado dos(as) filhos(as). Inclusive, no que se refere ao uso do tempo, diversos estudos evidenciam a persistência de padrões tradicionais de divisão sexual do trabalho. Como resultado dessas dinâmicas, as mulheres permanecem mais envolvidas em atividades não remuneradas, diferentemente dos homens. Desse modo, segundo Abramo e Valenzuela (2016, p. 117-118), “somando-se ambas as jornadas, o tempo total de trabalho das mulheres é superior ao dos homens e elas dispõem de menos horas de descanso e lazer”.

De fato, a temática da desigualdade de gênero, expressa pela responsabilização do cuidado e pela sobrecarga de trabalho vivenciada pelas mulheres, tem ganhado maior visibilidade tanto no espaço acadêmico quanto fora dele. Concordamos com a professora e pesquisadora Maria Inez Barboza Marques (2019) quando afirma que, embora as mudanças socioeconômicas sejam marcadas pela inserção das mulheres no mercado de trabalho, as desvantagens enfrentadas por elas em relação aos homens, no que diz respeito às dimensões econômica e social, não foram reduzidas de maneira significativa. Diante desse contexto, é necessário escancarar cada vez mais esse cenário, marcado pela desproporção de responsabilidades e pela produção de desigualdades entre as identidades, conforme o gênero, a raça/etnia e a classe social. Nesse sentido, Cecília Maria Valter Costa, que discute sobre *O fortalecimento do patriarcado e a desvalorização do trabalho de cuidado no capitalismo*, escreve que:

Esse debate possibilita a compreensão da naturalização com que, socialmente, é destinado às mulheres o cuidado de pessoas. E, conseqüentemente, a invisibilidade da sobrecarga de trabalho que esse contexto implica na vida das mulheres. O desinteresse do Estado e da sociedade com essa e entre muitas outras opressões vivenciadas pelas mulheres é reflexo da forma como o projeto colonial isolou o âmbito privado e tornou as questões femininas excluídas do interesse geral. A sobrecarga, a vida precarizada, as opressões, as violências, entre outras questões relacionadas ao mundo feminino são banalizadas e despolitizadas (Costa, 2023, p. 13).

E quando pensamos nas dinâmicas do trabalho a partir da categoria raça/etnia, qual cenário se apresenta? É fundamental pontuar a contradição presente no trabalho das empregadas domésticas, que, no Brasil, são majoritariamente mulheres negras. Em decorrência de

necessidades práticas impostas pelas relações econômicas e de poder, é comum que essas mulheres sejam compelidas a deixar de cuidar dos(as) próprios(as) filhos(as) para cuidar dos(as) filhos(as) dos(as) patrões(as).

De todo modo, as categorias de gênero e patriarcado são um caminho para a compreensão das relações sociais. A construção da identidade feminina dominante ocorre em torno do cuidado e gera consequências significativas às mulheres que são mães, avós, tias, madrastas (dentre outras), e que compartilham um aspecto comum de sociabilidade: a responsabilização pelo exercício e trabalho de cuidado. Entretanto, reconhecemos que as mulheres incorporam essa imposição de maneiras distintas, a partir das condições que lhes são dadas e das posições que ocupam. A interseccionalidade aqui mobilizada é essencial para apreender o papel da mulher negra no interior da sociabilidade capitalista, racista e patriarcal.

As identidades femininas, assim como as subjetividades que constituem as mulheres e o gênero feminino de modo geral, são atravessadas por construções patriarcais que atribuem às mulheres a responsabilização pelo exercício do cuidado como um elemento constitutivo de suas identidades e realidades sociais. Da mesma forma que a construção das identidades negras ocorre de maneira distinta quando comparada ao processo de socialização das pessoas brancas, a relação das mulheres negras com o cuidado também se materializa de forma específica, marcada por determinações históricas, raciais e de classe. A seguir, aprofundaremos essa relação a partir da escrivência de Conceição Evaristo, da reflexão sobre as figuras da “Mucama” e da “Mãe-Preta”, bem como de dados do Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos (DIEESE), que evidenciam como essa relação se expressa na sociedade contemporânea, no âmbito das relações familiares e do trabalho assalariado.

### *2.3.1 Divisão sexual e racial do trabalho: a relação das mulheres negras com o exercício do cuidado*

A inserção das mulheres no mercado de trabalho não ocorre — e tampouco ocorreu historicamente — de maneira homogênea para todas. As mulheres brancas e pertencentes às classes economicamente privilegiadas encontram-se em posição de vantagem em relação às mulheres negras e empobrecidas, uma vez que dispõem de melhores condições materiais e maior acesso a oportunidades nos diversos âmbitos da vida pessoal e profissional.

Ao tratar da jornada de trabalho doméstico, Maria Betânia de Melo Ávila (2009) aponta que as empregadas domésticas estão submetidas a uma nova — e dupla — jornada de trabalho, composta por atividades remuneradas e não remuneradas. Essas mulheres enfrentam de maneira

conflituosa as tensões geradas pela articulação entre essas duas esferas do trabalho. Tal conflitualidade, em diferentes contextos, frequentemente se manifesta sob a forma de sofrimento, intensificado sobretudo quando essas trabalhadoras deixam de cuidar de suas crianças para cuidar das crianças de seus(suas) patrões(oas).

No contexto brasileiro, ao analisarmos o trabalho doméstico assalariado — aquele realizado para terceiros, no âmbito extrafamiliar — nos deparamos com a predominância das mulheres negras. Quais são, portanto, os caminhos possíveis para compreender a relação das mulheres negras com a responsabilização pelo exercício do cuidado na contemporaneidade? Quais elementos históricos, sociais e econômicos determinam as dimensões do cuidado que lhes são atribuídas? Quais são as raízes da hierarquização dos serviços de cuidado? Considerando o processo de colonização, de que forma se constituiu a relação das mulheres negras com o trabalho doméstico? E como essa relação se reflete, ainda hoje, na sociabilidade e nas condições de vida das mulheres negras? Tais questionamentos são relevantes para trilhar este percurso investigativo.

Consideramos importante mencionar que, no início da organização do projeto de pesquisa, a proposta era trabalhar somente com a categoria da divisão sexual do trabalho, sobretudo por se tratar de um conceito já conhecido e mobilizado em pesquisas anteriores. Referimo-nos, nesse sentido, às pesquisas desenvolvidas no âmbito da Iniciação Científica (IC) e à monografia elaborada a partir do Trabalho de Conclusão e Curso (TCC), realizadas durante a graduação em Serviço Social.

No entanto, diante da proposta de analisar o exercício do cuidado na saúde pública brasileira — mais precisamente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) — tornou-se impossível desconsiderar a dimensão de raça/etnia, bem como o processo histórico de formação da sociedade brasileira. Assim, reconhecemos e dialogamos com as contribuições de autoras vinculadas no Feminismo Marxista (europeias, norte-americanas, entre outras), sem, contudo, perder de vista a centralidade das análises voltadas ao cenário nacional, partindo da compreensão de que o processo de colonização produziu especificidades históricas, sociais e raciais próprias da realidade brasileira.

A diáspora forçada de mulheres africanas, a escravização, o estupro e as demais violências que permearam o processo colonial, bem como a própria formação da sociedade brasileira, resultaram na construção de uma relação específica entre as mulheres negras com o exercício do cuidado. Segundo Ávila (2009), a trajetória do emprego doméstico no país foi edificada com base na exploração e na dominação patriarcal e racista, elementos diretamente articulados à consolidação do sistema capitalista no país.

O fato de mulheres negras serem historicamente responsabilizadas pelo cuidado — sobretudo por aquelas dimensões social e economicamente menos valorizadas — não é natural, mas possui raízes profundas no processo histórico de hegemonia branca e eurocêntrica. Nesse sentido, conforme aponta Sueli Carneiro (2023, p. 44), o trabalho manual “[...] foi estigmatizado pela tradição, igualmente estigmatizadora, da escravidão.

Quais os significados da maternidade ou da responsabilização — quase sempre unilateral — pelo exercício do cuidado para as mulheres brasileiras, negras e trabalhadoras? Conforme já demonstrado ao longo deste trabalho, a literatura brasileira oferece importantes contribuições para a compreensão dos atravessamentos dos sistemas de opressão na vida cotidiana. Desse modo, seguiremos dialogando com a sensibilidade crítica presente em obras literárias anteriormente referenciadas.

Nesse percurso, permanecemos na companhia de Conceição Evaristo, intelectual e referência fundamental para esta pesquisa, cuja produção deve ser destacada em razão de suas incontáveis contribuições pessoais, políticas, literárias e acadêmicas. Aproveitamos, assim, a oportunidade para apresentar essa autora que, ao tensionar e romper com binarismos, explicita em sua obra as violências e vulnerabilidades que atravessam a realidade social brasileira, ao mesmo tempo em que humaniza, sensibiliza e potencializa as identidades negras e afro-diaspóricas.

Maria da Conceição Evaristo de Brito, professora, pesquisadora e escritora, nasceu no ano de 1946, em uma favela na capital de Minas Gerais. Graduiu-se em Letras pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) em 1990, concluiu o mestrado em Literatura pela Pontifícia Universidade Católica do Rio De Janeiro (PUC-Rio) em 1996 e obteve o título de doutora em Literatura Comparada pela Universidade Federal Fluminense (UFF) em 2011 (Evaristo, 2018).

Conceição Evaristo atuou como professora em cursos de pós-graduação no Brasil e nos Estados Unidos e, passo a passo, segue construindo sua trajetória intelectual e literária por meio da produção de escrituras. Atualmente, é reconhecida com uma das grandes escritoras da literatura brasileira contemporânea, além de exercer um papel fundamental enquanto ativista do Movimento Negro.

Em uma entrevista cedida a *Revista Conexão Literária*, ao refletir sobre o conceito de escritura — termo cunhado pela própria autora — Conceição Evaristo (2017) afirma que tudo o que escreve, critica e ensaia, emerge da sua condição de mulher negra na sociedade brasileira. As temáticas, os enredos e o vocabulário de sua obra não nascem imunes àquilo que ela é, às suas vivências e às suas experiências.

Suas raízes se constituem em uma família humilde e numerosa, marcada, assim como em seus escritos, pelo protagonismo e pela força ancestral feminina. Sua relação com a literatura emerge ainda na infância, vinculada a necessidades práticas do cotidiano, como, por exemplo, o registro da quantidade de peças de roupas alheias lavadas pelas mãos das mulheres de sua família:

Mais um momento, ainda bem menina, em que a escrita me apareceu em sua função utilitária e às vezes, até constrangedora, era no momento da devolução das roupas limpas. Uma leitura solene do rol acontecia no espaço da cozinha das senhoras:

4 lençóis brancos,  
4 fronhas,  
4 cobre-leitos,  
4 toalhas de banho,  
4 toalhas de rosto,  
2 toalhas de mesa,  
15 calcinhas,  
20 toalhinhas,  
10 cuecas,  
7 pares de meias,  
etc, etc, etc. (Evaristo, 2018, p. 50).

Somado a isso, se faz presente também a necessidade humana de fantasiar, nutrir sonhos e transpor os limites impostos pela sociedade brasileira, marcada por desigualdades sociais. A leitura e a escrita apresentam-se como possibilidades de acesso a espaços, experiências, pessoas e compreensões que, em decorrência do processo histórico, são negados ou colocados como inacessíveis à autora e suas(seus) pares. É nesse movimento que Conceição Evaristo constrói escrevivências. De maneira simples e poética, dialoga com seu(sua) interlocutor(a), reconhecendo a importância da representação coletiva na literatura e assumindo, de maneira consciente, um compromisso político e ancestral com a construção de novas narrativas sobre e para seu povo.

Ao discorrer sobre a concepção inicial do conceito de escrevivência, Evaristo (2018) afirma que se trata de um ato preconizado por mulheres negras, com o objetivo de redesenhar a construção sócio-histórica que, durante o período escravocratas — homens, mulheres e até mesmo crianças — sobre suas existências. Sem perder de vista o fundamento, a relevância e o poder da oralidade para as culturas afrodiaspóricas, a escrita de mulheres negras é reconhecida por sua potência de voz, memória e criação. Nesse sentido, a autora afirma que: “e se a voz de nossas ancestrais tinha rumos e funções demarcadas pela casa-grande, a nossa escrita não. Por

isso, afirmo: ‘a nossa escrevivência não é para adormecer os da casa-grande, e sim acordá-los de seus sonos injustos’” (Evaristo, 2018, p. 30).

Conceição Evaristo identifica, na figura da “Mãe Preta”, a imagem fundante do ato de produzir escrevivências (Evaristo, 2018). A partir das contribuições de Lélia Gonzalez (2020), é possível compreender as nuances entre a figura da “Mucama” e da “Mãe Preta”, ambas resultados do processo violento da colonização europeia. Apesar da proximidade histórica e simbólica, seus significados não são os mesmos, diferença que se explica pelo movimento do processo histórico, pelo desenrolar da colonização e pelo surgimento de novas necessidades econômicas e sociais.

A hierarquia social, marcada pelos atravessamentos de gênero e raça, destinava à “Mucama” a responsabilidade pela execução de tarefas domésticas e de cuidado com a casa, as roupas e a alimentação, entre outras atividades. Além disso, as mulheres negras inseridas nesse contexto eram reiteradamente submetidas a processos de objetificação e à violência sexual, elementos constitutivos da ordem colonial e patriarcal:

Desnecessário dizer o quanto eram objeto do ciúme rancoroso da senhora. Após o trabalho pesado na casa-grande, cabia-lhes também o cuidado dos próprios filhos, além da assistência aos companheiros chegados das plantações, engenhos etc. quase mortos de fome e de cansaço (Gonzalez, 2020, p. 46).

Por outro lado, ao longo do tempo, novas atribuições foram direcionadas a essas mulheres, que passaram a ser também responsáveis pela amamentação, criação e educação dos(as) filhos(as) de seus (suas) escravizadores(as). É nesse contexto que emerge a figura da “Mãe Preta”, que, mesmo diante da exploração e das violências vivenciadas, tornou-se um símbolo de resistência passiva, porém extremamente eficaz, conforme explica Gonzalez (2020, p. 146):

Apesar da situação de extrema inferiorização, a mulher negra exerceu um importante papel no âmbito da estrutura familiar ao unir a comunidade negra para resistir aos efeitos do capitalismo e aos valores de uma cultura ocidental burguesa. Como mãe (real ou simbólica), ela foi uma grande geradora na perpetuação dos valores culturais afro-brasileiros e em sua transmissão para a próxima geração.

Gonzalez (2020) relaciona essas representações aos conceitos de “amerifricanidade”, categoria político-cultural que, para a autora, ultrapassa barreiras territoriais, linguísticas e ideológicas; e ao “pretuguês”, entendido como o idioma/dialeto constituído a partir do encontro

entre culturas negras, indígenas e europeias. Esse modo de falar foi reproduzido, sobretudo, pelas mulheres negras que foram escravizadas, que eram responsabilizadas pelos cuidados no ambiente doméstico da casa grande. Portanto, a atuação das mulheres negras foi — e continua sendo — fundamental para a constituição da cultura afro-brasileira, especialmente por meio da preservação de elementos históricos e culturais africanos, transmitidos pela oralidade que atravessava a educação dos(as) filhos(as) das sinhás.

Nesse sentido, identificamos uma relação direta entre os conceitos de interseccionalidade e escrevivência, uma vez que ambos expressam e constituem a realidade histórica e social das mulheres negras, assim como a responsabilização dessas mulheres pelas atividades relacionadas ao cuidado e ao trabalho doméstico. Carla Akotirene (2019) reflete a interseccionalidade a partir de sua dimensão estrutural, considerando seus efeitos políticos e jurídicos. De acordo com a autora, “a interseccionalidade nos mostra como e quando mulheres negras são discriminadas e estão mais vezes posicionadas em avenidas identitárias, que farão delas vulneráveis à colisão das estruturas e fluxos modernos” (Akotirene, 2019, p. 37).

Conceição Evaristo também é um símbolo de resistência. Não podemos deixar de ressaltar que a autora, na literatura e na vida, rompe com a lógica que busca determinar os espaços a serem ocupados por mulheres negras — espaços que, na maioria das vezes, situam-se em posições de subalternidade e são socialmente desvalorizados. No trecho em que Evaristo recorre à memória, a partir de situações da infância, para narrar o início de sua relação com a escrita, a autora nos possibilita um olhar sobre a condição e a posição das mulheres negras, inclusive, sob uma perspectiva histórica. Em “[...] era no momento da devolução das roupas limpas. Uma leitura solene do rol acontecia no espaço da cozinha das senhoras [...]” (Evaristo, 2018, p. 50), podemos refletir sobre a hierarquização da identidade da mulher branca em detrimento da identidade da mulher negra. Apesar de ambas serem atravessadas pelo patriarcado, a mulher branca usufrui do privilégio de cor/raça e, geralmente, também usufrui do privilégio de classe social.

No Brasil, para além das resistências e estratégias de sobrevivência e superação das determinações impostas, a história das mulheres negras é marcada também pela exposição a baixos salários, pela desvalorização social e por condições precárias de exercício do trabalho. Essa conjuntura reflete, em grande parte, a herança colonial de estruturas racistas e sexistas, que destinaram às mulheres negras posições de subalternidade e trabalho não qualificado. No romance *O Avesso da Pele*, Jeferson Tenório (2020) apresenta a condição das pessoas negras diante do mercado de trabalho a partir de uma situação vivenciada por seu pai, Henrique. Trata-

se de um trecho fundamental para refletirmos sobre como a condição de cor/raça interfere no acesso a vagas e posições de trabalho:

Você sempre era encaminhado para serviços do ramo de alimentícios. Três meses desempregado te fizeram aceitar um emprego de serviços gerais numa pizzaria. Ali você era uma espécie de faz-tudo: tinha de lavar os banheiros, varrer o salão antes de chegarem os clientes, lavar a louça. Ou então passava horas cortando toras de muçarela, de modo que sua mão chegou a fazer ferida nas primeiras semanas, porque o cabo da faca te machucava. No entanto, em seis meses você se acostumou com aquela rotina, mesmo depois que você trocou horário, passou a trabalhar de madrugada, pois dava mais dinheiro, e na época você só queria ter dinheiro para comprar um bom tênis, um boné importado, comprar a última fita do Racionais, sair nos finais de semana para dançar passinhos, e ajudar a mãe com as contas. Você costumava sair da pizzaria por volta das quatro horas da manhã. Caminhava por uma rua deserta até chegar numa parada de ônibus na avenida Osvaldo Aranha (Tenório, 2020, p. 150).

A cena retratada no trecho da obra de Jeferson Tenório (2020) evidencia como o racismo estrutura o acesso e permanência de pessoas negras no mercado de trabalho, destinando a esse grupo funções precarizadas e desvalorizadas. Quando articulamos essa dimensão racial ao gênero, observamos que tais dificuldades se intensificam ainda mais no caso das mulheres negras.

Ao discorrer sobre a divisão sexual e racial do trabalho, Lélia Gonzalez (2020) ressalta a comunhão da experiência histórica, cultural e econômica entre as identidades de mulheres e homens negros. Contudo, é a dimensão do gênero que determina desvantagens ainda mais acentuadas para as mulheres negras, além da atribuição de responsabilidades que deveriam ser compartilhadas, mas que são assumidas quase que exclusivamente por elas. Mulheres negras, mães solas e trabalhadoras, geralmente são as principais — quando não as únicas — responsáveis pelo cuidado dos(as) filhos(as) e demais familiares, pelo trabalho doméstico e pelo sustento da família. É por isso que a maternidade assume diferentes significados para as mulheres, conforme a condição de cor/raça e classe social.

Em *O Avesso da Pele*, Pedro, o narrador-personagem, relata como a maternidade se apresentava para sua mãe, mulher negra, pobre, que viveu uma vida marcada pela solidão afetiva, familiar e social. “Ter filhos para ela não significava gerar a vida, ter filhos para minha mãe era como gerar espólios, porque era assim que ela sempre se sentia. Ter filhos era para ela uma espécie de arqueologia da pobreza” (Tenório, 2020, p. 102).

A discussão sobre a divisão sexual e racial do trabalho é ampla e complexa. Ela abarca questões que envolvem desde o exercício da maternidade, a responsabilização pela promoção

do cuidado — como se fosse algo naturalmente relacionada à noção de feminilidade dominante —, a prevalência de mulheres negras no trabalho doméstico, o acesso à escolaridade, a (des)proteção social e a negação do acesso aos direitos sociais, o rendimento mensal, entre tantas outras nuances que se articulam a organização do trabalho (conforme o gênero, a raça e a classe) às subjetividades e identidades na realidade social. Na compreensão de Lélia Gonzalez (2020, p. 48), “[...] na medida em que existe uma divisão racial e sexual do trabalho, não é difícil concluir sobre o processo de tríplex discriminação sofrido pela mulher negra (enquanto raça, classe e sexo), assim como sobre seu lugar na força de trabalho”.

De acordo com análises do Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos (DIEESE), a partir de dados referentes ao quarto trimestre de 2024, coletados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), no Brasil, 5,9 milhões de pessoas estão ocupadas no trabalho doméstico. Podemos identificar a demarcação de gênero nessas ocupações, uma vez que 91% das pessoas que desempenham esse ofício são mulheres.

Atualmente, temos aproximadamente 5,5 milhões de trabalhadoras domésticas no país, sendo que 69% delas são mulheres negras e 31% são mulheres não negras. Aqui, evidenciamos a intersecção entre gênero e raça nas posições e ocupações do mercado de trabalho. Outro dado que podemos — e devemos — relacionar à prevalência de mulheres negras no trabalho doméstico diz respeito à maternidade solo e a responsabilidade enquanto “chefes” de família.

Ocorre que a maioria das mulheres chefes de família é composta por trabalhadoras domésticas, correspondendo a 55,4% das mulheres que estão nessa posição de principal — e/ou única — responsável pelo sustento da família, bem como pelo cuidado e pela educação dos(as) filhos(as). No Brasil, as identidades das mulheres negras estão voltadas:

[...] para a prestação de serviços domésticos junto às famílias das classes média e alta da formação social brasileira. Enquanto empregada doméstica, ela sofre um processo de reforço quanto à internalização da diferença, da subordinação e da “inferioridade” que lhe seriam peculiares. Tudo isso acrescido pelo problema da dupla jornada que ela, mais do que ninguém, tem de enfrentar (Gonzalez, 2020, p. 50).

A interseccionalidade contribui para que possamos compreender as dinâmicas que estruturam a divisão sexual e racial do trabalho. Utilizando-a como lente de análise, entendemos que a condição das mulheres negras frente ao mercado de trabalho não se reduz a uma questão de gênero, de raça/etnia ou de classe, consideradas de maneira isolada. Ocorre que a combinação dessas categorias produz atravessamentos, opressões e desigualdades que se reforçam mutuamente. As baixas remunerações, a exposição a trabalhos informais, bem como

a pouca — ou quase inexistente — possibilidade de ascensão social são nada mais do que reflexos dos sistemas de opressão que operam no sentido de controlar as identidades e suas capacidades de (re)produção no mundo.

Em relação à exposição a vagas de trabalho informais, o Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos (DIEESE), a partir de dados referentes ao segundo trimestre de 2023, coletados também pela PNAD Contínua, identificou que existe uma prevalência de mulheres negras nessa condição. Do total, 46,5% das mulheres negras encontravam-se trabalhando sem carteira assinada, seguidas de homens negros, que representam 45,8%.

Quando olhamos para o rendimento médio dos(as) brasileiros(as), as mulheres negras são aquelas que recebem os menores salários, além de ocuparem, em menor número, cargos de gerência e direção. As pesquisas apontam que as mulheres negras ganhavam 52,2% a menos do que homens brancos.

Como já mencionado, a prevalência das mulheres negras no trabalho doméstico e em trabalhos manuais, socialmente desvalorizados, tem as raízes fincadas na escravização. Carla Akotirene (2019) ressalta que foi o pensamento interseccional que elucidou a matriz de opressão cisheterossexista, etária e a divisão sexual do trabalho. Para a autora, “[...] as mulheres negras eram trabalhadoras nas casas das ‘mulheres brancas instruídas’, chegavam em casa e tinham o dinheiro tomado por ‘maridos ociosos’, bastante ofendidos porque não havia ‘comida pronta’ dentro de casa” (Akotirene, 2019, p. 18). A partir disso, entendemos que as opressões de gênero, raça e classe sempre estiveram presentes na realidade das mulheres negras.

Através dos estereótipos atribuídos às identidades negras, podemos refletir sobre o funcionamento da divisão sexual e racial do trabalho. Para isso, retomamos o romance *O Avesso da Pele*. Em algumas partes da obra, o narrador-personagem resgata episódios vivenciados por sua mãe:

Dona Maria disse que estava feliz em ter minha mãe morando com eles, que a via como uma filha, mas que ela tinha de combinar algumas coisas, como, por exemplo, as tarefas da casa. Vitinho trabalhava no armazém com o seu Armindo. Dona Maria não esperou que ela terminasse e foi mais direta: *não estou falando só da casa de vocês, estou falando de tudo*, e fez um gesto largo com um dos braços. *Agora você é da família e isso significa que pode ajudar a manter a casa dos seus sogros limpa também. Uma moreninha forte igual a você pode ajudar bastante* (Tenório, 2020, p. 70, grifo do autor).

Esse trecho se conecta com a reflexão que Gonzalez (2020, p. 135) faz a partir de um ditado popular brasileiro, que afirma: “branca para casar, mulata para fornicar, negra para

trabalhar”. As mulheres negras são exploradas cultural e historicamente pelas dinâmicas sociais. Seu trabalho é expropriado, como se sua existência estivesse destinada a servir, sustentando os privilégios da branquitude.

A doméstica é a nova “mucama”, e ambos os termos constituem atribuições de um mesmo sujeito: as mulheres negras. A doméstica é a mucama que a sociedade aceita, na medida em que se beneficia da exploração de seus corpos. Trata-se de um processo que se apresenta para a branquitude como confortável e lucrativo (Gonzalez, 2020).

De acordo com Sueli Carneiro (2023, p. 65), para que as mulheres negras pudessem ocupar o lugar de subalternidade e cumprir o papel destinado a elas por construções sociais patriarcais, coloniais e racistas, foi necessária “[...] a produção dos corpos dóceis, o seu adestramento, a maximização de sua rentabilidade física”.

A dimensão racial atravessa as relações sociais, inclusive entre as próprias mulheres, considerando que a raça determina as posições e dinâmicas de poder. Destinadas à prestação de bens e serviços, as mulheres negras são socialmente vistas como “burros de cargas”, responsabilizadas por sustentar e carregar, nas costas, tanto as demandas de suas próprias famílias quanto as da família de terceiros, como representado por Jeferson Tenório (2020, p. 80):

11h: dona Maria e minha mãe começavam o almoço. Às vezes, elas iam à feira, que acontecia duas vezes por semana. E minha mãe era sempre quem carregavam as compras, porque dona Maria argumentava que sofria da coluna e não podia carregar nada. Argumento que só mais tarde minha mãe saberia ser mentira. E, diante do mesmo argumento da dor na coluna, minha mãe fazia o almoço. Embora ela sempre fosse péssima cozinheira.

O Feminismo hegemônico problematiza as discriminações geracionais impostas pelo mercado de trabalho às mulheres, frequentemente consideradas velhas e inadequadas para diversas vagas de emprego. A questão de classe também é mobilizada, uma vez que esses discursos apontam que tais mulheres acabam perdendo o dinheiro da aposentadoria para filhos(as), netos(as) e outros(as) adultos(as) que compõem o núcleo familiar.

No entanto, ainda assim, “é a marcação de raça que garantirá às mulheres brancas seguridade social, pois estas tiveram emprego formal, e a marcação de classe irá mantê-las na condição de patroas” (Akotirene, 2019, p. 18). Por isso, precisamos pensar a questão do trabalho levando em conta, de forma articulada, os marcadores de gênero, raça e classe social.

Ao analisarmos dados sobre o trabalho doméstico no Brasil, no que diz respeito a direitos e proteção social, de acordo com o DIEESE (2025), 76,4% das trabalhadoras

domésticas trabalham sem carteira assinada. Além disso, 65,7% não realizam — ou, mais precisamente, não têm condições de efetivar — a contribuição previdenciária, em decorrência da precarização que constitui essa realidade.

O cenário atual, representado pelos dados analisados pelo DIEESE (2025), assim como a divisão sexual e racial do trabalho, é resultado de um processo histórico, social e econômico. O movimento de “desenvolvimento” e modernização do trabalho, iniciado em meados de 1950, deu-se a partir da ampliação dos setores industriais e de um processo crescente de urbanização.

Nesse contexto, ocorreu o enfraquecimento da indústria têxtil e, consequentemente, o fechamento de muitas fábricas, impactando diretamente a realidade de mulheres negras que, ainda assim, tentaram acessar outros setores de trabalho, como, por exemplo, a indústria alimentícia ou de fabricação de roupas. Todavia, em decorrência do processo de seleção racial, as mulheres operárias brancas ou “morenas” (de pele mais clara e/ou não retinta) eram as escolhidas para adentrarem tais espaços (Gonzalez, 2020).

Para pensarmos a divisão sexual e racial do trabalho e a condição das mulheres negras nesse contexto, Lélia Gonzalez (2020) apresenta alguns questionamentos que possibilitam reflexões sobre o tema:

Por que será que ela só desempenha atividades que não implicam “lidar com o público”? Ou seja, atividades onde não pode ser vista? Por que os anúncios de emprego falam tanto em “boa aparência”? Por que será que, nas casas das madames, ela só pode ser cozinheira, arrumadeira ou faxineira, e raramente copeira? Por que é “natural” que ela seja a servente nas escolas, supermercados, hospitais etc. e tal? (Gonzalez, 2020, p. 75-76).

Segundo Lélia Gonzalez (2020), as mudanças sociais estimularam a abertura de vagas e de possibilidades para a atuação feminina na prestação de serviços em escritórios, bancos e algumas empresas. Contudo, essas vagas exigiam um nível de escolaridade que a maioria das mulheres negras não alcançava, considerando os atravessamentos de gênero, raça e classe, bem como outras heranças opressoras do período colonial.

É importante ressaltar que os textos de Lélia (2020) foram escritos há algumas décadas; no entanto, dialogam muito com a realidade atual, uma vez que, para a população negra brasileira, o cenário permanece semelhante. Em relação às empregadas domésticas, o DIEESE (2025) aponta que 61% delas não haviam concluído a educação básica, sendo que 40% possuíam o ensino fundamental incompleto e 21% tinham o ensino médio incompleto.

Partindo da concepção racista de que as atividades que envolviam o contato com o público deveriam ser desempenhadas por profissionais de “boa aparência” e “educação”, as

mulheres negras não eram consideradas aptas a assumir tais cargos. Na atualidade, as mulheres negras que possuem formação no ensino superior, independentemente de sua capacitação, ainda sofrem os impactos da seleção racial.

Neste sentido, Bilge e Collins (2020, p. 43-44) apontam que “a cor da pele, a textura do cabelo, as características faciais e outros aspectos físicos tornaram-se marcadores raciais de fato para a distribuição de educação, emprego e outros bens sociais”. A discriminação se materializa quando mulheres negras recebem menores salários, quando precisam reafirmar repetidas vezes o quanto são qualificadas, quando são preteridas e quando não são contratadas simplesmente por serem negras. Conforme Gonzalez (2020, p. 49):

Não são poucos os casos de rejeição, principalmente em multinacionais (que possuem como código de discriminação a sigla, “colored”, colocada nos testes de admissão de candidatas negras para cargos mais elevados como o de secretária bilíngue ou trilingue, por exemplo). Quando nos anúncios de jornais, na seção de oferta de empregos, surgem expressões tais que “boa aparência”, “ótima aparência” etc., já se sabe seu significado: que não se apresentem candidatas negras, não serão admitidas.

O que, para alguns grupos, se apresentava como possibilidades de crescimento e ascensão social, para a população negra significava um distanciamento ainda maior do acesso a melhores empregos e condições de vida. Essas dinâmicas se constituíam a partir de um processo de desenvolvimento desigual e combinado, considerando as estruturas racistas, machistas e classistas, em um contexto de transformação na organização produtiva do sistema capitalista.

A população negra, especialmente as mulheres, permaneciam em situação de marginalidade e exposição “[...] ao desemprego aberto ou não, ocupação ‘refúgio’ em serviços puros, trabalho ocasional, ocupação intermitente, trabalho por temporada etc. [...]” (Gonzalez, 2020, p. 50). Lélia Gonzalez (2020) menciona a existência de uma dependência neocolonial e problematiza a permanência — e até mesmo a atualização — de formas de produção anteriores.

Para a autora, o processo produtivo hegemônico, gestado pelas grandes empresas e pelos monopólios que controlam as dinâmicas e relações em torno da produção, é o responsável pela geração do desemprego e do subemprego, vivenciados por uma superpopulação que corresponde ao que Lélia Gonzalez chama de massa marginal.

Ao analisarmos a situação das mulheres negras no Brasil, considerando a formação da sociedade brasileira, não compreendemos como natural o fato de que “quatro quintos da força de trabalho negra são mantidos presos em uma espécie de cinto socioeconômico que ‘lhes

oferece a oportunidade’ de trabalho manual e não qualificado” (Gonzalez, 2020, p. 133). Além disso, concordamos com Gonzalez (2020, p. 133) sobre ser:

Desnecessário dizer que, para o mesmo trabalho realizado por brancos, os rendimentos são sempre mais baixos para trabalhadores negros de qualquer categoria profissional (especialmente aquelas que exigem qualificações mais altas). Enquanto isso, a apropriação lucrativa da produção cultural afro-brasileira (transfigurada em brasileira, nacional etc.) também é vista como “natural”.

A obra *Quarto de Despejo: Diário de uma favelada*, escrita por Maria Carolina de Jesus (2014), é um retrato da realidade das mulheres negras, mães solas, periféricas, empobrecidas e trabalhadoras inseridas no contexto brasileiro. A partir desse registro histórico e social, tecido por Carolina Maria de Jesus, podemos refletir sobre a relação do cuidado com as mulheres negras brasileiras, bem como sobre a divisão sexual do trabalho e a exposição dessas sujeitas a trabalhos informais e precarizados. Além disso, a dimensão de classe também aparece fortemente na obra:

20 DE JUNHO ... Dei leite para a Vera. O que eu sei é que o leite está sendo despesas extras e está prejudicando a minha minguada bolsa. Deitei a Vera e saí. Eu estava tão nervosa! Acho que se eu estivesse num campo de batalha, não ia sobrar ninguém com vida. Eu pensava nas roupas por lavar. Na Vera. E se a doença fosse piorar? Eu não posso contar com o pai dela. Ele não conhece a Vera. E nem a Vera conhece ele.

Tudo na minha vida é fantástico. Pai não conhece filho, filho não conhece pai.

... Não tinha papéis nas ruas. E eu queria comprar um par de sapatos para a Vera. [...] Segui catando papel. Ganhei 41 cruzeiros. Fiquei pensando na Vera, que ia bradar e chorar, porque ela quando não tem o que calçar fica lamentando que não gosta de ser pobre. Penso: se a miséria revolta até as crianças [...] (Jesus, 2014, p. 66).

Esse trecho de *Quarto de Despejo* remete às contribuições de Lélia Gonzalez acerca das posições ocupadas pelas mulheres negras em meio às relações — e responsabilizações — familiares e frente à organização do trabalho. É no cotidiano que as necessidades básicas de sobrevivência se manifestam de forma constante e acirrada, diante de uma realidade marcada pela solidão, pela sobrecarga e pela miséria.

As mulheres negras são tão responsabilizadas pelo cuidado que se torna mais do que comum serem as principais — quando não as únicas — a se preocuparem com o preço do leite, com a saúde dos(as) filhos(as), com as roupas por lavar, com a necessidade de sapatos novos,

materiais escolares e outros elementos indispensáveis para à sobrevivência humana e à convivência em sociedade:

Antes de ir para o trabalho, tem que buscar água na bica comum da favela, preparar o mínimo de alimentação para os familiares, lavar, passar e distribuir as tarefas dos filhos mais velhos com os cuidados dos mais novos (as meninas, de um modo geral, encarregam-se da casa e do cuidado dos irmãos mais novos). Após “adiantar” os serviços caseiros, dirige-se à casa da patroa, onde permanece durante todo o dia. E isso sem contar quando tem de acordar mais cedo (três ou quatro horas da “manhã”) para enfrentar as filas dos postos de assistência médica pública, para tratar de algum filho doente; ou então quando tem de ir às “reuniões de pais” nas escolas públicas, a fim de ouvir as queixas das professoras quanto aos problemas “psicológicos” de seus filhos, que apresentam um comportamento “desajustado” que os torna “dispersivos” ou incapazes de “bom rendimento escolar” (Gonzalez, 2020, p. 50-51).

Toda essa carga, advinda por uma dupla ou tripla jornada de trabalho — influenciada por questões de gênero, raça e classe social — constitui uma particularidade das mulheres negras e da classe trabalhadora, trazendo consequências para suas subjetividades e impactando negativamente a saúde física e mental, conforme narrado por Carolina Maria de Jesus (2014, p. 87): “9 DE JULHO Tive sonhos agitados. Eu estava tão nervosa que se eu tivesse asas eu voaria para o deserto ou para o sertão. Tem hora que eu revolto comigo por ter iludido com os homens e arranjado estes filhos”.

No Brasil, para além das construções de base patriarcal, a escravidão contribuiu para a prevalência das mulheres nas ocupações relacionadas ao trabalho de cuidado, mais especificamente, nas dimensões menos valorizadas, como por exemplo, o trabalho doméstico. Com o objetivo de compreender essa dinâmica, o DIEESE elaborou uma análise especificamente sobre o trabalho de cuidados, trabalho esse que se constitui por diversas dimensões, tais como: serviços domésticos em geral, cuidados pessoais a domicílio, cuidados direcionados a crianças e adolescentes, trabalhos de cozinha, entre outros. Em média, no conjunto das ocupações mencionadas, observa-se a prevalência de mulheres negras. Enquanto a população negra (mulheres e homens) corresponde a 68,5% das pessoas inseridas nessas atividades, a população branca está presente nas mesmas ocupações em aproximadamente 31,5%.

Nesse sentido, González (2020, p. 51) problematiza que

Quando não trabalha como doméstica, vamos encontrá-la também atuando na prestação de serviços de baixa remuneração (“refúgios”) nos supermercados, nas escolas ou nos hospitais, sob a denominação genérica de “servente” (que se atente para as significações a que tal significante nos remete).

Os dados estatísticos, quando articulados à teoria e à literatura, descrevem um cenário que estrutura as relações de trabalho por meio de marcadores sociais de gênero, raça e classe. Por isso, quando vamos analisarmos o trabalho doméstico, bem como o trabalho de cuidado no Brasil, identificamos para além da divisão sexual do trabalho, uma divisão racial herdada do processo de escravização e colonização europeia.

Após o período colonial, as mulheres negras continuaram ocupadas com atividades relacionadas ao cuidado; por isso, é fundamental que essa discussão seja cada vez mais difundida, dentro e fora do espaço acadêmico. As atividades de cuidado são racialmente segregadas e, diante da hierarquia dos serviços de cuidado, as mulheres negras são posicionadas na responsabilidade pela limpeza, pela alimentação, pelo cuidado com o(a) outro(a) e por demais ofícios que permanecem distantes do reconhecimento e da valorização social.

O cuidado não deve ser uma responsabilidade exclusiva das mulheres. O trabalho realizado por mulheres não vale menos do que o trabalho realizado por homens. O trabalho de mulheres brancas não deve valer mais do que o trabalho de mulheres negras. Defendemos, aqui, uma redistribuição do trabalho de cuidado entre todas as pessoas, de maneira circular, considerando que todas e todos necessitam de cuidados e que essa é uma responsabilidade de toda a sociedade.

Após a discussão das categorias teóricas — e práticas — e os dados que fundamentam e dialogam com o objeto de pesquisa, a próxima seção se aproxima da singularidade e da particularidade do fenômeno analisado. Nela, são apresentados os dados empíricos produzidos a partir do contato direto com as(os) sujeitas(os) da pesquisa: as(os) profissionais da Atenção Primária à Saúde, inseridas(os) nas equipes responsáveis pelo cuidado ofertado à população.

Considerando que acesso à política de saúde é um direito de todas as pessoas e elemento imprescindível à vida, reafirmamos a importância de contribuir para a circulação e discussão crítica sobre o trabalho de cuidado exercido nesse contexto. Além disso, buscamos evidenciar as percepções das(os) trabalhadoras(es) acerca desse trabalho no âmbito da APS, reconhecendo seu protagonismo na produção do cuidado e na sustentação cotidiana dessa política pública.

### **3 O TRABALHO DE CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA ANÁLISE A PARTIR DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ/PR**

Nesta seção, analisamos o objeto de estudo à luz da estrutura, dos ditames e do funcionamento do sistema capitalista, buscando compreender de que maneira esse sistema se apropria do trabalho de cuidado. Problematisamos, ainda, como o poder público reconhece e se organiza diante das implicações da responsabilização desse trabalho, historicamente atribuído às mulheres. Apresentamos também, elementos da legislação que permitem situar o objeto na agenda política brasileira.

A discussão elaborada nesta seção possibilita a aproximação com o *locus* e com o universo da pesquisa. Nas seções anteriores, apresentamos conceitos fundamentais para a compreensão do objeto analisado, abordando a importância da interdisciplinaridade para o desenvolvimento da pesquisa; a constituição dos papéis sociais de gênero no contexto do patriarcado e em meio ao sistema capitalista; bem como as noções de raça e racismo, articuladas à formação das identidades sociais. Também mobilizamos essas categorias em diálogo com a perspectiva da interseccionalidade na literatura.

Na subseção 3.1, abordamos a discussão sobre o trabalho de cuidado na lógica capitalista, partindo de formulações mais amplas, situadas no contexto internacional. Trata-se de debates essenciais para a compreensão da complexidade do trabalho de cuidado e, mais especificamente, daquele desempenhado na saúde pública brasileira. Ao longo do percurso, construímos um diálogo entre autoras(es) internacionais e aquelas que analisam o contexto brasileiro.

Na subseção 3.2, apresentamos o conceito de saúde e a estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS), que se organiza a partir de diferentes níveis de atenção, caracterizados pela diversidade de públicos atendidos e pela complexidade do trabalho desempenhado. Em diálogo com a subseção seguinte, também abordamos os motivos que levaram ao desenvolvimento da pesquisa no município de Maringá, destacando a experiência na Residência em Gestão em Saúde Pública e o interesse pelo tema e pelo objeto de estudo.

Na subseção 3.3, aproximamo-nos ainda mais do contexto de desenvolvimento da pesquisa, ao apresentar informações sobre o município de Maringá e a organização da rede de saúde municipal, articulando essa discussão com a dimensão de gênero no trabalho em saúde. Nesse momento, inserimos o quantitativo de mulheres e homens que compõem as equipes das Unidades Básicas selecionadas para a análise qualitativa. Além disso, ampliamos o debate ao

incorporar a discussão em torno da Política Nacional de Cuidados (Brasil, 2024), que, após anos de produções teóricas e disputas políticas, reconhece as intersecções de gênero, raça/etnia e classe que atravessam as relações sociais.

### **3.1 O trabalho de cuidado na lógica capitalista**

Atualmente, no campo acadêmico e também no âmbito dos movimentos sociais, tem-se discutido a noção de economia do cuidado. Essa economia se organiza de diferentes maneiras conforme a localidade (continente, país ou território), sendo atravessada pelas relações políticas internacionais e pela hegemonia exercida por determinados países e regiões do globo. Em sua obra, Silvia Federici (2019, p. 259) menciona a vigência de uma nova divisão internacional do trabalho que, para a autora, resulta da globalização e acaba por depositar “uma grande quantidade do trabalho de cuidado sobre os ombros das mulheres imigrantes”.

Nesta dissertação, problematizamos o cuidado em um contexto específico, constituinte da realidade social brasileira. Contudo, consideramos análises e discussões em âmbito global como fundamentais para a compreensão do objeto desta pesquisa. A pesquisadora Silvia Federici (2019) parte de uma perspectiva mais ampla até alcançar questões mais próximas de sua realidade. A autora critica as políticas neoliberais e analisa o trabalho de cuidado inserido nesse contexto político, econômico e social. Ao situar o trabalho de cuidado no processo de globalização do capitalismo, Federici (2019) identifica que milhões de mulheres da África, da Ásia, das Ilhas do Caribe e de outras regiões migram para a Europa, o Oriente Médio e os Estados Unidos para atuar no trabalho de cuidado, seja como babás, trabalhadoras domésticas e cuidadoras de pessoas idosas.

A autora também considera o funcionamento de uma “corrente de cuidado global” e destaca que essa dinâmica, muitas vezes, se rompe. Isso ocorre porque mulheres imigrantes são afastadas de seus(suas) filhos(as), perdem parentes durante sua ausência e enfrentam diversas formas de violência em decorrência do não cumprimento de acordos pré-estabelecidos. Além disso, são expostas a “[...] longas jornadas de trabalho, ausência de férias remuneradas ou outros benefícios, exposição a comportamentos racistas e assédio sexual” (Federici, 2019, p. 260).

Em sua análise Silvia Federici (2019) leva em conta os atravessamentos de classe e raça, que se materializam em condições de vulnerabilidade marcadas pela falta de documentação, ausência de redes de apoio, pela permanência da distância de seus vínculos afetivos e pela necessidade concreta de acessar melhores condições de vida.

A autora apresenta, como exemplo característico desse cenário, o caso da Itália. De acordo com suas pesquisas, três em cada quatro cuidadoras(es) de pessoas idosas — chamados de *badanti* — possuem filhos(as); no entanto, apenas 15% vivem com suas famílias. Essa questão reverbera não apenas no meio social ou na organização do trabalho, mas também na vida subjetiva dessas(es) trabalhadoras(es). Em decorrência disso, a maioria dessas pessoas — em grande parte, mulheres — “[...] sofre de profunda ansiedade ao encarar o fato de que sua própria família pode não ter o mesmo cuidado que eles oferecem a outras pessoas mundo afora” (Federici, 2019, p. 260).

A partir de discussões realizadas por outras(os) autoras(es), Federici (2019) também reflete sobre uma “transferência global de cuidados e emoções”. Essa compreensão emergiu no desenvolvimento desta pesquisa e se confirmou a partir do contato com as(os) profissionais de saúde.

O cuidado constitui um tipo de trabalho que envolve responsabilidades que extrapolam o dispêndio de força e energia física. Trata-se de um conjunto de atividades que demandam habilidades emocionais, psicológicas e comunicacionais, bem como capacidades de escuta, de busca ativa e de sensibilidade para o estabelecimento de vínculos. No âmbito da política de saúde, esse vínculo é um fato essencial para que o cuidado seja efetivamente realizado e recebido.

Para além dessa dimensão relacional, ao analisar o cuidado — seja ele remunerado ou não — é fundamental considerar as condições e os caminhos de acesso à seguridade social. Federici (2019) destaca que, como resultado de construções socioculturais, o trabalho de cuidado, em sua forma não remunerada, é desempenhada pelas mulheres e, consequentemente:

[...] o que não lhes dá direito a nenhuma forma de pensão. Assim, paradoxalmente, quanto mais as mulheres cuidam de outrem, menos cuidado elas recebem em troca, pois dedicam menos tempo ao trabalho assalariado do que os homens, e muitos planos de seguridade social são calculados com base nos anos em que a pessoa passa prestando esse tipo de trabalho (Federici, 2019, p. 272).

Segundo Federici (2019), esse cenário não se restringe aos Estados Unidos, contexto a partir do qual desenvolve suas análises. Em nome da crise econômica, gestores e formuladores de políticas públicas tendem a negligenciar essa questão, “[...] e em todo lugar lutam para cortar o gasto social e passar a faca na previdência estatal e nos sistemas de seguridade social, inclusive nos subsídios ao trabalho de cuidado” (Federici, 2019, p. 274).

Por meio dessas reflexões, torna-se possível estabelecer aproximações com o material empírico desta pesquisa. As questões relacionadas à estabilidade no trabalho, bem como ao acesso à previdência e à seguridade social, não se apresentam apenas no plano teórico, mas se manifestam de forma recorrente nas falas das(os) entrevistadas(os). Nesse sentido, ao analisarmos suas narrativas, identificamos que tais preocupações atravessam suas experiências de trabalho e de vida, evidenciando as contradições e limites na garantia de direitos sociais no contexto do trabalho desempenhado na política de saúde pública brasileira.

Em uma das entrevistas realizadas na Unidade Básica de Saúde Zona 7, o profissional André — nome fictício —, o único homem entrevistado entre essa unidade e a UBS Requião/Guaiapó, ambas selecionadas para o desenvolvimento da pesquisa, que atua como agente comunitário de saúde (ACS), explicita elementos centrais dessa discussão. Ao abordar sua motivação para prestar concurso público, evidencia-se a busca por estabilidade no trabalho e pelas possibilidades financeiras associadas à aprovação e ao acesso à vaga. Segundo André:

*Porque assim, com o concurso, eu tenho uma estabilidade. E com essa estabilidade, eu consigo benefícios em relação ao consignado. Então, eu não fiz muito concurso pra trabalhar, sabe? Porque “eu quero muito trabalho de saúde”. [...] Porque com o concurso, eu vou ter um consignado com juros mais baixos (0,5%), e com isso eu consigo dar entrada no meu apartamento. [...] mas eu não fiz com nenhuma pretensão. [...] Então foi meio que por acaso que eu passei. E aí, com isso, eu consegui entrar com consignado e vou dar entrada no apartamento. Então foi basicamente por isso. [...] Estabilidade! Porque numa empresa privada, se eu for conseguir um empréstimo, os juros são muito altos, porque o empréstimo é pessoal. Não compensa. Então eu teria que passar muitos anos juntando dinheiro para poder entrar no apartamento. Aqui não. Aqui eu consigo pegar um consignado com um valor muito bom, aí junto com o que eu já tenho guardado (André, ACS, UBS Zona 7, 2025).*

Por meio da fala do entrevistado, torna-se evidente que sua inserção no trabalho em saúde não está, inicialmente, vinculada a uma identificação com o campo do cuidado ou com os princípios que estruturam a Atenção Primária à Saúde (APS), mas, sim, orientada pela busca de segurança financeira e pelas vantagens materiais proporcionadas pelo vínculo estatutário.

Essa perspectiva contrasta com o que se observa majoritariamente entre as trabalhadoras da unidade, cujas trajetórias frequentemente se articulam a dimensões históricas, culturais e sociais construídas do cuidado, evidenciando com as relações de gênero atravessam não apenas a divisão do trabalho, mas também os sentidos atribuídos a ele. Desse modo, a experiência de André permite problematizar como homens e mulheres tendem a se inserir e significar o

trabalho na saúde de formas distintas, ainda que ocupando, formalmente, funções semelhantes no interior da mesma política pública.

A partir da fala da participante Rute, agente de combate às endemias (ACE) da UBS Zona 7, também é possível identificar que estabilidade proporcionada pelo concurso público emerge como um elemento central na percepção sobre o trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS). Ao comparar a experiência no setor público e no setor privado, a participante afirma que:

*Comparando o trabalho fora e aqui, eu acho que fora do serviço público, em si, a pressão é maior. A pressão é muito maior, porque, assim, você precisa ter meta, senão você vai ser demitida a qualquer hora. A gente que está concursado tem um pouquinho mais de folga. Mas aí, você tem um tempo pra trabalhar, vamos ajustar aqui, vamos ver o que tá faltando pra eu chegar na minha meta. Lá fora você não tem esse tempo. É o que eu sinto (Rute, ACE, UBS Zona 7, 2025).*

Cabe adiantar que, diante da fala das(os) profissionais entrevistadas(os), é possível compreender que esse processo não se configura da mesma forma para as mulheres e os homens, uma vez que sua inserção no trabalho em saúde está atravessada pela responsabilização social pelo cuidado, historicamente vinculada às identidades e subjetividades femininas. Ao compararmos o relato de André e de Rute, essa diferenciação torna-se evidente. No diálogo, Rute afirma:

*Dentro do cuidado com as pessoas, no meu caso, que eu faço visita domiciliar todos os dias. Isso é o meu trabalho, fazer visita domiciliar todos os dias. A gente aprende a enxergar os moradores com uma atenção mais cuidadosa. Você consegue ver uma pessoa que está tendo depressão, você consegue sentir que aquela pessoa está mais carente de atenção, porque fica muito tempo sozinha, principalmente idosos. A nossa área aqui tem muito isso, muito idoso, sozinho em casa (Rute, ACE, UBS Zona 7, 2025).*

A fala de Rute torna evidente o fato de que o trabalho desenvolvido na Atenção Primária à Saúde (APS) não se restringe ao cumprimento de atribuições técnicas, mas envolve dimensões relacionais e afetivas que são socialmente associadas ao feminino. A capacidade de “enxergar com atenção”, “sentir” e identificar demandas subjetivas, como solidão e sofrimento psíquico, aparece como parte constitutiva do trabalho, ainda que nem sempre reconhecida institucionalmente.

A referências teóricas já inseridas e refletidas nesta dissertação — como Silvia Federici (2019), por exemplo — indicam que esse tipo de olhar não é inato, mas socialmente construído,

sendo resultado de processos de socialização de gênero que, desde à infância, orientam meninas a desenvolverem sensibilidade, empatia, e predisposição para o cuidado. Nesse sentido, tais habilidades, frequentemente naturalizadas como características femininas, são, na realidade, produto de aprendizado social contínuo, que posteriormente é mobilizado e explorado no âmbito do trabalho em saúde.

A compreensão tanto de André quanto de Rute sobre as possibilidades acessadas por meio da inserção no serviço público não se apresenta somente como uma garantia formal de vínculo empregatício, mas como uma condição que incide diretamente sobre a organização do trabalho e sobre as experiências e expectativas subjetivas das(os) trabalhadoras(es). As percepções não se apresentam como elementos isolados, mas estão conectadas a um conjunto mais amplo de determinações sociais que atravessam o trabalho de cuidado na saúde.

No contexto brasileiro, a pesquisa de Rachel Gouveia Passos se constitui como uma importante referência para aprofundar essa discussão. A autora, que é também assistente social, em sua pesquisa de doutorado desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), defendida em 2016, propôs investigar o trabalho de cuidado feminino no campo da saúde mental. Por essa razão, tanto seu percurso investigativo quanto os resultados de suas análises mostram-se particularmente relevantes para esta dissertação. Considerando o contexto em que sua investigação se desenvolve — bem como sua identidade profissional e a sensibilidade analítica mobilizada ao considerar categorias fundamentais para a compreensão da realidade e das relações sociais —, seu estudo estimula e reforça a importância de explorar o trabalho de cuidado na saúde pública brasileira.

Sua pesquisa se apoia nas discussões elaboradas por Daniele Kergoat, Helena Hirata e outras(os) autoras(es) de base materialista, que analisam as relações de gênero e de trabalho, especialmente no que se refere ao trabalho doméstico e de cuidados. Ao dialogar com as reflexões de Rachel Gouveia Passos (2018), torna-se evidente a necessidade de adotar o cuidado como objeto de estudo. Em sua discussão, a autora utiliza com frequência o *care*, conceito que se mundializou, e que, no Brasil, é traduzido como “cuidado”. De acordo com a autora:

Em português, a palavra *care* significa cuidado, preocupação com o outro, desvelo, diligência, atenção. Mesmo permanecendo por muito tempo escondido no espaço de reprodução e designado como atributo específico das mulheres, o *care* vem ocupando espaços na agenda política e sendo retomado no debate acadêmico dos últimos anos, principalmente a partir dos anos 2000 na França, e no Brasil e América Latina, mais recentemente (Passos, 2018, p. 40).

O termo *care* aparecerá em alguns momentos ao longo desta dissertação, tendo em vista que as discussões desenvolvidas em torno dessa categoria, especialmente no âmbito internacional, contribuem de forma significativa para a compreensão das transformações contemporâneas relacionadas ao trabalho de cuidado. Entretanto, considerando o contexto da presente pesquisa — que se insere no campo da saúde pública brasileira —, bem como sua legislação, a organização dos serviços e as(os) sujeitas(os) que compõem esse campo, optamos por utilizar o termo cuidado como categoria central da análise. Essa escolha também se justifica uma vez que tal noção é mobilizada no âmbito das políticas públicas de saúde no Brasil, especialmente no Sistema Único de Saúde (SUS), onde o cuidado aparece como princípio orientador das práticas e da organização dos serviços.

O sociólogo Angelo Soares, importante referência para o trabalho de Rachel Gouveia Passos, vem, desde a década de 1990, dedicando-se aos estudos sobre a organização do trabalho e seus efeitos na saúde das(os) trabalhadoras(es). Para isso, o autor se debruça sobre a organização do trabalho nessa sociedade capitalista, avançando até alcançar especificidades do trabalho em saúde.

Para Soares (2012), o trabalho de cuidado desenvolvido nesse contexto constitui-se a partir de cinco dimensões: dimensão física, relacionada tanto à força corporal quanto ao desempenho de capacidades cognitivas; a dimensão relacional; a dimensão emocional; e a dimensão sexual

No que se refere à dimensão física, para Soares (2012), esta não se limita ao esforço corporal propriamente dito, mas envolve também o desempenho de capacidades cognitivas necessárias para o exercício do trabalho em saúde. Nesse contexto, destacam-se o acolhimento, a tomada de decisões, bem como a avaliação das situações vivenciadas e atendidas no cotidiano da oferta do cuidado. Nesse sentido, trata-se de uma dimensão que articula corpo e mente no cotidiano de trabalho.

A dimensão sexual, nos serviços, está relacionada ao corpo da(o) trabalhadora(or) que se torna instrumentalizado na produção de determinado serviço, especialmente quando a atividade laboral exige contato corpo a corpo. De acordo com Soares (2012, p. 15), “o trabalho torna-se muito diferente quando exige que eu toque o corpo de outra pessoa”.

Ao pensarmos a dimensão relacional, a compreendemos como uma das mais complexas, uma vez que se refere à capacidade e à habilidade de lidar com a resolutividade, o equilíbrio e a compreensão, tanto em relação a si quanto às outras pessoas. Trata-se da capacidade de sustentar o equilíbrio nas interações e nos processos comunicacionais. Nesse sentido, em linhas

gerais, diz respeito a uma postura estratégica e diplomática, que considera, com cuidado e atenção, tudo aquilo que possa causar mal-estar ou gerar conflitos que atravessam os vínculos no contexto do trabalho (Soares, 2012).

A dimensão emocional também apresenta elevada complexidade. As emoções são socialmente construídas, a partir de normas culturais, valores, convicções, crenças e estereótipos presentes nas sociedades. Ademais, as regras de sentimento se expressam de maneira distintas em cada contexto social. No caso da saúde, especialmente no contexto brasileiro, vigoram normas de sentimento que valorizam ser amável, empático(a) e sensível (Soares, 2012).

A partir dessa compreensão — que amplia a noção de carga de trabalho para além dos esforços físicos, incorporando suas dimensões emocionais e cognitivas — optamos pela realização de pesquisa de campo, por meio de entrevistas com as(os) profissionais de saúde das unidades, justamente pela possibilidade de construir reflexões junto às(os) próprias(os) sujeitas(os) acerca do trabalho que desempenham.

Nesse sentido, a entrevista de Rute — mulher branca, de 44 anos, casada, mãe de um adolescente de 17 anos — permite evidenciar como tais reflexões e problematizações emergem no próprio processo dialógico da entrevista, mediadas pelos questionamentos e pela minha condução enquanto pesquisadora.

Ao elaborar sua narrativa, a participante expressa as múltiplas dimensões que atravessam o trabalho em saúde, especialmente no que se refere à implicação emocional, à responsabilização pelo cuidado e à percepção das vulnerabilidades sociais dos(as) usuários(as), em diálogo com as contribuições de Soares, Federici, Passos entre outras(os) autoras(es). Como exemplifica em sua fala:

*Um dia veio uma mocinha aqui da escola, aqui do Colégio Vital. [...] Ela tava tipo com crise de ansiedade e a mãe não quis vir. [...] A mãe falou: “eu não vou, eu terminei o serviço agora, ela tá com frescura”. [...] Então, assim, eu me sinto nossa, coitado dos jovens. Porque os pais não têm estrutura, os jovens menos ainda, entendeu? E quando vem alguém bem doente também, a gente fica muito triste. Afeta também o emocional da gente, né? [...] Então eu acho muita dó. Mexe muito com a gente. Onde está a humanidade? Porque são pessoas esquecidas no mundo! A gente não põe muito na cabeça, você já tem seus problemas em sua casa. Você tem que ser firme. Mas mexe, o emocional da gente mexe (Rute, ACE, UBS Zona 7, 2025).*

A fala de Rute evidencia como o trabalho em saúde mobiliza intensamente dimensões emocionais e afetivas, produzindo impactos diretos sobre as(os) trabalhadoras(es). É nesse sentido que sua experiência dialoga com a perspectiva de Rachel Gouveia Passos (2018). Na

perspectiva da autora, assim como de outras(os) autoras(os) que discutem o trabalho de cuidado, conceituá-lo constitui um desafio, considerando sua gênese, complexidade e amplitude. Trata-se de um tipo de trabalho que se expressa em toda e qualquer relação humana. Todavia, ao sistematizá-lo de forma mais objetiva, é possível identificar a mobilização de energia emocional e afetiva, que, conseqüentemente, produz impactos nessas mesmas dimensões. Ainda assim, tais dimensões muitas vezes não são compreendidas com a relevância e visibilidade que merecem. Por isso, fomentar a presente discussão torna-se cada vez mais necessário.

A reestruturação produtiva, impulsionada pelas transformações no mundo do trabalho, de fato possibilitou a inserção feminina no mercado de trabalho. Contudo, Passos (2018) defende que esse movimento ocorreu de maneira contraditória, sendo atravessado pela precarização, flexibilização e terceirização. As mulheres passaram a acessar o mercado de trabalho, mas ainda sob a responsabilidade de continuar cuidando da casa, dos(as) filhos(as) e de outros familiares, desenvolvendo o trabalho doméstico e possibilitando que os homens continuassem a atuar na esfera pública da produção. Nesse processo, o sistema capitalista também se beneficia do *care* — o cuidado — não remunerado.

A generificação da divisão social e sexual do trabalho, ao direcionar os homens para a esfera produtiva e as mulheres para a esfera reprodutiva, fragmentou, individualizou e moldou o humano genérico a partir dos sexos biológicos. A relação das mulheres com o cuidado é resultado desse processo. Ao apropriar-se dessa estrutura, a sociabilidade burguesa encontra condições para perpetuar e aprofundar a hierarquização, a subalternidade, a invisibilidade e a opressão, não só de gênero, mas também de raça, classe, sexualidade, território e outras (Passos, 2018). Diante disso, consideramos fundamental discutir o cuidado adotando a interseccionalidade como lente analítica.

Apesar da centralidade que o cuidado ocupa na organização das políticas públicas de saúde, Passos (2018) chama atenção para a carência de produções sobre o tema, tanto no campo da saúde mental quanto no Serviço Social. Segundo a autora, essa lacuna na produção acadêmica contribui para a invisibilização do trabalho de cuidado, além de reforçar as opressões e explorações vivenciadas pelas mulheres, especialmente as mulheres negras e periféricas, considerando sua maior presença em postos de trabalho subalternizados.

Para ela, o *care* se apresenta sob a forma de serviços e é mercantilizado em todas as dimensões e esferas da vida. De modo geral, é possível compreender que o produto do cuidado está relacionado à reprodução e à continuidade da vida, bem como à viabilização do bem-estar das pessoas. Segundo a autora:

O fenômeno da mercantilização do *care* vem se colocando no cenário internacional de forma variada, a partir da realidade de cada país, o que leva à necessidade da sua investigação em cada particularidade e singularidade. No caso brasileiro, esse fenômeno possui inúmeras expressões, mas uma de suas maiores marcas é a desigualdade de classe e raça vinculada à própria constituição sócio-histórica do país, marcada pelo pensamento escravocrata e racista (Passos, 2018, p. 17).

As problemáticas que envolvem o trabalho de cuidado são analisadas, em grande medida, a partir do debate sobre o trabalho doméstico, como já discutimos em outros momentos desta dissertação. São essas discussões que nos possibilitam investigar o trabalho de cuidado remunerado, neste caso em específico, no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS).

É nesse cenário que a política de saúde se apresenta como um campo privilegiado para a análise da organização social do cuidado. Ao mesmo tempo em que materializa, no cotidiano dos serviços, as desigualdades de gênero, raça e classe que estruturam a responsabilização das mulheres pelo cuidado, também se constitui como espaço de disputas, normatizações e redefinições desse trabalho. Assim, para compreendermos como o cuidado é institucionalizado e organizado no Brasil, faz-se necessário recorrer à legislação vigente e aos marcos normativos que fundamentam o sistema de saúde brasileiro.

A subseção a seguir é construída principalmente a partir do arcabouço legal relacionado à política de saúde, compreendendo o acesso à saúde como um direito social. Abordamos também a organização e estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS), que evidenciam a complexidade do trabalho de cuidado por meio dos diversos documentos orientadores que estruturam essa política pública.

Esses documentos regulamentam a composição mínima das equipes da Atenção Primária à Saúde (APS), bem como as atribuições de cada categoria profissional que atua nesse contexto, além de estabelecer diretrizes relacionadas à infraestrutura dos serviços. Ao percorrer esse conjunto normativo e organizacional, buscamos traçar o caminho que nos conduzirá à apresentação dos dados coletados por meio das entrevistas, bem como à caracterização do *locus* da pesquisa.

### **3.2 A organização da Atenção Primária à Saúde no Brasil e seus fundamentos normativos**

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a partir de sua Constituição de 1946, saúde é definida como um estado completo de bem-estar físico, mental e social, não se restringindo à ausência de doenças. Trata-se, portanto, de um conceito que ultrapassa a visão

exclusivamente biológica, sendo compreendido de maneira holística e ampliada, ao abarcar aspectos relacionados à qualidade de vida, bem como fatores socioeconômicos, culturais e ambientais.

Nessa perspectiva, ter saúde constitui um direito de todos os seres humanos, sem distinções de gênero, raça, classe, sexualidade, religião e posicionamento político. Partindo dessa compreensão, os determinantes sociais — como a cultura, a economia, as questões ambientais e as relações sociais e afetivas — interferem diretamente nos processos de saúde-doença da população.

Segundo a compreensão da autora e assistente social Rachel Gouveia Passos (2018), as discussões sobre o cuidado o compreendem como uma necessidade ontológica e longitudinal de todas as pessoas. Além disso, no cenário contemporâneo, à medida que o cuidado passa a ser reconhecido como trabalho ocorre também seu processo de mercantilização.

Essa compreensão ampliada de saúde fundamenta, no contexto brasileiro, a construção do Sistema Único de Saúde (SUS) como política pública e direito social. Assim, o SUS constitui-se como o sistema público de saúde do Brasil e é resultado das lutas e articulações dos movimentos sociais, especialmente do movimento da Reforma Sanitária Brasileira. Sua institucionalização ocorre com a promulgação da Constituição Federal de 1988, que representa o marco inaugural ao reconhecer a saúde como um direito de todas as pessoas e dever do Estado, estabelecendo como princípios orientadores do SUS a universalidade, a integralidade e a equidade.

Após a promulgação da Constituição Federal de 1988, foram elaboradas legislações e documentos normativos com o objetivo de orientar a estrutura e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Dentre esses instrumentos, destaca-se a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que regulamenta o SUS e define a Atenção Primária à Saúde (APS) como a base do sistema, atribuindo-lhe a responsabilidade pela coordenação do cuidado e pela ordenação da Rede de Atenção à Saúde (RAS)<sup>11</sup>.

No que se refere a sua organização, o SUS se estrutura em diferentes níveis de atenção e assistência à saúde. Essa organização é definida pela Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece as diretrizes para a estruturação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no

---

<sup>11</sup> Vale mencionar que a Lei nº 8.142/1990, complementar à Lei nº 8.080/1990, é fundamental para organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente por tratar da participação social e do financiamento do sistema. Nesse sentido, a lei contribui para o fortalecimento de uma compreensão ampliada da saúde como um direito coletivo.

âmbito do SUS. Conforme a referida normativa, os níveis de atenção à saúde são classificados em Atenção Primária, Atenção Secundária e Atenção Terciária<sup>12</sup>.

Os níveis de atenção à saúde têm como finalidade organizar os serviços e tratamentos ofertados pelo SUS, visando à proteção, à restauração e à manutenção da saúde da população, pautados nos princípios da equidade, qualidade e resolutividade. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) — universo da presente pesquisa — constitui-se como porta preferencial de entrada dos(as) usuários(as) no sistema, sendo responsável pela resolução da maior parte das demandas de saúde. Quando necessário, a APS realiza o encaminhamento para os serviços da rede de atenção especializada, correspondentes aos níveis secundário e terciário, a depender das necessidades apresentadas (Brasil, 1990).

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (Brasil, 2012)<sup>13</sup>, a Atenção Primária à Saúde (APS), anteriormente denominada atenção básica, pode ser compreendida como:

[...] um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (Brasil, 2012, p. 19).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é orientada por um conjunto de atributos que estruturam a organização e o funcionamento dos serviços ofertados à população. Esses atributos são fundamentados em legislações, normativas, cartilhas, documentos oficiais e produções acadêmicas que direcionam e regulam a política de saúde no Brasil.

Em 2006, foi publicada a primeira versão da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), revisada em 2011, por meio da Portaria nº 2.488, e atualizada pela Portaria nº 2.436

---

<sup>12</sup> A Atenção Secundária, também denominada especializada ou de média complexidade, compreende um conjunto de serviços que demandam maior densidade tecnológica e a atuação de profissionais especializados, sem, contudo, envolver tecnologias de alta complexidade ou casos que exijam internação prolongada. Nesse nível de atenção são realizados procedimentos ambulatoriais especializados, exames para diagnósticos mais elaborados e atendimentos nas diversas especialidades médicas, entre outras ações, funcionando como retaguarda da Atenção Primária à Saúde (Brasil, 1990). Por sua vez, a Atenção Terciária, correspondente à alta complexidade, abrange serviços que requerem elevado nível tecnológico, a atuação de profissionais altamente especializados e maiores custos operacionais. Nesse nível de atenção são atendidos casos mais graves e mais complexos, como por exemplo, procedimentos cirúrgicos de grande porte, terapias intensivas, transplantes, tratamentos oncológicos e outras intervenções que demandam o uso de tecnologias avançadas. Esses serviços são, em geral, ofertados em hospitais de referência e centros especializados (Brasil, 1990).

<sup>13</sup> A versão mais recente da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é de 2017; entretanto, a versão comentada de 2012 ainda é a que se encontra disponibilizada e anexada no site oficial do governo federal, apresentando de forma mais detalhada informações relevantes para a compreensão do que é a Atenção Primária à Saúde.

em setembro de 2017. A PNAB explicita os atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde, sendo eles: primeiro contato, longitudinalidade, integralidade, coordenação, focalização na família, orientação comunitária e competência cultural. Esses atributos devem ser compreendidos como diretrizes fundamentais para a operacionalização dos princípios da universalidade, da integralidade e da equidade no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS), refletindo diretamente na qualidade e na efetividade dos serviços ofertados à população (Brasil, 2017).

A atuação da APS fundamenta-se na realização de práticas de cuidado integrado, sustentadas por uma gestão qualificada e pela atuação de equipes multiprofissionais, voltada para o atendimento da população adscrita em um território definido. Embora seja recorrente o uso do termo “Atenção Básica” para referir-se à APS, essa nomenclatura, ainda que amplamente difundida, tende a reduzir a complexidade da organização e atuação da Atenção Primária na Rede de Atenção à Saúde (RAS).

O papel da APS é estratégico no contexto da saúde pública brasileira, sobretudo por sua inserção territorial e pela proximidade com o cotidiano e a realidade social da população atendida. Estruturada a partir da lógica da territorialização e da população adscrita, a APS apresenta-se como um espaço privilegiado para a identificação das demandas de saúde e para o desenvolvimento de ações contínuas. Nesse nível de atenção, o cuidado é desenvolvido de forma longitudinal, acompanhando os(as) sujeitos(as) em todas as fases da vida (Brasil, 2017).

Existe um documento intitulado *Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde* (CaSAPS), elaborado e disponibilizado pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2020), constituído por 214 ações e procedimentos que podem — e devem — ser ofertados por este nível de atenção à saúde. O quantitativo de serviços previstos evidencia que, de “básica”, a APS não tem nada. Embora as ações desenvolvidas sejam, em sua maioria, de baixa complexidade tecnológica, a APS se insere diretamente no território da população assistida, o que implica conhecer e ser atravessada pelas determinantes biopsicossociais que implicam no processo saúde-doença.

Além disso, por ser a ordenadora do cuidado no âmbito do SUS, a APS ultrapassa o cuidado pontual com o(a) usuário, exigindo a construção, o cuidado e o fortalecimento do vínculo, condição fundamental para que o cuidado se efetive de forma longitudinal. Esse cuidado é compartilhado com os demais níveis de atenção à saúde: a APS realiza a referência para atenção especializada e terciária; contudo, os serviços situados nesses níveis devem contrarreferenciar o(a) usuário(a) para a Atenção Primária, garantindo a continuidade do cuidado, de acordo com os princípios organizativos do SUS (Brasil, 1990).

A *Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde* (Brasil, 2020), mencionada anteriormente, tem como objetivo padronizar os serviços e as ações que devem ser ofertados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), equipamentos responsáveis pela operacionalização dos serviços da APS. Busca, ainda, garantir transparência à população quanto aos serviços que podem ser acessados nas unidades de saúde, bem como orientar profissionais e gestores acerca do escopo de atuação da APS. Além disso, a CaSAPS contribui para a redução das desigualdades na oferta de serviços entre diferentes unidades e municípios.

O documento apresenta duas versões distintas: uma voltada aos(às) usuários(as) do SUS, elaborada em linguagem mais acessível, e outra mais detalhada e técnica, destinada a profissionais de saúde e gestores(as). Esta segunda versão se organiza as ações e os procedimentos da APS em nove grupos, sendo eles: 1. saúde do adulto; 2. saúde da criança e adolescente; 3. saúde da mulher; 4. saúde do idoso; 5. vigilância em saúde; 6. promoção em saúde; 7. procedimentos da APS; 8. prevenção em saúde bucal; 9. procedimentos em saúde bucal.

A organização dos serviços ofertados pela Atenção Primária à Saúde (APS) evidencia que o cuidado atravessa diferentes momentos do ciclo de vida, bem como distintas dimensões da saúde. Desse modo, ao discutir o cuidado no campo da saúde pública brasileira, é necessário compreendê-lo para além de procedimentos técnicos, reconhecendo-o como uma necessidade constitutiva da vida humana. Nesse sentido, Passos (2018, p. 24) aponta que:

Partir do campo da saúde para discutir o cuidado é remeter às necessidades de bem-estar de todos os indivíduos, já que, enquanto humanos genéricos, todos reconhecem que precisam de cuidados, seja na infância, na velhice, ao contrair alguma doença ou por outras situações. Destaca-se que ao tratarmos o cuidado como uma necessidade universal do gênero humano podemos sinalizar que o mesmo tem sua particularização no capitalismo localizada no *care*. Tal particularização só pode ser reconhecida das relações existentes entre universal e o particular.

A partir da compreensão do cuidado como uma necessidade universal e longitudinal, que se materializa em formas concretas de organização social, podemos olhar para a Atenção Primária à Saúde (APS) como um espaço privilegiado em que esse cuidado se concretiza no âmbito das políticas públicas. Assim, ao mencionarmos à *Carteira de Serviços da Atenção Primária* (CaSAPS) e os nove grupos que organizam as ações e os procedimentos ofertados na APS, é possível compreender que, por se constituir como porta entrada do sistema de saúde e estar inserida no território, entre outros fatores, o trabalho de cuidado ofertado nesse nível de atenção é amplo e complexo. Tal complexidade relaciona-se à diversidade dos grupos

acompanhados de forma longitudinal, o que se traduz em um cotidiano de trabalho intenso e dinâmico.

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) configuram-se como equipamentos fundamentais da Atenção Primária à Saúde, sendo responsáveis pela oferta de diversos serviços à população. Entre as ações desenvolvidas nesses espaços, destacam-se as consultas médicas e de enfermagem, os atendimentos realizados por profissionais de diferentes especialidades, como nutrição, psicologia, fisioterapia e outras, as consultas odontológicas, a administração de medicamentos, a assistência farmacêutica, a vacinação, entre outras práticas que compõem o escopo de atuação da Atenção Primária.

Para que a atuação da APS ocorra de forma efetiva e acolhedora, garantindo a integralidade do cuidado, a PNAB (Brasil, 2017) sugere que as Unidades Básicas de Saúde contenham uma infraestrutura composta por consultório médico e de enfermagem, sala de procedimentos, sala de vacina, área para realização da assistência farmacêutica, sala de inalação, sala de coleta de exames, sala de esterilização, sala de atividades coletivas para os profissionais e outros espaços que possibilitem o atendimento às necessidades da população adscrita.

A oferta de serviços se dá por meio da atuação de profissionais de diferentes áreas, que realizam um trabalho em conjunto, em equipe. No contexto da APS, existem duas modalidades de equipe: Equipe de Atenção Primária (eAP) e Equipe de Estratégia de Saúde da Família (eESF). O que as diferenciam é a composição mínima de profissionais, por categoria.

A Equipe de Saúde da Família (eESF) é, em geral, priorizada na Atenção Primária à Saúde, além de orientar a composição das equipes, constitui-se como a metodologia de atuação prioritária nesse nível de atenção à saúde. Tal estratégia privilegia um modelo de cuidado centrado na família e no território, considerando os atravessamentos socioculturais e econômicos que incidem nos processos de saúde-doença (Brasil, 2017).

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (Brasil, 2017) a eESF deve ser composta, minimamente, por profissionais: Médicos(as), Enfermeiras(os), Auxiliar e/ou Técnica(o) de Enfermagem e Agente Comunitário(a) de Saúde. Para além dessa composição mínima, a equipe pode contar com profissionais de saúde bucal — como cirurgião-dentista e auxiliar e/ou técnico(a) em saúde bucal — bem como com Agentes de Combate à Endemias (ACE). A PNAB estabelece, ainda, obrigatoriedade de carga horária semanal de 40 horas para os profissionais que compõem a equipe. Desse modo, as(os) profissionais devem

estar vinculadas(os) exclusivamente a uma única equipe<sup>14</sup>, conforme o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES)<sup>15</sup> vigente.

As Equipes de Atenção Básica (eAB) também atende aos princípios e diretrizes da Atenção primária à Saúde. Nesse caso, sua composição é definida a partir da autonomia da gestão municipal, considerando as características e necessidades do município, bem como as especificidades do território e da comunidade local. A proposta é que, ao longo do tempo, todas as eAB se organizem conforme o modelo prioritário (Brasil, 2017).

Para além das Unidades Básicas de Saúde convencionais, situadas em território urbano e de local fixo, a PNAB (Brasil, 2017) prevê a existência de Unidades Básicas de Saúde Fluviais e a atuação das Equipes de Consultório na Rua. Essas modalidades organizam-se a partir do atendimento a populações específicas, como populações ribeirinhas e pessoas em situação de rua, considerando suas particularidades territoriais e modos de vida.

Recomenda-se que as Unidades Básicas de Saúde funcionem por, no mínimo, por 40 horas semanais, distribuídas em ao menos cinco dias da semana e ao longo de todo o ano, de modo a garantir condições acessíveis ao acesso à população. A atuação da Atenção Primária à Saúde (APS) orienta-se pelos Padrões Essenciais e Ampliados. Os Padrões Essenciais referem-se aos procedimentos básicos necessários para assegurar o acesso e a qualidade do cuidado, enquanto os Padrões Ampliados compreendem ações e procedimentos estratégicos voltados ao avanço do padrão de qualidade e da resolutividade, considerando os indicadores de saúde e as especificidades locais (Brasil, 2017).

Para além dessas diretrizes organizacionais, tanto o referencial teórico quanto a legislação relacionados ao tema apontam que os princípios do acolhimento, da responsabilização e do vínculo estão sendo incorporados à regulamentação e às práticas de cuidado. Essa reorientação já vem sendo adotada no âmbito da política de saúde, especialmente

---

<sup>14</sup> Vale pontuar que a composição mínima das equipes, estabelecida pela PNAB (Brasil, 2017), é obrigatória e impacta diretamente no recebimento dos recursos financeiros federais. Por meio da Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, foi instituído o *Programa Previne Brasil*, que estabeleceu um novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde, composto por capacitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas (Brasil, 2019). Esses três critérios estão diretamente relacionados à composição, ao cadastro e à atuação das equipes. No período em que estive como residente técnica de Serviço Social na Seção de Atenção Primária à Saúde (SCAPS) da 15ª Regional de Saúde/PR, fui responsável pelo monitoramento da composição das equipes. É comum que essas equipes sofram alterações, considerando os desafios enfrentados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), bem como as demandas específicas do território e da população atendida. Por esse motivo, nem sempre as coordenações das equipes ou das próprias Unidades Básicas de Saúde conseguem realizar o monitoramento sistemático dessas mudanças diante da intensidade da rotina de trabalho. Nesse contexto, destacamos o papel da gestão em nível estadual no acompanhamento e assessoramento das ações de saúde desenvolvidas em âmbito municipal. A atividade de monitoramento realizada na SCAPS possibilitou minha aproximação com as equipes da APS e com o trabalho por elas desenvolvido.

<sup>15</sup> Todo serviço de saúde possui um número de cadastro e identificação no Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimento de Saúde (SCNES) (Brasil, 2017).

nas políticas de humanização e de saúde mental, e tem estimulado o reconhecimento do cuidado até chegar à promulgação da Política Nacional de Cuidados (Brasil, 2024).

Esse direcionamento tem se refletido nas relações com e no trabalho de cuidado no cotidiano das(os) profissionais e das direções institucionais dos estabelecimentos de saúde. Entretanto, segundo Rachel Gouveia Passos (2018, p. 39), “[...] torna-se necessário avançarmos com análises a partir da contribuição do materialismo histórico dialético, a fim de problematizarmos as novas configurações do cuidado no cenário contemporâneo e que ultrapassam as concepções do cuidado em saúde”.

No campo da saúde pública brasileira, essas orientações também se expressam na organização do trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS). Cada categoria profissional que atua na Atenção Primária à Saúde (APS) encontra na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) a definição de suas atribuições específicas. A legislação prevê, ainda, atribuições gerais comuns a todas e todos os profissionais que atuam na APS.

Vale destacar que alguns profissionais — como recepcionistas ou trabalhadoras(es) da zeladoria, por exemplo — embora não componham a composição mínima das modalidades de equipe previstas na PNAB, são de extrema relevância para o funcionamento cotidiano dos serviços. Além disso, por serem profissionais inseridas(os) na Atenção Primária à Saúde (APS), estão diretamente implicadas no contexto de produção do cuidado. Não se trata de zeladoras ou recepcionistas vinculadas a uma empresa privada ou a uma agência bancária; trata-se de trabalhadoras que compõem o cotidiano da APS, instância promotora e ordenadora do cuidado longitudinal.

Partindo dessas reflexões, somos levadas(os) a questionar: como se estrutura a hierarquização das diferentes dimensões do cuidado? Ou, de maneira mais precisa, como se organiza a hierarquização entre as distintas categorias profissionais e funcionais que atuam nesses contextos? Porque algumas categorias são reconhecidas na composição mínima das equipes, sendo formalmente consideradas essenciais ao seu funcionamento, enquanto outras permanecem à margem dessa definição normativa?

Interessa-nos, ainda, compreender e problematizar se essa organização guarda relação com as intersecções de gênero, raça e classe que historicamente estruturam a divisão social e sexual do trabalho. A partir das entrevistas realizadas, encontraremos elementos que nos permitem avançar nessa discussão, buscando entender as estruturas hierárquicas e as relações de poder que atravessam o cotidiano dos serviços.

Durante a realização da Residência em Gestão em Saúde Pública (UEM), entre 2022 e 2024, a maior parte das ações realizadas pela Seção de Atenção Primária à Saúde, da qual eu

fazia parte, esteve relacionada à capacitação de profissionais da APS que atuavam diretamente na ponta do serviço, no cotidiano do cuidado. Muitas dessas capacitações contaram com a participação de uma diversidade de profissionais, inseridas(os) em diferentes dimensões do processo de cuidado, incluindo trabalhadoras(es) responsáveis pela limpeza e conservação do espaço da Unidade Básica de Saúde (UBS).

Nesses momentos, o direcionamento geral era de que todas e todos os profissionais inseridos no contexto da APS são responsáveis e/ou co-responsáveis pela promoção do cuidado. O que isso quer dizer? Que uma zeladora ou uma recepcionista, mesmo não possuindo formação acadêmica em cursos da área da saúde, também devem orientar sua atuação a partir da perspectiva do cuidado. Em situações necessárias — sejam elas urgentes ou esporádicas —, essas profissionais, que vivenciam diariamente a dinâmica da UBS, devem ser aptas a acolher um(a) usuário(a) que procure atendimento no serviço.

Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (Brasil, 2017), existem atribuições comuns a todas(os) as(os) profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde. A legislação evidencia que, independentemente da categoria profissional, todas(os) são corresponsáveis pelo cuidado da população adscrita. Para além de participação no processo de territorialização, do cadastramento e da atualização dos dados de saúde das famílias, da coordenação do cuidado, da organização dos fluxos de atendimento e gestão das filas de espera, é comum às(os) profissionais inseridas(os) nesse contexto a responsabilidade de realizar o cuidado integral e desenvolver ações de atenção à saúde, bem como garantir o atendimento à população que busca o serviço.

Trata-se, portanto, de um conjunto de atribuições diretamente relacionadas ao exercício cotidiano do cuidado. Nesse sentido, é válido citar, na íntegra, uma das atribuições gerais das(os) profissionais da APS: “VII. Responsabilizar-se pelo acompanhamento da população adscrita ao longo do tempo no que se refere às múltiplas situações de doenças e agravos, e às necessidades de cuidados preventivos, permitindo a longitudinalidade do cuidado” (Brasil, 2017, p. 15).

A partir da apresentação das atribuições gerais comuns a todas(os) as(os) profissionais da Atenção Primária à Saúde, torna-se possível deslocar o olhar da norma para a prática e, assim, aproximar a análise do objeto de pesquisa desta dissertação: o exercício do cuidado no cotidiano de trabalho das(os) profissionais da APS.

Quando elaboramos o projeto de pesquisa, a proposta era entrevistar quatro categorias profissionais: enfermeiras(os), auxiliares ou técnicos(as) de enfermagem; médicos(as); e agentes comunitárias(os) de saúde; e zeladoras(es). No entanto, embora os caminhos da

pesquisa sejam planejados e previstos, eles estão inseridos na dinamicidade da realidade social e no contexto de atuação da Atenção Primária à Saúde. Assim, não foi possível realizar as entrevistas com a categoria médica em nenhuma das Unidades selecionadas. Por outro lado, incluímos as(os) agentes de combate a endemias.

Mais adiante, no momento de apresentação e discussão dos dados coletados, exploramos esse fato com maior profundidade, considerando que ele também está envolto em questões relevantes e abre possibilidades analíticas importantes.

Aproveitamos para pontuar que, com exceção da categoria médica, na escrita priorizamos o feminino. Essa escolha se justifica pelo fato de que a bibliografia sobre o tema, a legislação e os dados coletados evidenciam a prevalência de mulheres nas categorias referenciadas e, de modo mais amplo, nos trabalhos relacionados ao cuidado. No caso da medicina, embora os dados coletados indiquem que os homens são minoria nas equipes, são eles que, em grande medida, ocupam os cargos de médicos, função que, inclusive, concentra maior valorização sócio-salarial e reconhecimento simbólico.

Neste momento, no entanto, torna-se necessário refletir sobre o que significa ser responsável pelo acompanhamento e pela oferta de cuidado de forma longitudinal, conforme preconizado pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), considerando as perspectivas da interseccionalidade e da divisão sexual e racial do trabalho. O contato inicial com a legislação evidenciou a centralidade da responsabilização pelo cuidado como atribuição comum a todas(os) as(os) profissionais da APS. Posteriormente, no contexto das entrevistas, essa diretriz normativa foi tensionada a partir da seguinte questão orientadora: como é experienciar a responsabilidade pelo cuidado não apenas no âmbito da vida pessoal e familiar, mas também no contexto do trabalho em saúde?

A principal função da Atenção Primária à Saúde, em toda a sua complexidade, é a produção do cuidado — e é justamente esse exercício, atravessado por relações de gênero, raça e classe, que constitui o objeto de estudo desta dissertação. Assim, o arcabouço legal da saúde pública brasileira não é mobilizado apenas como referência normativa, mas como base para compreender como as atribuições legalmente instituídas se materializam, são vividas e, por vezes, tensionadas no cotidiano de trabalho das(os) profissionais da APS.

### **3.3 A feminização do trabalho da APS: da Política Nacional de Cuidados ao contexto de Maringá/PR**

O município de Maringá é considerado de médio-grande porte e possui uma população de pouco mais de 400 mil habitantes. Localiza-se na região noroeste do estado do Paraná e é reconhecido como polo regional, abrangendo mais de 100 municípios do entorno. Em abril de 2024, foram divulgadas, por meio do site oficial da Prefeitura Municipal, informações referentes a uma consultoria materializada na forma de uma pesquisa que analisou municípios com mais de 266 mil habitantes a partir de 16 indicadores, distribuídos em quatro áreas distintas: saúde; educação e cultura; segurança e saneamento; e sustentabilidade. Entre as 100 cidades avaliadas, Maringá alcançou a 5ª colocação na área de saúde (Prefeitura de Maringá, 2024).

A escolha por desenvolver a pesquisa no município de Maringá, mais especificamente na Atenção Primária à Saúde, justifica-se pelo fato de que o objeto deste estudo deriva da experiência vivenciada durante a Residência Técnica em Gestão em Saúde Pública (UEM). A atuação na gestão da APS, enquanto residente de Serviço Social na Seção de Atenção Primária à Saúde (SCAPS), possibilitou a construção de um olhar atento ao cotidiano da oferta de serviços e às(os) profissionais que fazem o funcionamento da política acontecer nesse contexto, sendo responsáveis por estabelecer a conexão entre a população e os serviços de saúde. Maringá é um município de destaque no estado em diversos âmbitos. Trata-se, ainda, do município em que resido atualmente, no qual venho construindo minha trajetória acadêmica e profissional, além de ser usuária dos serviços de saúde que compõem a rede local.

A Seção de Atenção Primária à Saúde (SCAPS), à qual me refiro, está vinculada à 15ª Regional de Saúde, localizada no município de Maringá. A respectiva região de saúde conta com aproximadamente 820 mil habitantes e é composta por 30 municípios (COSEMS-PR, 2023). Nesse contexto, a SCAPS é responsável por assessorar e prestar apoio técnico e de gestão aos serviços de Atenção Primária à Saúde, bem como por atender às demandas relacionadas às diferentes linhas de cuidado, tais como: Materno-Infantil, Saúde Mental, Saúde da Pessoa Idosa, Doenças Crônicas — com destaque para diabetes e hipertensão — Saúde Bucal, Pessoa com Deficiência, entre outras. No estado do Paraná, a organização da política de saúde se estrutura a partir das linhas de cuidado, o que contribui para a implantação e implementação de políticas públicas voltadas ao fortalecimento da APS e da Rede de Atenção à Saúde.

Segundo a Prefeitura do Município de Maringá (2024) a Rede de Atenção à Saúde do município conta com aproximadamente 54 serviços, distribuídos entre baixa, média e alta complexidade. Entre os principais componentes dessa rede estão, em sua maioria, as Unidades Básicas de Saúde (UBS), os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os ambulatórios especializados, a Clínica de Apoio ao Transtorno do Espectro Autista, Unidades de Pronto

Atendimento, entre outros serviços. Estão presentes, na Rede de Atenção à Saúde do município, outros serviços que não estão sob a gestão municipal, mas que integram a rede e prestam assistência à população. É como o caso do Hospital Universitário Regional de Maringá e demais serviços vinculados a essa e outras universidades.

Nesse contexto de organização e diversidade de serviços que compõem a Rede de Atenção à Saúde do município, o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) apresenta-se como uma importante fonte de coleta de dados para esta dissertação, uma vez que reúne informações relevantes para a compreensão do universo e *locus* da pesquisa.

Instituído pela Portaria nº 1.646, de 2 de outubro de 2015, publicada pelo Ministério da Saúde. Trata-se de um sistema oficial de registro de informações de todos os estabelecimentos de saúde, públicos e privados, existentes no território nacional. Por meio do CNES, é possível identificar consultórios, clínicas, hospitais, unidades de saúde e demais serviços. Além disso, o sistema reúne informações referentes à estrutura física e aos recursos humanos dos estabelecimentos, constituindo-se como instrumento fundamental para a gestão, o planejamento e a regulação sanitária da saúde (Brasil, 2015).

No que se refere aos equipamentos da Atenção Primária à Saúde (APS), de acordo com informações disponíveis no site da Prefeitura do Município de Maringá, em dados oriundos do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) e a partir do contato com a coordenadora e/ou profissional de referência da pasta das Equipes de Estratégia de Saúde da Família e Equipes Atenção Primária da 15ª Regional de Saúde, atualmente existem 39 equipamentos de APS no município. Desses 34 correspondem a Unidades Básicas de Saúde e cinco são Unidades de Apoio, que, na prática, funcionam de maneira equivalente à UBS (Prefeitura de Maringá, 2024; Brasil, 2024).

A partir de consulta ao CNES, foi possível identificar as equipes existentes, suas modalidades de atuação e respectivas composições; o número total de profissionais atuantes nas Unidades Básicas de Saúde selecionadas; o quantitativo de mulheres e homens que atuam nesses equipamentos, possibilitando a realização de análises a partir da categoria gênero e divisão sexual do trabalho, entre outras informações pertinentes.

Antes de adentrar a caracterização das Unidades Básicas de Saúde selecionadas para coleta e análise de dados — UBS Requião/Guaiapó e UBS Zona 7 —, retomo a reflexão, já desenvolvida em outros momentos deste estudo, acerca da predominância feminina nos contextos profissionais relacionados ao cuidado. Tal dinâmica se expressa de forma evidente no âmbito da política de saúde e, de modo particular, na Atenção Primária à Saúde. A

composição das equipes das Unidades selecionadas reflete esse cenário, conforme apresentado na tabela a seguir.

**Tabela 1** - Distribuição de profissionais por gênero nas UBS Requião/Guaiaipó e Zona 7

| <b>DISTRIBUIÇÃO DE PROFISSIONAIS POR GÊNERO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE SELECIONADAS</b> |                               |                 |               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------|---------------|
| <b>UBS</b>                                                                                 | <b>Total de profissionais</b> | <b>Mulheres</b> | <b>Homens</b> |
| Requião/Guaiaipó                                                                           | 67                            | 55              | 12            |
| Zona 7                                                                                     | 55                            | 43              | 12            |

**Fonte:** Elaborada pela pesquisadora a partir de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), de 2025.

Ao analisar os dados das duas Unidades Básicas de Saúde, comprovamos a prevalência das mulheres enquanto trabalhadoras do cuidado na Atenção Primária à Saúde de Maringá. Na UBS Requião/Guaiaipó, as mulheres representam 82,1% do total de profissionais, enquanto os homens correspondem a 17,9%. O mesmo cenário se repete na UBS Zona 7, onde 78,2% das(os) profissionais são mulheres feminino e 21,8% são homens. Compreendemos esse contexto como resultado de construções socioculturais que destinam às mulheres determinadas atividades profissionais. Esse cenário é reflexo de uma estrutura social mais ampla, historicamente marcada pela divisão sexual do trabalho.

O Plano Nacional de Cuidados (Brasil, 2025), a partir de sua fundamentação teórica — que se propõe a discutir os trabalhos de cuidado — evidencia que existem diferentes tipos e dimensões do cuidado. Entre eles, estão os trabalhos de cuidado remunerado, como aqueles desenvolvidos na Atenção Primária à Saúde, que compreendem atividades relacionadas à produção de bens e/ou serviços de cuidado desempenhadas para terceiros. É o caso das trabalhadoras domésticas, cuidadoras de pessoas idosas e/ou com deficiência, profissionais da educação infantil e da saúde, entre outras categorias.

Por outro lado, o trabalho de cuidado realizado no contexto familiar, embora não seja remunerado, também deve ser reconhecido como trabalho. O preparo dos alimentos, a manutenção do domicílio e o cuidado com as pessoas do núcleo familiar, ainda que não gerem valor monetário direto, são essenciais para a manutenção da vida (Brasil, 2025). Na versão comentada do Plano Nacional de Cuidados, afirma-se que:

O cuidado deve ainda ser entendido a partir de sua função social. Nesse sentido, ele é um bem público, ou seja, a provisão de cuidados adequados e de qualidade não interessa apenas àquela pessoa que os recebe ou à sua família,

já que, sem essa provisão, a sociedade, as instituições, as empresas e a economia simplesmente não funcionam (Brasil, 2025, p. 15).

Em passos lentos, porém progressivos e relevantes, o poder público tem reconhecido o trabalho de cuidado como complexo e necessário à continuidade da vida humana e social, reconhecendo, também, as contradições e problemáticas que permeiam esse contexto. Frente a isso, além das legislações já mencionadas, que possuem alguma relação com o cuidado, em 23 de dezembro de 2024, o governo federal instituiu, por meio da Lei nº 15.069, a Política Nacional de Cuidados. Tal legislação estrutura-se a partir da perspectiva de gênero, o que resulta das mobilizações dos movimentos sociais, bem como da produção de pesquisas acadêmicas que problematizam e analisam o tema (Brasil, 2024).

Os princípios da Política tratam da corresponsabilidade social entre homens e mulheres no que se refere ao cuidado, bem como da adoção de práticas antirracistas, anticapacitistas e anti-idadistas. A elaboração e execução da Política devem considerar a perspectiva integral e integrada do cuidado, reconhecendo a interdependência da relação entre quem cuida e é cuidado.

O § 1º do Capítulo VI da Política Nacional de Cuidados (Brasil, 2025) assegura que as múltiplas desigualdades serão consideradas na definição do público prioritário da Política. Nesse sentido, são públicos prioritários: crianças e adolescentes, pessoas idosas, pessoas com deficiência e trabalhadoras e os trabalhadores remunerados do cuidado. O poder público tem reconhecido a complexidade do trabalho de cuidado, que gera sobrecarga física, mental e emocional, geralmente se desenvolve em contextos marcados por situações de vulnerabilidade e, ainda assim, é essencial para a continuidade da vida (Brasil, 2024).

Entres os objetivos da Política, é importante ressaltarmos quatro:

V - promover o trabalho decente para as trabalhadoras e os trabalhadores remunerados do cuidado, de maneira a enfrentar a precarização e a exploração do trabalho;

VI - promover o reconhecimento, a redução e a redistribuição do trabalho não remunerado do cuidado, realizado primordialmente pelas mulheres;

VII - promover o enfrentamento das múltiplas desigualdades estruturais no acesso ao direito ao cuidado, de modo a reconhecer a diversidade de quem cuida e de quem é cuidado; e

VIII - promover a mudança cultural relacionada à organização social do trabalho de cuidado (Brasil, 2024, p. 1-2).

Analisando a referida lei, compreendo que sua elaboração parte de uma perspectiva crítica e interseccional. Entre suas definições, estabelece-se a “[...] corresponsabilidade entre homens e mulheres pelos cuidados: compartilhamento de responsabilidades pelo cuidado, de forma equitativa, entre mulheres e homens” (Brasil, 2024, p. 2). Além disso, considera:

V - múltiplas desigualdades: desigualdades sociais estruturadas em diversas dimensões de exclusão e de subordinação com base em critérios de classe, sexo, raça, etnia, idade, território e deficiência que operam na estruturação e na reprodução das desigualdades sociais e da experiência de vida das pessoas e dos grupos sociais (Brasil, 2024, p. 2).

Nessa direção, a Política visa alcançar o universalismo progressivo, atento e sensível às diferenças, efetivando a garantia do direito ao cuidado e acesso a ele de forma gradual, considerando as desigualdades estruturais (Brasil, 2024). Importante ressaltar, ainda, que a legislação inclui as pessoas que exercem o trabalho de cuidado de maneira não-remunerada e sem vínculo empregatício.

Recentemente, no contexto das discussões sobre o cuidado, difundiu-se o questionamento: “quem cuida de quem cuida?”. É comum que, nos espaços em que o cuidado é debatido, essa problematização emergja. A legislação referida caminha nesse sentido, ao reconhecer e garantir que todas as pessoas — mulheres, homens, crianças, pessoas idosas, dissidentes das lógicas de gênero e sexualidade — tenham acesso ao direito de ser cuidadas, a cuidar e a promover o autocuidado.

Considerando que os determinantes da associação entre o cuidado e as mulheres, bem como da compreensão de que esse trabalho faria parte da estrutura “natural” das coisas, das relações e do mundo, estão presentes em diversos contextos — e que essa lógica gera consequências problemáticas e desproporcionais, atingindo majoritariamente as mulheres —, a Política deve ser efetivada de forma interdisciplinar e intersetorial, por meio do Plano Nacional de Cuidados, desenvolvido sob a liderança do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social e Combate à Fome, do Ministério das Mulheres e do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (Brasil, 2025). Trata-se de uma questão transversal e de responsabilidade coletiva.

O instrumento que materializa o planejamento das ações e prevê orçamento para o seu desenvolvimento é o Plano Nacional de Cuidados, regulamentado pelo Decreto nº 12.562/2025, o qual reafirma o cuidado como um direito humano e social. Está prevista a destinação de R\$25 bilhões para o desenvolvimento de ações até 2027. Tal previsão orçamentária demonstra o

compromisso do governo com a pauta, uma vez que, para além da formulação de políticas públicas, assegura recursos financeiros para sua efetiva implementação (Brasil, 2025).

O planejamento para a utilização dos recursos financeiros destinados à execução da Política Nacional de Cuidados organiza-se em cinco eixos: (1) Garantia de direitos e promoção de políticas para quem necessita de cuidados e para quem cuida de forma não remunerada (R\$ 24,5 bilhões); (2) Compatibilização entre o trabalho remunerado, a educação e as necessidades familiares de cuidados (R\$ 57 milhões); (3) Trabalho decente para trabalhadoras domésticas e do cuidado remunerado (R\$ 59 milhões); (4) Reconhecimento e valorização do trabalho de cuidado em suas múltiplas expressões e transformação cultural rumo a uma organização social dos cuidados mais justa (R\$ 22 milhões); e (5) Governança e gestão do Plano Nacional de Cuidados (R\$ 357 milhões). Esse planejamento abrange o período de 2024 a 2027 (Brasil, 2025).

De maneira intersetorial, as ações devem ser desenvolvidas nas diferentes políticas sociais públicas: assistência social, saúde, educação, trabalho e renda, cultura, esportes, previdência social, direitos humanos, política para mulheres e demais populações minorizadas, dentre outras.

A partir desse Plano, os entes federativos devem organizar ações voltadas a:

IV - promoção do trabalho decente para as trabalhadoras e os trabalhadores remunerados do cuidado, incluídos a garantia de direitos trabalhistas e de proteção social, o enfrentamento da precarização do trabalho e a estruturação de programas de formação e de qualificação profissional para essas trabalhadoras e esses trabalhadores;

V - estruturação de medidas para redução da sobrecarga de trabalho não remunerado que recai sobre as famílias, em especial sobre as mulheres, com a promoção da corresponsabilidade social e entre homens e mulheres;

VI - políticas públicas para a transformação cultural, relativas à divisão racial, social e entre homens e mulheres do trabalho, para o reconhecimento e a valorização de quem cuida e do cuidado como trabalho e direito, com a promoção da corresponsabilização social e entre homens e mulheres;

VII - estruturação de iniciativas de formação destinadas a servidoras e servidores públicos, a prestadores de serviços de cuidados e à sociedade (Brasil, 2025, p. 4).

Existem outras ações que deverão ser planejadas e executadas no que se refere à execução do Plano Nacional de Cuidados; entretanto, é importante voltarmos nossa atenção para categorias analíticas que aparecem com frequência na legislação e que têm relação direta com o objeto e a problemática desta pesquisa.

O Plano, assim como a Política, reforça o caráter educativo que estrutura a legislação, ao reconhecer as construções sociais dos papéis de gênero que resultam no contexto problematizado — o qual responsabiliza e sobrecarrega as mulheres com as atividades de cuidado. Portanto, os documentos norteadores têm como objetivo promover a corresponsabilidade social entre homens e mulheres no que se refere ao cuidado.

A literatura aponta, inclusive por meio da lente interseccional — e o poder público tem reconhecido isso — que, no Brasil, a organização social do cuidado ocorre de maneira desigual, injusta e insustentável. Tal organização, é frequentemente atravessada por desigualdades de gênero, raça e classe, que ordenam a divisão sexual, racial e social do trabalho e se reproduzem na organização social do cuidado. Além disso, ao olharmos para esse cenário, devemos considerar, ainda, as desigualdades territoriais, etárias, relacionadas à deficiência, à sexualidade, entre outras (Brasil, 2025).

Antes de adentrarmos propriamente na análise, apresentamos a caracterização do *locus* da pesquisa, após expor informações gerais sobre o município de Maringá, a Rede de Atenção à Saúde e o quantitativo de profissionais, considerando o recorte de gênero. A centralidade da discussão está em refletir as categorias profissionais/funcionais das(os) trabalhadoras(es) que compõem as equipes atuantes nas Unidades selecionadas para a pesquisa de campo, observando as intersecções e analisando as relações hierárquicas que se manifestam nesse contexto.

Por isso, para essa análise, as categorias da divisão sexual e racial do trabalho, assim como as discussões sobre gênero e interseccionalidade, constituem ferramentas analíticas fundamentais, pois nos permitem enxergar para além das aparências e compreender as estruturas que sustentam a organização social do cuidado e as relações sociais. Portanto, tudo o que foi discutido até aqui constitui base e caminho para a compreensão da realidade investigada.

## **4 AS CONSEQUÊNCIAS DA RESPONSABILIZAÇÃO PELO EXERCÍCIO DO CUIDADO NA PERSPECTIVA DAS(OS) PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE MARINGÁ/PR**

Na seção anterior, apresentamos algumas considerações acerca da organização da Rede de Atenção à Saúde do município de Maringá/PR, destacando aspectos relacionados à estrutura e ao funcionamento da Atenção Primária à Saúde (APS). Dando continuidade a essa discussão, a quarta seção está voltada especificamente para a análise do *locus* da pesquisa e das dinâmicas do trabalho de cuidado desenvolvido pelas(os) sujeitas(os) participantes do estudo.

Inicialmente, apresentamos a caracterização do campo empírico da pesquisa, constituído pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) Requião/Guaiapó e Zona 7. Em seguida, descrevemos o processo de aproximação com as(os) participantes, realizado por meio do *Cafê com Pesquisa em Saúde*. Posteriormente, apresentamos a estrutura do questionário utilizado nas entrevistas e o perfil sociodemográfico das(os) entrevistadas(os) em cada unidade. Por fim, são analisadas as percepções das(os) participantes — profissionais da APS — acerca do trabalho de cuidado, evidenciando as implicações e as consequências da responsabilização por esse exercício no cotidiano de suas práticas profissionais.

### **4.1 O *locus* da pesquisa: caracterização das Unidades Básicas de Saúde Requião/Guaiapó e Zona 7**

A seguir, apresentamos a caracterização do *locus* da pesquisa, após expor informações gerais sobre o município de Maringá, a Rede de Atenção à Saúde e o quantitativo de profissionais, considerando o recorte de gênero. A centralidade da discussão está em refletir as categorias profissionais/funcionais das(os) trabalhadoras(es) que compõem as equipes atuantes nas Unidades selecionadas para a pesquisa de campo, observando as intersecções e analisando as relações hierárquicas que se manifestam nesse contexto.

Quantas equipes atuam nas UBS Requião/Guaiapó e Zona 7? Quais categorias profissionais compõem essas equipes? Como podemos identificar as especificidades do trabalho desenvolvido por cada uma delas? Quem são as(os) profissionais atuantes? Quais as intersecções das quais constituem suas identidades? Essas são questões relevantes para organizarmos a apresentação dos dados coletados por meio da realização das entrevistas em campo.

As informações sobre as equipes e características das Unidades Básicas de Saúde selecionadas foram obtidas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES). Já os dados que descrevem o perfil das(os) entrevistadas(os) são resultados das entrevistas realizadas por meio da aplicação do questionário semiestruturado.

Comecei a aproximação com as unidades investigadas pela Unidade Básica de Saúde (UBS) Requião/Guaiapó, localizada na R. Libertador San Martins, nº 1096 — Praça Miguel de Oliveira S/N, no bairro Jardim Requião, e funciona das 07h às 19h. O bairro está situado distante da região central, na zona norte da cidade. O Jardim Requião foi inaugurado na década de 1990, por meio da Companhia Paranaense de Habitação (Cohapar). As primeiras unidades habitacionais possuíam área de 52m<sup>2</sup>, distribuídos em cinco cômodos, e foram destinadas a famílias de baixa renda. Informações disponibilizadas em fontes online indicam que, à época, um dos critérios para acessar o programa habitacional era que o(a) responsável familiar estivesse desempregado(a) e tivesse, no mínimo, cinco filhos (Conjunto [...], 2026).

O território de abrangência da UBS Requião/Guaiapó abrange 79 ruas, quatro avenidas e duas praças. Trata-se de um território compreendido popularmente e, também, a partir da perspectiva dos serviços que compõem a rede, considerando sua formação histórica, localização e o perfil da população residente, como um território marcado por situações de vulnerabilidade. Ademais, em razão do quantitativo populacional, bem como as demandas e necessidades de saúde da população, atualmente, a UBS Requião/Guaiapó, conta, atualmente, possui uma Unidade de Apoio à Saúde da Família (UASF), denominada Jardim Paulista (Maringá, 2024). A UASF está localizada na R. Francisco Dias de Aro, nº 757, no bairro Jardim Paulista II e o horário de atendimento é das 07h às 17h.

Considerando esse contexto territorial e organizacional da unidade, realizamos o levantamento de informações por meio do sistema de informação, tendo em vista que os dados disponibilizados constituem base importante para a familiarização com a Unidade. Como já apresentado anteriormente nesta dissertação, a UBS Requião/Guaiapó, para seu funcionamento, conta com 67 profissionais; destes, apenas 12 são do gênero masculino. Ao ter contato com esse dado, surgiu-nos a inquietação de compreender quem são esses profissionais, em quais categorias atuam e por quais as dimensões do cuidado eles são responsáveis. Ao analisar os dados, identificamos que eles estão distribuídos em cinco categorias profissionais/funcionais: agente comunitário de saúde (ACS), agente de combate às endemias, cirurgião-dentista, médico e recepcionista, conforme a tabela a seguir.

**Tabela 2** - Profissionais do gênero masculino da UBS Requião/Guaiapó e respectivas categorias profissionais

| CATEGORIAS PROFISSIONAIS             | QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS |
|--------------------------------------|-----------------------------|
| Agente Comunitário(a) de Saúde (ACS) | 1                           |
| Agente de Combate à Endemias (ACE)   | 1                           |
| Cirurgião Dentista                   | 4                           |
| Médico(a)                            | 5                           |
| Recepcionista                        | 1                           |

TOTAL = 12

**Fonte:** Elaborada pela pesquisadora a partir de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), de 2025.

Dos 12 homens que atuam na UBS Requião/Guaiapó, é possível inferir, a partir das categorias profissionais que ocupam, que 9 deles possuem ensino superior e estão inseridos em categorias mais valorizadas do ponto de vista sócio-salárial. Isso se relaciona, inclusive, ao fato de que o modelo de saúde ocidental possui centralidade no trabalho desempenhado por médicos(as) e, no campo da saúde bucal, por cirurgiões(ões)-dentistas.

Além das categorias apresentadas na tabela, a Unidade conta com outras oito: psicóloga, técnica e/ou auxiliar de enfermagem, enfermeira, atendente de farmácia, zeladora ou trabalhadora da limpeza, auxiliar de saúde bucal, assistente social e farmacêutica, conforme apresentado na tabela abaixo:

**Tabela 3** - Profissionais do gênero feminino da UBS Requião/Guaiapó e respectivas categorias profissionais

| CATEGORIAS PROFISSIONAIS            | QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS |
|-------------------------------------|-----------------------------|
| Agente Comunitária de Saúde (ACS)   | 6                           |
| Agente de Combate às Endemias (ACE) | 4                           |
| Assistente Social                   | 1                           |
| Cirurgiã Dentista                   | 5                           |
| Enfermeira                          | 7                           |
| Farmacêutica                        | 1                           |
| Médica                              | 6                           |
| Psicóloga                           | 1                           |
| Recepcionista                       | 2                           |

|                                        |    |
|----------------------------------------|----|
| Técnica em Agente Comunitária de Saúde | 5  |
| Técnica ou Auxiliar de Enfermagem      | 10 |
| Técnica em Farmácia                    | 1  |
| Técnica ou Auxiliar em Saúde Bucal     | 3  |
| Zeladora/Trabalhadora da Limpeza       | 3  |

TOTAL = 55

**Fonte:** Elaborada pela pesquisadora a partir de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), de 2025.

No geral, as 55 mulheres profissionais de saúde da UBS Requião/Guaiaipó ocupam as categorias também ocupadas pelos 12 homens e essas mencionadas aqui. Ao olhar para esse cenário, compreendo que, de fato, as mulheres constituem a base da Atenção Primária à Saúde de Maringá.

Em relação às equipes que atuam na unidade, no total, são três: Equipe nº 001, Equipe nº 60 e Equipe nº 79. Elas seguem a composição mínima de atuação da Estratégia de Saúde da Família, mas divergem na distribuição de profissionais por categoria. A seguir, apresentamos a composição das equipes por meio de três tabelas, uma correspondente a cada equipe mencionada. As tabelas se constituem por meio do nome da equipe, categoria profissional e quantidade de trabalhadoras(es) por categoria. O nome, a identificação de cada equipe e a sua composição foram identificados pelas informações disponibilizadas via Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde.

**Tabela 4** - Composição da Equipe de Estratégia de Saúde da Família nº 001 da UBS Requião/Guaiaipó

| EQUIPE 001 - ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA  |            |
|----------------------------------------------|------------|
| Categoria Profissional                       | Quantidade |
| Agente Comunitário(a) de Saúde (ACS)         | 2          |
| Agente de Combate à Endemias (ACE)           | 2          |
| Auxiliar de Enfermagem                       | 1          |
| Enfermeiro(a)                                | 1          |
| Médico(a)                                    | 2          |
| Técnico(a) em Agente Comunitário(a) de Saúde | 2          |

---

**TOTAL = 10**

---

**Fonte:** Elaborada pela pesquisadora a partir de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), de 2025.

**Tabela 5** - Composição da Equipe de Estratégia de Saúde da Família nº 60 da UBS Requião/Guaipó

---

**EQUIPE 60 - ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

| <b>Categoria Profissional</b>                | <b>Quantidade</b> |
|----------------------------------------------|-------------------|
| Agente Comunitário(a) de Saúde (ACS)         | <b>3</b>          |
| Auxiliar de Enfermagem                       | <b>1</b>          |
| Enfermeiro(a)                                | <b>1</b>          |
| Médico(a)                                    | <b>1</b>          |
| Técnico(a) em Agente Comunitário(a) de Saúde | <b>1</b>          |

**TOTAL = 7**

---

**Fonte:** Elaborada pela pesquisadora a partir de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), de 2025.

**Tabela 6** - Composição da Equipe de Estratégia de Saúde da Família nº 79 da UBS Requião/Guaipó

---

**EQUIPE 79 - ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

| <b>Categoria Profissional</b>                | <b>Quantidade</b> |
|----------------------------------------------|-------------------|
| Agente Comunitário(a) de Saúde (ACS)         | <b>2</b>          |
| Agente de Combate à Endemias (ACE)           | <b>2</b>          |
| Enfermeiro(a)                                | <b>1</b>          |
| Médico(a)                                    | <b>1</b>          |
| Técnico(a) de Enfermagem                     | <b>1</b>          |
| Técnico(a) em Agente Comunitário(a) de Saúde | <b>2</b>          |

**TOTAL = 9**

---

**Fonte:** Elaborada pela pesquisadora a partir de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), de 2025.

Por meio da apresentação da composição das equipes, é possível identificar a multiprofissionalidade que as constitui. Trata-se de profissionais de diferentes categorias

funcionais, cada qual responsável por uma dimensão específica do cuidado, que, por meio do trabalho coletivo, buscam possibilidades de garantir a integralidade da atenção.

Ademais, nem todas(os) as(os) profissionais estão inseridas(os) nas equipes. Existem categorias que não são incluídas na composição mínima, mas cujo trabalho é essencial para o funcionamento das unidades. Como exemplo, podemos mencionar a zeladoria/limpeza, a recepção, a nutrição, a fisioterapia, a psicologia e o próprio serviço social. Tal cenário se expressa na realidade de ambas as unidades.

Nesse contexto, o Técnico em Agente Comunitário de Saúde é uma categoria que, por exemplo, não aparece nas equipes da UBS Zona 7. Trata-se, contudo, de um(a) Agente Comunitário(a) de Saúde (ACS) que se especializou e realizou o curso técnico, com vistas a capacitar e qualificar sua atuação profissional.

Além disso, vale elucidar que, de acordo com a legislação, não existem diferenças operacionais entre o(a) Auxiliar de Enfermagem e o(a) Técnico(a) de Enfermagem; por essa razão, consideramo-las categorias profissionais/funcionais equivalentes. O mesmo ocorre com os(as) Agentes Comunitários(as) de Saúde e os(as) Agentes de Combate à Endemias (ACE). O nível de escolaridade, bem como a forma de contratação, a remuneração e o trabalho desenvolvido, são bastante próximos. Inicialmente, não havíamos planejado entrevistar os(as) ACE; todavia, foram profissionais que se dispuseram a participar da coleta de dados e que também são fundamentais para o trabalho desenvolvido na APS.

Assim como não havíamos planejado entrevistar as(os) ACE, estava previsto realizar entrevista com os(as) profissionais médicos(as). Todavia, em nenhuma das Unidades selecionadas para a pesquisa houve o interesse e a disponibilidade dessa categoria de participar. Não obtivemos justificativa precisa para a indisponibilidade desses(as) profissionais. No entanto, no dia e momento da coleta de dados, fui informada de que os médicos(as) da Unidade não estavam presentes.

Para esta pesquisa, a ausência também se apresenta como um dado. Não de forma precisa e acabada, mas como uma inquietação que abre possibilidades para outras discussões. Qual a relação hierárquica e de poder que os(as) profissionais da medicina usufruem em meio ao trabalho em equipe, no contexto da saúde pública brasileira? Anteriormente, mencionamos a percepção de uma cultura que privilegia e está centrada no trabalho do(a) médico(a). Trata-se, ainda, de um curso elitizado, em razão da dificuldade de acesso às universidades públicas e dos altos custos das instituições privadas.

Diante disso, fica o questionamento: quem são as pessoas que possuem condições de graduar-se e construir carreira nessa área? Ou até mesmo de adentrar um cargo público?

Sabemos que, diante da diversidade que constitui o Brasil — e da força e disposição do povo brasileiro —, há exceções. No entanto, elas não constituem o foco deste momento analítico, uma vez que estamos olhando para um cenário e objeto específicos. Esta pesquisa considera as intersecções de gênero, raça e classe como dimensões constitutivas das identidades e, ao mesmo tempo, estruturantes das desigualdades sociais. Adiante, no momento de discussão dos dados coletados a partir das questões abertas e subjetivas do questionário semiestruturado, teremos mais elementos para nos aprofundarmos nessa discussão.

Ainda sobre as equipes, vale ressaltar que, no que se refere às Equipes de Saúde Bucal (eSB), a UBS Requião/Guaiapó conta com três equipes. Duas delas são compostas por um(a) cirurgião(ã)-dentista e um(a) auxiliar de saúde bucal, enquanto a terceira, atualmente, conta somente com um(a) cirurgião(ã)-dentista. As Equipes de Saúde Bucal geralmente estão vinculadas a uma Equipe de Estratégia de Saúde da Família, considerando a integralidade do cuidado promovido na APS.

Em todas as equipes — sejam elas de Estratégia de Saúde da Família (eSF), Equipe de Atenção Primária (eAP) e as Equipes de Saúde Bucal (eSB) as mulheres são maioria na UBS Requião/Guaiapó. Entre as(os) profissionais que atuam na Unidade, realizei entrevista com seis trabalhadoras. Todas as entrevistadas eram mulheres — não porque os homens que compõem a equipe não tenham sido convidados a participar da pesquisa, mas porque as mulheres ocupam, de forma expressiva, esse espaço de trabalho.

Em relação à Unidade Básica de Saúde Zona 7, esta está localizada na Rua Bernardino de Campos, nº 119, no bairro Zona 7, região central do município. Trata-se de um território caracterizado pela presença significativa de imóveis comerciais e pela concentração de universitários(as), uma vez que se situa nas proximidades da Universidade Estadual de Maringá (UEM).

Embora o município de Maringá seja reconhecido como uma das melhores cidades para se viver no Brasil, apresenta desigualdades estruturais que também se expressam quando na configuração de seus territórios. Nesse sentido, por se tratar de uma região central, a Zona 7 concentra imóveis com elevados valores de compra e aluguel. Esse aspecto a diferencia, por exemplo, do bairro Requião/Guaiapó, que, embora também apresente custos elevados, possui valores relativamente mais acessíveis em termos comparativos.

Essa dimensão econômica reflete diretamente no quantitativo e no perfil do público atendido, bem como na complexidade das demandas apresentadas. Ao considerar o conceito ampliado de saúde — constituído por fatores psicossociais —, observa-se que territórios marcados por maiores vulnerabilidades, localizados em regiões mais periféricas e com menor

acesso a serviços assistenciais, de saúde, educação, transporte, lazer e cultura, tendem a produzir demandas de saúde específicas e multifatoriais.

Nesse sentido, pressupõe-se que as pessoas atendidas pela UBS Zona 7 apresentam condições de acesso distintas daquelas atendidas e referenciadas pela UBS Requião/Guaiapó, o que implica diretamente no trabalho desempenhado pelas equipes de saúde.

A Unidade Básica de Saúde Zona 7 tem seu horário de funcionamento das 07h às 19h. O território de abrangência dessa unidade compreende 22 ruas e 16 avenidas (Maringá, 2025). O trabalho de cuidado longitudinal desempenhado pela Atenção Primária à Saúde nesse território é realizado por meio de três Equipes de Estratégia de Saúde da Família (eESF), sendo duas compostas por sete profissionais cada e uma por seis profissionais. Assim como as equipes da UBS Requião/Guaiapó, as equipes da Zona 7 contam com uma diversidade de categorias profissionais.

A aproximação com a UBS Zona 7 ocorreu de forma processual. Inicialmente, estabeleci contato com a coordenação da unidade e agendamos um dia para que eu pudesse apresentar, em linhas gerais, a pesquisa em desenvolvimento. Como já mencionado anteriormente, a UBS Zona 7 conta com 55 profissionais no total, sendo 43 mulheres e 12 homens. Entre os homens que atuam na unidade, observamos uma distribuição diferenciada em relação aos cargos ocupados. Dentre eles, quatro possuem ensino superior — sendo três médicos e um fisioterapeuta —, enquanto os demais se distribuem entre quatro agentes comunitários de saúde (ACS), três recepcionistas e um gerente de serviços, este último ocupando a função de chefia e coordenação da unidade.

A tabela abaixo apresenta a distribuição dos profissionais do gênero masculino na unidade em questão:

**Tabela 7** - Profissionais do gênero masculino da UBS Zona 7 e respectivas categorias profissionais

| CATEGORIAS PROFISSIONAIS             | QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS |
|--------------------------------------|-----------------------------|
| Agente Comunitário(a) de Saúde (ACS) | 4                           |
| Fisioterapeuta                       | 1                           |
| Gerente de Serviços de Saúde         | 1                           |
| Médico(a)                            | 3                           |
| Recepcionista                        | 3                           |

TOTAL = 12

**Fonte:** Elaborada pela pesquisadora a partir de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), de 2025.

Tal distribuição permite observar que os homens estão presentes tanto em cargos que exigem maior nível de escolarização formal quanto em funções administrativas e de nível médio, incluindo aquelas historicamente associadas ao trabalho de cuidado no território, como é o caso dos ACS. Entretanto, nos chama atenção a concentração masculina em posições de maior prestígio e poder institucional, como a medicina e a gestão da unidade. Mesmo em um campo fortemente feminilizado como o da saúde — especialmente na Atenção Primária —, os homens tendem a ocupar posições mais valorizadas, inclusive institucionalmente.

Dos(as) quatro recepcionistas da unidade, apenas uma era do gênero feminino. No mais, assim como na UBS Requião/Guaiapó, as mulheres estão presentes em todas as categorias profissionais. Esse cenário, conforme apontam pesquisas voltadas ao campo da saúde, bem como dos dados coletados nesta pesquisa, é comum e característico dessa política pública. A tabela a seguir apresenta as categorias ocupadas por mulheres na UBS Zona 7:

**Tabela 8** - Profissionais do gênero feminino da UBS Zona 7 e respectivas categorias profissionais

| <b>CATEGORIAS PROFISSIONAIS</b>     | <b>QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS</b> |
|-------------------------------------|------------------------------------|
| Agente Comunitária de Saúde (ACS)   | <b>2</b>                           |
| Agente de Combate às Endemias (ACE) | <b>5</b>                           |
| Assistente Social                   | <b>1</b>                           |
| Cirurgiã Dentista                   | <b>3</b>                           |
| Enfermeira                          | <b>3</b>                           |
| Fisioterapeuta                      | <b>1</b>                           |
| Médica                              | <b>4</b>                           |
| Psicóloga                           | <b>2</b>                           |
| Recepcionista                       | <b>1</b>                           |
| Técnica ou Auxiliar de Enfermagem   | <b>14</b>                          |
| Técnica em Farmácia                 | <b>1</b>                           |
| Técnica ou Auxiliar em Saúde Bucal  | <b>4</b>                           |
| Zeladora/Trabalhadora da Limpeza    | <b>2</b>                           |

**TOTAL = 43**

**Fonte:** Elaborada pela pesquisadora a partir de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), de 2025.

Conforme apresentado na tabela, a UBS Zona 7 conta com 13 categorias/funções profissionais, sendo que as 43 mulheres estão presentes em todas elas. Os homens, por sua vez, além de estarem em menor número, inserem-se em apenas cinco categorias profissionais. Essa distribuição evidencia não apenas uma diferença quantitativa, mas também qualitativa na inserção de homens e mulheres no interior da unidade.

Observamos que as mulheres ocupam, de forma ampla, as diferentes dimensões do cuidado, desde aquelas diretamente relacionadas à assistência até funções administrativas e de apoio. Já os homens tendem a se concentrar em espaços mais específicos e delimitados, o que sugere uma participação mais restrita nas múltiplas expressões do trabalho em saúde. Considerando o contexto analisado, compreendemos que a inserção masculina nesse campo pode indicar tanto a presença de barreiras simbólicas quanto a reprodução de hierarquias profissionais no interior da própria política. Esse cenário não se restringe a uma unidade específica, mas caracteriza a Atenção primária à Saúde como um todo, expressando tendências mais amplas presentes na organização do trabalho em saúde.

Apesar das diferenças entre a UBS Requião/Guaiapó e UBS Zona 7, no que diz respeito às especificidades do território de abrangência e da população adscrita, esta última também desempenha o trabalho de cuidado por meio da atuação de três equipes. Uma delas conta com seis profissionais, enquanto as outras duas são compostas por sete profissionais cada. A seguir, apresentamos duas<sup>16</sup> tabelas com a composição dessas equipes.

**Tabela 9** - Composição das Equipes de Estratégia de Saúde da Família nº 92 e nº 93 da UBS Zona 7

| <b>EQUIPE 92 - ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA</b> |                   |
|---------------------------------------------------|-------------------|
| <b>Categoria Profissional</b>                     | <b>Quantidade</b> |
| Agente Comunitário(a) de Saúde (ACS)              | <b>3</b>          |
| Técnico(a) de Enfermagem                          | <b>2</b>          |
| Enfermeiro(a)                                     | <b>1</b>          |
| Médico(a)                                         | <b>1</b>          |

**TOTAL = 7**

**Fonte:** Elaborada pela pesquisadora a partir de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), de 2025.

<sup>16</sup> Apesar de serem três equipes, apresentamos a composição por meio de duas tabelas, considerando que as equipes nº 92 e 93 possuem a mesma configuração, tanto em termos de categorias profissionais quanto de quantitativo por categoria.

**Tabela 10** - Composição da Equipe de Estratégia de Saúde da Família nº 84 da UBS Zona 7

| <b>EQUIPE 92 - ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA</b> |                   |
|---------------------------------------------------|-------------------|
| <b>Categoria Profissional</b>                     | <b>Quantidade</b> |
| Agente Comunitário(a) de Saúde (ACS)              | <b>2</b>          |
| Agente de Combate à Endemias                      | <b>1</b>          |
| Enfermeiro(a)                                     | <b>1</b>          |
| Médico(a)                                         | <b>1</b>          |
| Técnico(a) de Enfermagem                          | <b>1</b>          |
| <b>TOTAL = 6</b>                                  |                   |

**Fonte:** Elaborada pela pesquisadora a partir de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), de 2025.

A composição das equipes — incluindo a definição do número de agentes comunitários(as) de saúde (ACS) e/ou agente de combate às endemias (ACE), bem como de equipe de enfermagem, medicina e outras categorias profissionais — é realizada pela coordenação da unidade, considerando tanto a disponibilidade de profissionais quanto às necessidades do território e da população.

Esse processo evidencia que, apesar da estrutura mínima definida pela normativa da Atenção Primária à Saúde, a organização concreta do trabalho ocorre de forma situada e é atravessada por condições materiais, pela disponibilidade da força de trabalho e demandas específicas do território. Sendo assim, compreendemos que a configuração das equipes não é apenas um dado técnico ou administrativo, mas expressa também as formas pelas quais o cuidado é organizado e operacionalizado no cotidiano de serviços.

No que se refere às Equipes de Saúde Bucal (eSB) da UBS Zona 7, observamos uma configuração semelhante à da UBS Requião/Guaiapó. São três equipes, todas compostas por dois(duas) profissionais cada: um(a) cirurgião(ã) dentista e um(a) auxiliar ou técnico(a) em saúde bucal.

Na Unidade Básica de Saúde Zona 7, tivemos a possibilidade de realizar entrevista com um profissional do gênero masculino. Ao todo, foram realizadas oito entrevistas, sendo sete com profissionais mulheres e uma com um profissional homem.

Nesta subseção, compartilhamos informações acerca da localidade e abrangência territorial de cada UBS investigada, bem como sobre o horário de funcionamento, as

características de cada território, o número de profissionais por gênero, o quantitativo de equipes atuantes e as categorias profissionais ocupadas por homens e por mulheres.

Na próxima subseção, nos dedicamos a olhar o perfil das(os) sujeitas(os), a partir de uma perspectiva interseccional, que não se limita à questão de gênero, mas abrange também raça, classe, escolaridade, sexualidade e outras que atravessam suas vidas e o cotidiano profissional. Buscamos, ainda, compreender a percepção dessas(es) profissionais sobre as consequências da responsabilização pelo trabalho e pelo exercício do cuidado, constituindo este o objetivo geral da pesquisa.

#### *4.1.1 Café com Pesquisa em Saúde e a aproximação com as(os) sujeitas(os) da pesquisa*

Na introdução desta dissertação, adiantamos, de maneira breve, a realização do *Café com Pesquisa em Saúde* enquanto estratégia de aproximação com o universo, o *locus* e as(os) sujeitas(os) da pesquisa. O cuidado, além de constituir o objeto deste estudo, também se apresenta como princípio norteador da condução do processo investigativo e da coleta de dados. Por essa razão, organizamos e realizamos esse momento de sensibilização, reconhecendo a importância em compartilhar elementos dos saberes mobilizados no percurso de pesquisa com as(os) profissionais, uma vez que são elas(es) as(os) protagonistas.

O momento de sensibilização foi pensado com o objetivo de promover uma aproximação prévia com as(os) sujeitas(os). Para tanto, elaboramos uma mesma estrutura de planejamento e aplicação nas duas unidades — Requião/Guaiapó e Zona 7. Todavia, os encontros, realizados em datas distintas, ocorreram conforme as condições estruturais e relacionais possíveis, sendo atravessados por elementos próprios de cada UBS.

No dia 25 de julho de 2025, por volta das 14h, realizei o *Café com Pesquisa em Saúde* na UBS Requião/Guaiapó. Antes desse momento, entrei em contato com a coordenadora da Unidade para apresentar os objetivos da pesquisa, justificando a necessidade e a relevância da coleta de dados. A partir desse contato, agendamos a data para a primeira conversa com a equipe — o *Café com Pesquisa em Saúde*. Solicitei que ela convidasse todas(os) as(os) profissionais disponíveis na data, para que eu pudesse fazer um momento de sensibilização quanto a importância do protagonismo dessas(es) sujeitas(os) nesta pesquisa que estava em desenvolvimento.

O momento em questão contou com a presença de 14 profissionais, sendo a maioria agentes comunitários(as) de saúde, seguidas(os) por profissionais da enfermagem — entre enfermeiras(os), técnicas(os) e auxiliares —, além de zeladoras(os) e uma assistente social que,

apesar de não compor uma das categorias incluídas na pesquisa, demonstrou o interesse em acompanhar a discussão desenvolvida.

Utilizei um recurso visual, por meio de apresentação de slides. Como previ a participação de diversas(os) profissionais, elaborei uma apresentação objetiva, contemplando apenas os aspectos essenciais para que elas(es) pudessem compreender o contexto mais amplo da pesquisa e, a partir disso, decidir se desejariam ou não participar do momento de entrevista e da coleta de dados.

Iniciei a apresentação explicitando o que eu estava fazendo ali, elucidando que meu principal interesse era discutir a importância da realização de pesquisas na saúde pública brasileira, reforçar o protagonismo delas(es) enquanto sujeitas(os) desta pesquisa e estimular a participação. Me apresentei, falei da minha formação, da minha trajetória de pesquisa e da minha relação com o objeto de estudo. Em seguida, apresentei o problema de pesquisa: como compreender a construção sociocultural do feminino e a responsabilização das mulheres pelo exercício do cuidado, no contexto da Atenção Primária à Saúde, no município de Maringá, considerando o período de 2024 e 2025.

Apresentei também os objetivos geral e específicos, falei sobre o percurso realizado até aquele momento e, de maneira breve, sobre as previsões para as etapas seguintes. Destaquei a aprovação inicial da pesquisa na Secretaria Municipal de Saúde de Maringá e, posteriormente, no Comitê de Ética e Pesquisa da Unespar. Abordei ainda a metodologia adotada e adiantei que, para a coleta de dados, iríamos aplicar um questionário semiestruturado.

O encontro foi importante para a aproximação com as(os) possíveis sujeitas(os) da pesquisa naquele momento. Meu interesse era, de fato, “quebrar o gelo” e não parecer uma completa desconhecida diante das profissionais no momento da coleta de dados. Para corresponder ao nome escolhido para o encontro, utilizamos de alguns recursos alimentícios, café com canela, refrigerante, suco e salgadinhos de festa. Após a apresentação das informações referentes à pesquisa, tivemos um momento mais descontraído, que possibilitou trocas de forma mais próxima e acolhedora.

A seguir, compartilhamos a foto que registra o *Cafê com Pesquisa em Saúde*, realizado na UBS Requião/Guaiaipó.

**Figura 1** - *Café com Pesquisa em Saúde* na UBS Requião/Guaiapó



**Fonte:** Acervo da pesquisadora (2025).

Ainda assim, foi possível perceber algum grau de resistência em relação ao tema da pesquisa, que tensiona relações de gênero, raça e classe social, bem como ao interesse e à disponibilidade para participar de pesquisas científicas. Na minha percepção, os motivos pelos quais as(os) profissionais se apresentaram dessa forma são multifatoriais. Algumas(uns) demonstraram dificuldades na compreensão de determinados conceitos, como o de gênero. Outras relataram que a sobrecarga de trabalho e o fluxo contínuo e dinâmico contribuem para que se sintam pouco interessadas ou disponíveis para participar de pesquisas científicas.

Em outro momento, articulamos, junto à coordenação da UBS Zona 7, a realização do *Café com Pesquisa em Saúde* na respectiva unidade. O coordenador do serviço mostrou-se bastante acessível e aberto, contribuindo diretamente para a mobilização das(os) sujeitas(os). O encontro foi realizado no dia 6 de agosto de 2025, por volta das 11 horas.

Adequiei o recurso visual já estruturado e levei o material com o intuito de realizar a mesma dinâmica aplicada na unidade do jardim Requião/Guaiapó. No entanto, a UBS Zona 7 não contava com projetor disponível naquele momento, de modo que a conversa ocorreu sem a apresentação dos slides. Apesar da insegurança inicial — uma vez que as circunstâncias fugiram do planejado —, tive a sensação de que esse encontro foi produtivo de uma maneira diferente.

Cabe destacar que percebi a comunicação como mais horizontal, e as(os) profissionais permaneceram mais concentradas(os) e envolvidas(os) nas informações compartilhadas.

Esse momento ocorreu na sala das(os) agentes comunitários de saúde (ACS). Em geral, nas unidades, essa categoria — que costuma estar presente em maior número — necessita e dispõe de um espaço para a realização de registros, discussões e outras atividades internas, nos períodos em que não estão em campo, acessando diretamente as famílias atendidas.

O momento de sensibilização das(os) profissionais contou com a presença de 10 participantes. Para além desses, foi possível perceber, ao longo de toda a atividade, uma movimentação dinâmica na sala, com profissionais entrando e saindo constantemente, comunicando-se entre si para a resolução e/ou compartilhamento de demandas, sejam elas programadas ou espontâneas. Apresentamos a seguir a foto que registra o *Cafê com Pesquisa em Saúde*<sup>17</sup> realizado na UBS Zona 7:

**Figura 2 -** *Cafê com Pesquisa em Saúde* na UBS Zona 7



**Fonte:** Acervo da pesquisadora (2025).

Apesar da estrutura mínima estabelecida pela legislação vigente, cada unidade se organiza e desempenha o cuidado à sua maneira, conforme as condições que dispõe. No café da UBS Requião/Guaiapó, tivemos acesso a um projetor, e a atividade foi realizada em um

---

<sup>17</sup>Apenas oito participantes estavam presentes no momento em que a foto foi registrada.

auditório, onde ocorrem reuniões e outros eventos. Já na UBS Zona 7, não pudemos contar com recurso tecnológico para apresentação dos slides, mas acessamos a sala — viva e movimentada — das(os) agentes comunitárias(os) de saúde.

Na primeira, não houve “interrupções” ou interferências na atividade, em decorrência tanto do espaço de realização quanto da forma como a coordenação articulou esse diálogo. Na segunda, o processo foi distinto: profissionais entravam e saíam, o que possibilitou um envolvimento mais direto com a realidade cotidiana desse serviço de saúde.

Após a realização do encontro na UBS Requião/Guaiapó, surgiu o questionamento acerca do quanto esse momento de sensibilização havia sido efetivo para o alcance dos objetivos da pesquisa. Por se tratar de uma temática polêmica e, por vezes, desconfortável, perguntamos se, caso não tivéssemos compartilhado informações sobre o projeto e percurso da pesquisa, bem como os conceitos e debates que a atravessa, teríamos obtido um maior adesão à participação por parte das(os) profissionais.

Como já mencionado anteriormente, nosso objetivo inicial era entrevistar quatro categorias profissionais/funcionais: agentes comunitários(as) de saúde, profissionais da enfermagem — enfermeira(o), auxiliar e/ou técnico(a) de enfermagem —, profissionais da medicina e da zeladoria/limpeza. Além disso, planejávamos entrevistar ao menos dois profissionais de cada categoria, entretanto, no percurso, decidimos que iríamos entrevistar todas(os) aquelas(es) que demonstram interesse em participar e contribuir com este estudo.

Ainda que o processo de aproximação com as(os) participantes da coleta de dados tenha sido marcado por dinamicidade e por elementos que extrapolaram o planejamento inicial, não identificamos outra forma possível de construção da pesquisa. Após essa experiência, reconhecemos que há aspectos que poderiam ser revistos ou reestruturados; contudo, compreendemos a realização dos encontros como elemento essencial desse processo. Esses momentos possibilitaram a criação de vínculos, a familiarização com a pesquisa e o acesso à temática em discussão, cujos desdobramentos produzem efeitos e atravessamentos para toda a sociedade.

## **4.2 Estrutura do questionário de entrevista e organização da análise dos dados nas UBS Requião/Guaiapó e Zona 7**

Nessa subseção 4.2 apresentaremos a estrutura do questionário de entrevista, considerando tanto as questões objetivas quanto as subjetivas, bem como as possíveis situações encontradas durante o processo de coleta de dados. Além disso, buscamos demarcar a forma

pela qual os resultados da pesquisa de campo são apresentados. Inicialmente, discorreremos sobre estrutura do questionário e, ao final da subseção, explicitamos como os dados produzidos são organizados e analisados neste trabalho.

O questionário aplicado nas entrevistas contava com 15 questões. Nove delas estavam diretamente relacionadas ao perfil sociodemográfico das entrevistadas. Dentre essas, seis eram objetivas, com opção de múltipla escolha, e três eram subjetivas, ainda com maior possibilidade de aproximação entre as realidades, por tratarem de aspectos relativos à idade, à renda e à composição familiar.

Vale adiantar que ao todo, considerando as duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) selecionadas para a pesquisa, foram entrevistadas(os) 14 profissionais: Agentes de Combate às Endemias, Agentes Comunitárias(os) de Saúde, Enfermeiras, Auxiliares e/ou Técnicas(os) de Enfermagem e Zeladoria. Destas(es), seis desses são profissionais das equipes da UBS Requião/Guaiapó e oito da UBS Zona 7.

A seguir, apresentamos, por meio de três tabelas, as questões incluídas no questionário. A primeira reúne as questões diretamente relacionadas ao perfil sociodemográfico das entrevistadas que nos auxiliam a compreender quem são essas mulheres — profissionais do cuidado na APS — e quais as características, categorias e intersecções que constituem suas identidades.

**Tabela 11** - Estrutura do questionário semiestruturado aplicado na pesquisa

| Nº DA QUESTÃO | CONTEÚDO DA QUESTÃO                  |
|---------------|--------------------------------------|
| 1             | Identificação (nome e nome fictício) |
| 2             | Gênero                               |
| 3             | Cor/Raça                             |
| 4             | Idade                                |
| 5             | Orientação sexual                    |
| 6             | Escolaridade                         |
| 7             | Categoria profissional/funcional     |
| 8             | Composição familiar                  |
| 9             | Renda: individual e familiar         |

**Fonte:** Elaborada pela pesquisadora (2025).

Conhecer o gênero, a cor/raça, a idade, a orientação sexual, a escolaridade, a categoria profissional, a composição familiar e a composição da renda (individual e familiar) é relevante para a discussão que realizamos aqui. Primeiro, porque olhamos o objeto de pesquisa através da lente interseccional, que considera essas categorias; segundo, porque as(os) profissionais entrevistadas(os) são as(os) sujeitas(os) e protagonistas da pesquisa. Além disso, compreendemos que interseccionalidade diz respeito às identidades e as múltiplas determinações que as constituem. Partimos do entendimento de que a responsabilização pelo cuidado é constitutiva da identidade feminina; portanto, interessa-nos saber quais as consequências dessa responsabilização quando articulada às intersecções que conformam as identidades das(os) sujeitas(os).

As outras seis eram questões subjetivas, elaboradas com o intuito de responder ao objetivo geral da pesquisa, que consiste em compreender as consequências da responsabilização pelo exercício do cuidado, no contexto da divisão sexual e racial do trabalho, a partir da perspectiva das(os) profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Maringá/PR, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Ao estruturamos o formulário, consideramos diferentes situações possíveis e antecipamos eventuais dificuldades para que as respostas contemplassem o objetivo proposto. Por isso, duas foram pensadas como centrais, e as outras duas como complementares, sendo aplicadas em caso de necessidade, a partir das respostas às primeiras. A seguir, apresentamos a Situação 1 e as questões elaboradas a partir dela, enquanto possibilidade de resposta das entrevistas:

**Tabela 12** - Questões subjetivas: previsão da Situação 1

| SITUAÇÃO 1                                                                | CONTEÚDO DA QUESTÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| “Na minha casa, eu sou responsável pelo trabalho doméstico e de cuidado”. | Na sua casa, quem é responsável pelo trabalho doméstico, correspondente ao cuidado com a casa, filhos e/ou demais familiares?                                                                                                                                                                                                                         |
|                                                                           | Considerando que a promoção e realização do cuidado com o outro (em suas várias dimensões) é a atividade que preconiza o papel dos(as) profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), como é para você promover o cuidado no âmbito pessoal, com a casa e familiares, e, no âmbito profissional a partir da atuação enquanto profissional de saúde? |
|                                                                           | Você se sente sobrecarregada? De que forma? (fisicamente e psicologicamente)?                                                                                                                                                                                                                                                                         |

**Fonte:** Elaborada pela pesquisadora (2025).

Quando elaboramos as questões do questionário, pensamos que a Situação 1 — mencionada na tabela anterior — apareceria com mais frequência. De onde vem essa percepção? Ela decorre exatamente da análise da realidade e relações sociais, determinadas e atravessadas pelas construções dos papéis sociais, no contexto de uma sociedade patriarcal. O contato com pesquisas anteriores, mais amplas e não necessariamente relacionadas ao nosso objeto de pesquisa, mas voltadas à discussão de gênero no contexto da saúde, já demonstravam que as mulheres são maioria nesse cenário.

Além de responder ao objetivo da pesquisa, essas questões estimulam — e estimularam — a reflexão acerca do trabalho de cuidado não remunerado, no âmbito das relações familiares, e o trabalho de cuidado remunerado, no cenário da Atenção Primária à Saúde. Partimos da hipótese de que a articulação entre esses dois espaços de cuidado produz sobrecargas específicas no cotidiano das profissionais; nos interessou, portanto, compreender se e como elas percebem e nomeiam tais efeitos.

Já a Situação 2 foi pensando principalmente para entrevistas com homens. As exceções sempre estarão presentes, porém, em grande maioria, são as mulheres as responsabilizadas pelo cuidado com familiares e com o ambiente doméstico. Consideramos também os possíveis casos em que as mulheres entrevistadas, ao contarem com condições financeiras favoráveis, pudessem dispor de ajuda de outras mulheres para a organização e execução do cuidado. Na sequência, apresentamos a tabela com as questões elaboradas a partir da Situação 2.

**Tabela 13** - Questões subjetivas: previsão da Situação 2

| SITUAÇÃO 2                                                                                                        | CONTEÚDO DA QUESTÃO                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| “Em minha casa, outra pessoa (familiar ou prestador(a) de serviço) realiza o trabalho doméstico e/ou de cuidado”. | Na sua casa, quem é responsável pelo trabalho doméstico, correspondente ao cuidado com a casa, filhos e/ou demais familiares? |
|                                                                                                                   | Quem é a pessoa responsável pelo trabalho doméstico na sua casa/família?                                                      |
|                                                                                                                   | Você considera que ela vivencia uma sobrecarga de trabalho a partir da execução de uma dupla (ou tripla) jornada de trabalho? |

**Fonte:** Elaborada pela pesquisadora (2025).

Portanto, a Situação 2 aplica-se nos casos em que a(o) entrevistada(o) não é a(o) principal responsável pelas atividades de cuidado no espaço doméstico. Ou essa responsabilidade é exercida por uma(um) familiar ou por uma(um) terceira(o) remunerada(o) para desempenhar essa função. Além de compreender os efeitos da responsabilização do

cuidado considerando o gênero e outras intersecções, tínhamos o interesse de saber se tais pessoas, que terceirizam o cuidado necessário para as atividades básicas da vida, reconheciam as desigualdades e sobrecargas decorrentes desse processo.

Desde o início a ideia era aplicar um questionário semiestruturado, com questões objetivas fixas e questões subjetivas para cada situação. Todavia, outras perguntas surgiam a partir de respostas, do relato e da troca com as entrevistas.

Por isso, para essa análise, as categorias da divisão sexual e racial do trabalho, assim como as discussões sobre gênero e interseccionalidade, constituem ferramentas analíticas fundamentais, pois nos permitem enxergar para além das aparências e compreender as estruturas que sustentam a organização social do cuidado e as relações sociais. Portanto, tudo o que foi discutido até aqui constitui base e caminho para a compreensão da realidade investigada.

Considerando as categorias analíticas mobilizadas para a apreensão do objeto de estudo, a estrutura do questionário de entrevista, bem como o percurso da coleta de dados, optamos por organizar a apresentação dos resultados em dois blocos.

No primeiro bloco, apresentamos o perfil das(os) participantes da pesquisa, de forma separada, por unidade: inicialmente, a UBS Requião/Guaiapó e, em seguida, a UBS Zona 7, ainda no âmbito desta subseção 4.2. No segundo bloco, serão apresentados os resultados referentes às questões subjetivas, diretamente ligado ao objeto de estudo — o trabalho de cuidado.

As informações relativas ao perfil das(os) participantes serão sistematizadas em três tabelas. A primeira reúne dados de gênero, cor/raça, idade, estado civil e orientação sexual; a segunda contempla informações sobre escolaridade, categoria profissional e renda individual; e a terceira aborda a composição e a renda familiar. À medida que esses dados forem apresentados, serão desenvolvidas discussões e problematizações acerca das interseccionalidades que constituem e atravessam as trajetórias das(os) sujeitas(os).

Desse modo, o primeiro bloco, dedicado ao perfil, organiza-se em três momentos, correspondentes às tabelas apresentadas. Todavia, é importante destacar que as análises não se restringem a esses marcadores. As entrevistas também possibilitaram o acesso a reflexões relevantes sobre sexualidade e outras dimensões da subjetividade. Compreendemos que tais elementos devem ser analisados de forma articulada, uma vez que compõem as identidades das(os) participantes e, sob uma perspectiva interseccional, demandam uma abordagem integrada.

Já no segundo bloco, situado na subseção 4.3, apresentamos os resultados das questões subjetivas relacionadas ao trabalho de cuidado, bem como à percepção das(os) entrevistadas(os) acerca das consequências e sobrecargas desse trabalho.

A apresentação dessas respostas — que constituem os resultados das entrevistas — será realizada de forma articulada entre as duas unidades, UBS Requião/Guaiapó e UBS Zona 7, organizando-se em dois momentos. Inicialmente, analisamos o trabalho de cuidado desempenhado no âmbito doméstico e privado; em seguida, abordamos o trabalho de cuidado realizado no contexto das Unidades Básicas de Saúde.

Por fim, buscamos problematizar a articulação do trabalho de cuidado a partir desses dois contextos, evidenciando suas inter-relações e os atravessamentos que configuram as experiências das(os) participantes.

Mas, afinal, quem são as seis profissionais do cuidado entrevistadas na UBS Requião/Guaiapó? E quem são as sete mulheres e o um homem da UBS Zona 7? A seguir, apresentamos e problematizamos os dados e as categorias interseccionais que caracterizam o perfil sociodemográfico das(os) sujeitas(os) desta pesquisa. Inicialmente, serão analisados os dados referentes à UBS Requião/Guaiapó e, posteriormente, aqueles relativos à UBS Zona 7. Essa escolha metodológica visa evidenciar as especificidades de cada território, bem como as aproximações e distanciamentos entre as realidades estudadas.

#### *4.2.1 O perfil sociodemográfico das profissionais entrevistadas na UBS Requião/Guaiapó*

O perfil sociodemográfico das(os) sujeitas(os) será apresentado por meio de três tabelas, todas contendo os nomes fictícios escolhidos pelas(os) próprias(os) entrevistadas(os). Além do nome, a primeira tabela — Tabela 14 — apresenta informações relativas a gênero, cor/raça, idade, estado civil e orientação sexual. A segunda — Tabela 15 — reúne dados sobre escolaridade, categoria profissional e renda individual. Por fim, a terceira — Tabela 16 — contempla informações referentes à composição e à renda familiar. A seguir, iniciamos a apresentação do perfil das profissionais entrevistadas na UBS Requião/Guaiapó.

**Tabela 14** - Perfil sociodemográfico das profissionais entrevistadas da UBS Requião/Guaiapó

| NOME | GÊNERO   | COR/RAÇA | IDADE | ESTADO CIVIL                | ORIENTAÇÃO SEXUAL |
|------|----------|----------|-------|-----------------------------|-------------------|
| Bia  | Feminino | Preta    | 59    | Viúva                       | Heterossexual     |
| Eloá | Feminino | Parda    | 54    | Separada/ <b>Divorciada</b> | Heterossexual     |

|          |          |       |    |                             |               |
|----------|----------|-------|----|-----------------------------|---------------|
| Catarina | Feminino | Preta | 41 | Casada                      | Heterossexual |
| Luz      | Feminino | Parda | 60 | Viúva                       | Heterossexual |
| Sônia    | Feminino | Parda | 51 | Separada/ <b>Divorciada</b> | Heterossexual |
| Verônica | Feminino | Parda | 43 | Solteira                    | Heterossexual |

**Fonte:** Elaborada pela pesquisadora a partir da coleta de dados na UBS Requião/Guaiaipó, de 2025.

Como já adiantado anteriormente, todas as profissionais entrevistadas na UBS Requião/Guaiaipó são mulheres. No que se refere à autodeclaração racial das participantes, observamos a ausência de profissionais que se declaram brancas. Entre as seis participantes, duas se autodeclaram pretas (Bia e Catarina) e quatro pardas (Eloá, Luz, Sônia e Verônica).

A partir das entrevistas realizadas, especialmente com Verônica e Sônia, foi possível identificar ambiguidades no processo de autodeclaração racial, aspecto que reflete as complexidades das classificações de cor/raça no Brasil. Ao ser questionada sobre sua cor/raça, Verônica responde que, “às vezes eu acho que sou preta, mas eu não sou preta, né? Mas eu acho que sou parda” (Verônica, Zeladora, UBS Requião/Guaiaipó, 2025). De maneira semelhante, Sônia declara: “ai, se eu falar pra você que tenho dúvida. Entre branca e parda. Mas assim, tem tanta mistura na minha família [...]” (Sônia, ACS, UBS Requião/Guaiaipó, 2025).

As falas nos permitem mobilizar a ideia de “mistura” familiar como explicação para a dificuldade de classificação. Esse tipo de narrativa é recorrente no contexto brasileiro e revela como as categorias raciais são atravessadas por ambiguidades e hierarquias historicamente construídas.

Por meio dos dados apresentados, é possível identificarmos a presença majoritária de mulheres negras (pretas e pardas) no grupo entrevistado, o que dialoga com a história de concentração de mulheres negras em atividades relacionadas ao cuidado e ao trabalho em serviços, fenômeno frequentemente analisado a partir das desigualdades raciais e de gênero presentes na estrutura social brasileira.

Além da dimensão racial, a idade se apresenta como um aspecto relevante para compreendermos o perfil das trabalhadoras entrevistadas. Em relação à essa categoria, notamos uma menor diferença etária entre as participantes quando comparada à outra UBS investigada. A entrevistada mais jovem é Catarina, com 41 anos, seguida por Verônica, com 43 anos. Bia, Eloá e Sônia situam-se na faixa dos cinquenta anos (entre 51 e 59 anos), enquanto Luz é a mais velha entre as participantes, com 60 anos de idade.

Esse recorte etário indica um grupo relativamente homogêneo em termos de geração, composto majoritariamente por mulheres em estágios mais avançados da vida laboral, o que pode refletir tanto trajetórias profissionais mais longas no campo do cuidado quanto os próprios padrões de permanência nesse tipo de ocupação.

No que diz respeito ao estado civil, observamos uma diversidade nas configurações conjugais. Duas entrevistadas são viúvas (Bia e Luz), duas encontram-se separadas ou divorciadas (Eloá e Sônia), Catarina é a única casada e Verônica a única solteira. Esse panorama sugere que a maioria das participantes não se encontram atualmente em relações conjugais estáveis, aspecto que pode influenciar a organização da vida cotidiana e das responsabilidades domésticas e familiares. Além disso, todas as trabalhadoras entrevistadas se autodeclararam heterossexuais.

A articulação desses elementos — gênero, raça, idade e estado civil — permite que possamos acessar questões relevantes para a análise. A predominância de mulheres negras no grupo reforça a necessidade de considerar as intersecções entre gênero e raça na compreensão das trajetórias profissionais no campo do cuidado. Historicamente, mulheres negras têm ocupado de forma desproporcional posições relacionadas ao trabalho de cuidado, muitas vezes marcadas por menor valorização sócio-salarial.

A tabela a seguir, apresenta o perfil sociodemográfico das entrevistadas da UBS Requião/Guaiaipó, reunindo informações referentes à escolaridade, categoria profissional e renda individual.

**Tabela 15** - Escolaridade, Categoria Profissional e Renda Individual das profissionais entrevistadas na UBS Requião/Guaiaipó

| NOME     | ESCOLARIDADE     | CATEGORIA PROFISSIONAL | RENDA INDIVIDUAL |
|----------|------------------|------------------------|------------------|
| Bia      | Médio Completo   | ACS                    | R\$ 3.000,00     |
| Eloá     | Superior Técnico | Auxiliar de Enfermagem | R\$ 3.100,00     |
| Catarina | Superior Técnico | Auxiliar de Enfermagem | R\$ 3.100,00     |
| Luz      | Médio Completo   | ACS                    | R\$ 3.800,00     |
| Sônia    | Médio Completo   | ACS                    | R\$ 3.100,00     |
| Verônica | Médio Completo   | Zeladora/Operacional   | R\$ 2.300,00     |

**Fonte:** Elaborada pela pesquisadora a partir da coleta de dados na UBS Requião/Guaiaipó, de 2025.

Entre as seis participantes entrevistadas, três são Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) — Bia, Luz e Sônia —, duas são Auxiliares de Enfermagem — Eloá e Catarina — e uma atua como Zeladora ou Trabalhadora da Limpeza, no caso, Verônica.

Tratando-se da escolaridade, nenhuma das entrevistadas possui ensino superior completo. Cabe destacar que, durante o trabalho de campo, não foi possível realizar entrevistas com profissionais enfermeiras(os) e da medicina, que, em geral, possuem formação de nível superior vinculadas às funções que exercem. Entre as participantes, quatro possuem ensino médio completo (Bia, Luz, Sônia e Verônica), enquanto duas — Eloá e Catarina — possuem formação técnica, requisito associado ao exercício da função de auxiliar de enfermagem.

A renda individual das entrevistadas também apresenta relativa proximidade. Os valores se situam entre aproximadamente R\$ 2.300,00, correspondente à renda de Verônica, trabalhadora da limpeza, e cerca de R\$ 3.800,00, sendo essa renda mais alta declarada por Luz, que atua como ACS. Observamos, portanto, uma faixa relativamente restrita entre as participantes, ainda que vinculada a diferentes categorias ocupacionais dentro da UBS Requião/Guaiapó.

Outro aspecto relevante diz respeito ao fato de que nenhuma das entrevistadas declarou desenvolver outra atividade laboral com o objetivo de complementar a renda. Esse dado pode indicar que a remuneração recebida, embora situada em uma faixa salarial relativamente limitada, constitui a principal — e, possivelmente, a única — fonte de sustento dessas trabalhadoras.

O conjunto das informações apresentadas revela que o perfil das entrevistadas é marcado pela presença de ocupações situadas nos níveis intermediários e considerados de apoio à estrutura do trabalho em saúde. Tais ocupações — e dimensões do cuidado na APS — são caracterizadas por exigências formativas mais curtas, bem como por rendimentos relativamente próximos entre si.

A configuração apresentada evidencia também a posição das trabalhadoras na hierarquia profissional do campo da saúde, em que funções associadas ao cuidado cotidiano, à atenção direta à população e à manutenção dos serviços tendem a apresentar menor reconhecimento institucional e salarial quando comparadas às profissões de nível superior.

A seguir, apresentamos as últimas informações sobre o perfil das entrevistadas na unidade em questão. No que se refere à composição e à renda familiar das participantes, podemos observar a presença de diferentes arranjos domésticos e formas de organização do sustento familiar.

**Tabela 16** - Composição e renda familiar das(os) profissionais entrevistadas na UBS Requião/Guaiaipó

| NOME     | COMPOSIÇÃO FAMILIAR                          | RENDA FAMILIAR               |
|----------|----------------------------------------------|------------------------------|
| Bia      | Ela + 2 filhos (de 29 e 33 anos)             | Aproximadamente R\$7.900,00  |
| Eloá     | Unipessoal (mora sozinha)                    | -                            |
| Catarina | Ela + Esposo + Filha                         | Aproximadamente R\$10.000,00 |
| Luz      | Ela + Filha + 3 netos(as)                    | Aproximadamente R\$7.600,00. |
| Sônia    | Unipessoal (mora sozinha)                    | -                            |
| Verônica | Ela + Irmã + Irmão (de 36 e 40 anos) + filho | Não soube declarar           |

**Fonte:** Elaborada pela pesquisadora a partir da coleta de dados na UBS Requião/Guaiaipó, de 2025.

Bia, agente comunitária de saúde (ACS), possui três filhos(as). A filha já se casou e não reside mais com ela, enquanto os dois filhos, de 29 e 33 anos, ainda moram na mesma casa. A renda familiar gira em torno de R\$ 7.900,00, sendo composta pelos rendimentos de três pessoas: Bia e seus dois filhos. Todavia, ao abordar a organização das responsabilidades econômicas e familiares, a fala de Bia demonstra a centralidade do investimento materno no bem-estar e no futuro dos filhos. Em seu relato, a entrevistada afirma:

*Eu nunca fui de cobrar dos meus filhos. Eu sempre priorizei a educação. Então, eu deixo o que eles ganham para investir neles. Mas eu divido com o meu filho mais velho a alimentação. [...] Com o meu mais novo, eu não divido nada porque ele é estudante como você. [...] Como a minha renda dá [...]. Então, eu penso mais no que eles conquistam, pro futuro deles, sabe? Como eu não tive isso [...]. Eu tive que trabalhar desde cedo. Então, minha filha, a gente faz o contrário. Tenta com que eles tomem [...]. Acerte o caminho deles no mundo. E invista naquilo, sabe? Eu não estudei, não completei, não entrei numa faculdade porque eu não tive oportunidade porque eu tive que trabalhar. Então, eu quero o melhor para os meus filhos, embora eles já tão homens (Bia, ACS, UBS Requião/Guaiaipó, 2025).*

O depoimento de Bia possibilita reflexões acerca de uma disposição materna, marcada pela priorização das trajetórias educacionais e profissionais dos filhos, ainda que isso implique renúncia ou relativização das próprias necessidades, sejam elas materiais e/ou subjetivas. Esse tipo de arranjo expressa uma lógica de cuidado que ultrapassa a infância e se estende à vida adulta dos filhos, evidenciando a persistência de expectativas socioculturais que associam às mulheres, em especial às mães, a responsabilidade pela promoção do bem-estar familiar.

Bia constrói uma narrativa em que o investimento nos filhos aparece como uma forma de compensação ou de tentativa de ruptura com trajetórias marcadas por limitações

socioeconômicas. Desse modo, o cuidado materno se manifesta articulado a projetos intergeracionais de mobilidade social, nos quais as mães buscam oferecer aos filhos oportunidades que elas próprias não tiveram.

Eloá e Sônia declararam morar sozinhas e, por esse motivo, não possuem renda familiar compartilhada, contando exclusivamente com a própria renda individual. No caso de Catarina, a mesma reside com o esposo e um filho, assim, a renda familiar é composta pelo salário do marido, que recebe aproximadamente R\$ 7.000,00, somado ao seu próprio salário, resultando em uma renda familiar próxima de R\$ 10.000,00.

Luz, por sua vez, reside com a filha e três netos(as). De acordo com seu relato, a filha recebe aproximadamente o mesmo valor salarial que ela, sendo ambas as principais responsáveis pelo sustento da família e também pelas atividades domésticas de organização do lar.

No momento da entrevista, ao refletir sobre sua vida antes da separação conjugal, Luz relata que sua inserção no trabalho ocorreu em um contexto de mudanças nas condições financeiras da família. Segundo ela, anteriormente o casal possuía maior acesso a serviços privados, inclusive aqueles relacionados ao cuidado. No entanto, diante de dificuldades financeiras, a entrevistada decidiu retornar ao mercado de trabalho, o que marcou uma transformação importante em sua trajetória. Em suas palavras:

*Porque com meu marido, a gente pagava tudo particular. Aí, a gente teve um problema na nossa vida financeira, e eu falei: “vou voltar a trabalhar”. Aí, entrei aqui, não sabia o que é UBS, o que é SUS, o que é isso, o que é aquilo. Aí, entrei com cara e coragem. Até meu marido, ele apostava que eu não ficaria no trabalho. Eu não sei se é ciúme, não sei, não queria que eu trabalhasse. E eu falei: “eu vou!”. [...] Tanto que ele acabou permitindo, porque nesse trabalho não exige que você se arrume, entendeu? É uniforme, tênis e vai descabelado assim mesmo, né? Acho que foi por conta disso que até ele acabou, tipo, aceitando (Luz, ACS, UBS Requião/Guaiapó).*

Por meio do relato de Luz, é possível perceber que antes de sua inserção profissional, sua sociabilidade estava restrita ao espaço doméstico. Todavia, ainda que a decisão de retornar ao trabalho remunerado tenha sido motivada por necessidades econômicas, o relato revela tensões relacionadas às expectativas de gênero presentes na relação conjugal. O fato de Luz mencionar que o marido “não queria que ela trabalhasse” ou que “acabou permitindo” sua permanência no emprego indica a presença de relações de poder que atravessam as possibilidades de autonomia feminina.

Ademais, ao afirmar que o emprego “não exige que você se arrume” e que se trata de um trabalho realizado de uniforme, Luz sugere que o contexto da atividade laboral teria reduzido possíveis conflitos relacionados ao ciúme ou ao controle conjugal. A partir disso, compreendemos que, a circulação das mulheres no espaço público pode ser regulada por expectativas ligadas à moralidade, à aparência e à vigilância sobre seus corpos e interações sociais.

Em relação ao caso de Verônica, a mesma apresenta o arranjo familiar mais diverso entre as entrevistadas. Ela reside com uma irmã, de 36 anos, um irmão, de 40 anos, e seu filho, compondo um domicílio com dinâmicas compartilhadas de cuidado. Ao comentar sobre a organização financeira de seu núcleo familiar, Verônica explica que, embora cada integrante da casa possua sua própria renda, as responsabilidades relacionadas às despesas e à manutenção do cotidiano são compartilhadas entre as(os) moradores. De acordo com ela, cada um contribui como pode, entre possibilidades e dificuldades. Nesse sentido, Verônica relata:

*[...] Cada um tem o seu dinheiro. Mas aí cada um tem as suas responsabilidades pra pagar, né? Daí a gente divide responsabilidades. Só que meu irmão não trabalha. Ele faz hemodiálise, então ele não trabalha. Ele cuida da casa pra gente (Verônica, Zeladora, UBS Requião/Guaiapó, 2025).*

A impossibilidade de inserção do irmão no mercado de trabalho, em função de tratamento de saúde, é compensada pela realização de atividades domésticas, revelando como famílias organizam estratégias internas para lidar com situações de vulnerabilidade e de redistribuição de tarefas de cuidado e manutenção do espaço doméstico.

Em geral, os dados apresentados evidenciam a diversidade de configurações familiares entre as profissionais entrevistadas, como as diferentes formas de compartilhamento — ou não — das responsabilidades econômicas e de cuidado no espaço doméstico. Observamos que, em alguns casos, a renda é resultado da contribuição de múltiplos membros da família, enquanto em outros a entrevistada é a única responsável por seu próprio sustento. Esses arranjos podem influenciar diretamente as dinâmicas de cuidado, a divisão de responsabilidades no cotidiano e as condições materiais de reprodução da vida dessas trabalhadoras.

Nesta subseção, dedicada à apresentação do perfil sociodemográfico — bem como de elementos das trajetórias que ultrapassam os dados refletidos — das entrevistadas da UBS Requião/Guaiapó, não foram inseridas falas das participantes Eloá e Catarina. No entanto, seus relatos serão mobilizados na subseção seguinte.

Aqui, tivemos como objetivo apresentar quem são as sujeitas da pesquisa e, a partir das categorias interseccionais que constituem suas identidades, refletir sobre como essas mulheres se relacionam com o trabalho de cuidado e com o mundo de forma mais ampla. A seguir, apresentamos e refletimos sobre os mesmos dados, correspondentes as(os) entrevistadas(os) da UBS Zona 7.

#### 4.2.2 O perfil sociodemográfico das(os) profissionais entrevistadas(os) na UBS Zona 7

A partir dos dados e dos relatos que incidem sobre perfil das(os) participantes das entrevistas realizadas para esta pesquisa, temos a possibilidade de refletir as intersecções que constituem suas identidades e consequentemente que atravessam a realidade de trabalho na Atenção Primária à Saúde do Município de Maringá.

Tivemos acesso a histórias, trajetórias e narrativas que refletem a relação das identidades femininas com o cuidado, bem como os atravessamentos e as consequências das construções socioculturais sobre as relações sociais.

A seguir, apresentamos a primeira tabela — Tabela 17 —, contendo os dados referentes a gênero, cor/raça, idade, estado civil e orientação sexual das(os) profissionais entrevistadas(os) na UBS Zona 7.

**Tabela 17** - Perfil sociodemográfico das(os) profissionais entrevistadas(os) na UBS Zona 7

| NOME         | GÊNERO    | COR/RAÇA | IDADE | ESTADO CIVIL                      | ORIENTAÇÃO SEXUAL |
|--------------|-----------|----------|-------|-----------------------------------|-------------------|
| André        | Masculino | Branca   | 27    | Solteiro                          | Homossexual       |
| Aurora       | Feminino  | Parda    | 46    | Casada                            | Heterossexual     |
| Fernanda     | Feminino  | Amarela  | 50    | Casada                            | Heterossexual     |
| Glória Ester | Feminino  | Preta    | 55    | Casada                            | Heterossexual     |
| Maria        | Feminino  | Branca   | 36    | Solteira                          | Heterossexual     |
| Márcia       | Feminino  | Parda    | 61    | Separada(o)/ <b>Divorciada(o)</b> | Heterossexual     |
| Patrícia     | Feminino  | Preta    | 40    | Casada                            | Heterossexual     |
| Rute         | Feminino  | Branca   | 44    | Casada                            | Heterossexual     |

**Fonte:** Elaborada pela pesquisadora a partir da coleta de dados na UBS Zona 7, de 2025.

O único homem entrevistado, por sua vez, apresenta características que tensionam certos padrões normativos: trata-se do participante mais jovem (de 27 anos), solteiro e que se identifica como homossexual. Esse dado permite problematizar não apenas a baixa presença masculina nesses espaços, mas também como as masculinidades que adentram o campo do cuidado podem estar associadas a dissidências em relação à norma heterossexual, evidenciando a necessidade de distinguir analiticamente gênero e orientação sexual — categorias frequentemente confundidas no senso comum, mas que operam de maneira distinta na estruturação das relações sociais.

No que diz respeito à idade, a maioria das(os) entrevistadas(os) situa-se entre 36 e 61 anos, indicando um grupo com trajetória profissional e de vida relativamente consolidada, o que pode influenciar tanto as percepções sobre o trabalho quanto às formas de organização e responsabilização pelo exercício do cuidado.

No que se refere ao estado civil, além de André e Maria, que se declaram solteiros(as), observamos que cinco participantes são casadas e uma divorciada. Esse cenário expressa a persistente associação entre feminilidade, conjugalidade e responsabilização pelo cuidado, que se inicia no contexto privado e familiar e se estende aos espaços públicos e profissionais.

Quanto à raça/cor, como apresentado na tabela, do total de participantes, quatro se identificam como negras(os), sendo duas pessoas autodeclaradas pretas e duas pardas, três pessoas se identificam como brancas e uma se declarou como amarela. No que se refere a essa última categoria, é válido destacar que no momento da entrevista, na qual a participante afirmou, de maneira hesitante e acompanhada de um movimento de auto-observação, identificar-se como “amarela”. Naquele contexto, enquanto pesquisadora, optei por registrar a autodeclaração, respeitando a forma como a própria participante se compreende.

Entretanto, consideramos relevante explicitar que, no exercício da heteroidentificação, a referida participante foi por mim percebida como uma mulher branca, tanto em relação à cor da pele quanto aos traços fenotípicos. Não foram mencionados, pela própria participante, elementos associados à ascendência oriental e/ou asiática, tampouco foram identificados tais traços durante a interação.

Esse conflito na autodeclaração da cor/raça também se manifestou na entrevista realizada com Aurora, de 46 anos, casada, mãe de um filho de 17 anos, com ensino médio completo e atuante como trabalhadora da limpeza. Ao ser questionada sobre sua identificação racial, a participante expressando ambiguidades e deslocamentos em sua resposta: “*eu acho que tá mais pra preta, né? No registro tá pardo, mas eu acho que é preto. ‘Como você se identifica?’*” — *pergunta da pesquisadora. Morena*” (Aurora, Zeladora, UBS Zona 7, 2025).

Por meio do relato de Aurora é possível compreender as tensões que atravessam os processos de identificação racial no contexto brasileiro, nos quais as categorias como “preta”, “parda” e “morena” não apenas coexistem, mas expressam disputas simbólicas, históricas e sociais. Ambas as situações — os casos de Fernanda e Aurora — evidenciam as tensões e ambiguidades que atravessam as classificações raciais no Brasil, especialmente em um contexto marcado por processos históricos de miscigenação e por dinâmicas sociais que influenciam as formas de auto e heteroidentificação.

Tratando-se da orientação sexual, todas as participantes — com exceção de André — se identificam como heterossexuais. Embora esse dado, de forma isolada, não se configure como central, ganha relevância quando articulado às demais dimensões, especialmente ao gênero, pois permite tensionar normas e expectativas que atravessam os espaços de trabalho e as experiências no campo do cuidado.

A seguir, apresentamos a segunda tabela — Tabela 18 —, que reúne informações sobre a escolaridade, categoria profissional e renda individual das(os) sujeitas(os) da pesquisa.

**Tabela 18** - Escolaridade, Categoria Profissional e Renda Individual das profissionais entrevistadas na UBS Zona 7

| NOME         | ESCOLARIDADE      | CATEGORIA PROFISSIONAL | RENDA INDIVIDUAL |
|--------------|-------------------|------------------------|------------------|
| André        | Superior Completo | ACS                    | R\$ 5.000,00     |
| Aurora       | Médio Completo    | Zeladora/Operacional   | R\$ 2.000,00     |
| Fernanda     | Médio Completo    | Zeladora/Operacional   | R\$ 2.000,00     |
| Glória Ester | Superior Técnico  | ACE                    | R\$ 3.000,00     |
| Maria        | Superior Completo | ACE                    | R\$ 3.000,00     |
| Márcia       | Médio Completo    | ACE                    | R\$ 3.100,00     |
| Patrícia     | Superior Técnico  | Auxiliar de Enfermagem | R\$ 3.300,00     |
| Rute         | Superior Técnico  | ACE                    | R\$ 3.000,00     |

**Fonte:** Elaborada pela pesquisadora a partir da coleta de dados na UBS Zona 7, de 2025.

Na Unidade Básica de Saúde Zona 7 foram entrevistadas(os) quatro Agentes de Combate às Endemias (ACE) — Glória Ester, Maria, Márcia e Rute — um Agente Comunitário de Saúde (ACS) — André —, uma auxiliar de enfermagem — Patrícia — e duas trabalhadoras da limpeza — Aurora e Fernanda. A composição do grupo demonstra a diversidade de funções e dimensões do cuidado que integram o cotidiano de Atenção Primária à Saúde (APS). As

dimensões do cuidado compreendem as atividades diretamente vinculadas ao cuidado em saúde quanto aquelas relacionadas à manutenção dos espaços e condições de trabalho.

Sobre a escolaridade das(os) participantes, observamos que parte das(os) profissionais entrevistadas(os) possui formação superior, ainda que ocupem cargos cujo requisito de ingresso seja o ensino médio completo. Destacamos, nesse sentido, o caso de Maria, ACE que possui graduação em História, bem como o de André, que já concluiu uma graduação em Administração e, no momento da entrevista, cursava uma segunda graduação em Agronomia. Além disso, três participantes possuem ensino médio completo e três possuem formação técnica de nível médio, o que revela um cenário de qualificação que, em alguns casos, ultrapassa as exigências formais dos cargos ocupados.

É importante olhar para a trajetória educacional das(os) sujeitas(os) por meio da lente interseccional. As duas pessoas entrevistadas com ensino superior são brancas: André e Maria. Por outro lado, a terceira pessoa que se declara branca na entrevista é Rute, que, apesar de não ter ensino superior completo, mantém-se ativa na realização de cursos técnicos e na busca por qualificação profissional, como expressa em sua fala: *“eu sou técnica em análises clínicas e estou me formando de um outro técnico agora, que a formatura é em novembro [2025]. ‘Mais Saúde com a Gente’, técnica em saúde agora. Comecei a Economia, mas não é minha praia”* (Rute, ACE, UBS Zona 7, 2025).

A trajetória de Rute também evidencia como a presença de vínculos familiares fortalecidos, o apoio e o incentivo à escolarização desempenham um papel central na construção da percepção sobre a importância da formação educacional e profissional. Em sua fala, a participante destaca a influência direta do pai nesse processo:

*Mas é que assim, eu fui criada pra ser forte. Apesar do meu pai ser muito conservador, ele falava sempre assim: “você vai estudar pra nunca depender de um homem na sua vida”. Independente se você vai trabalhar fora ou não, se seu marido vai ter condições de cuidar de você ou não, isso é uma escolha de vocês, ponto. Mas você vai ter que saber fazer. Então ele me colocou em vários cursos pra fazer desde pequena, desde adolescente, né? Então ele sempre me incentivou, ele ficou sabendo que eu passei no vestibular antes de mim. [...] Ele me criou pra ser forte e independente* (Rute, ACE, UBS Zona 7, 2025).

A narrativa de Rute revela uma dimensão importante: ainda que inserido em uma lógica conservadora, o núcleo familiar pode atuar como agente de incentivo à autonomia feminina, sobretudo por meio da valorização e da educação como estratégia de independência. Sendo

assim, a formação educacional aparece não apenas como qualificação profissional, mas como um recurso simbólico e material de proteção frente às desigualdades de gênero.

Na fala de Rute, assim como na fala de outras profissionais entrevistadas, ficam explícitas as contradições que atravessam a vida das mulheres, especialmente quando consideradas as expectativas sociais em torno do casamento e da maternidade. A participante revela que: “[...] *quando eu casei, meu marido falou assim: ‘não, fica em casa, né?’ Logo, casei, já tive um filho*” (Rute, ACE, UBS Zona 7, 2025).

Esse deslocamento demonstra como, mesmo diante de um histórico de incentivo à autonomia, as relações conjugais podem reconfigurar prioridades, restringir possibilidades e tensionar projetos individuais. Diante disso, podemos compreender que a valorização educacional convive, de forma contraditória, com arranjos de gênero, raça, classe, sexualidade e outros, que ainda atribuem às mulheres a centralidade do espaço doméstico e do cuidado.

Já a fala da participante Glória Ester sobre sua trajetória educacional chamou atenção, uma vez que evidencia como as diferentes dimensões — especialmente as relações de gênero e as violência que atravessam a vida das mulheres — impactam diretamente a continuidade dos estudos. Ao relatar sua experiência, a entrevistada afirma:

*Eu fiz até o ensino médio e tenho dois técnicos. Fiz faculdade também, mas não terminei. Eu iniciei. Eu fiz Pedagogia e não terminei. E fiz Educação Física e não terminei. Ambos eu fiz dois anos e meio. Primeiro, Pedagogia, porque eu estava fazendo o Técnico em Farmácia. Aí ficou muito pesado para fazer os dois. E a Educação Física, assim que eu terminei o ensino médio, o que eu fiz? Passei, fui, comecei a fazer faculdade, mas aí estava numa época de muito estupro lá em São Paulo e a gente pegava trem, os caras catavam as meninas, tudo. Aí meu pai falou: “não, pode parar de estudar”. Estudava lá no ABC. Aí meu pai falou: “não, eu não consigo estar te levando e trazendo”. Aí eu parei* (Glória Ester, ACE, UBS Zona 7, 2025).

Partindo desse relato, é possível compreender, em um primeiro momento, a sobrecarga da conciliação entre formação educacional e outras atividades, o que já impõe limites concretos à permanência nos estudos. No entanto, para além dessa dimensão, a fala explícita como a violência de gênero — nesse caso, o medo do estupro no espaço público — atua como um fator determinante na interrupção da trajetória educacional e de formação profissional. A decisão de interromper os estudos, mediada pela figura paterna, evidencia também como a proteção das mulheres, em contextos marcados pela violência, muitas vezes se traduz em restrição de sua circulação e acesso a direitos, como a educação.

A participante relata ainda: “*eu ia continuar aqui, né? Casei e ia continuar aqui na UEM. Eu tava com os papéis tudo certinho. Aí meu marido resolveu ir embora pra Portugal e*

*nós fomos. Aí eu vivi lá 17 anos, voltei em 2013. Final de 2013”* (Glória Ester, ACE, UBS Zona 7, 2025).

Diante do relato, é possível compreender como projetos de vida e de formação profissional das mulheres são frequentemente atravessados por relações de gênero — raça e classe — que as colocam em posição de adaptação às decisões conjugais. Observa-se que, mesmo diante de um percurso já estruturado para dar continuidade à sua formação, a entrevistada interrompe esse processo para acompanhar o projeto do marido, demonstrando a centralidade atribuída às demandas e desejos masculinos no interior das relações.

A fala da participante Márcia, Agente de Combate às Endemias (ACE) da UBS Zona 7, acerca de sua trajetória profissional, revela um sentimento de arrependimento por não ter dado continuidade aos estudos. Ao refletir sobre essa dimensão de sua vida, a entrevistada afirma:

*Eu sinto não ter estudado. Eu poderia ter feito uma faculdade. Tem que esse arrependimento. [...] Aí, eu me senti... falei, gente, entrar na faculdade, eu poderia ter entrado. Aí, eu me cansava muito, chegava tarde, eu poderia ter feito, né, EAD, também não fiz. Eu me acomodei, né? Eu me acomodei. Eu me acomodei antes, me acomodei depois* (Márcia, ACE, UBS Zona 7, 2025).

O relato evidencia que Márcia atribui a si mesma a responsabilidade por não ter ingressado no ensino superior, interpretando essa trajetória a partir da ideia de “acomodação”. Todavia, ao observarmos o conjunto de sua narrativa, é possível perceber que essa avaliação está atravessada por condições concretas de sua vida cotidiana, como as exigências do trabalho e o cansaço acumulado, intensificado pelas responsabilidades relacionadas ao cuidado e à organização da vida familiar.

Assim, a fala das participantes evidenciam que as desigualdades de gênero não se expressam apenas na divisão do trabalho ou nas responsabilidades de cuidado, mas também nas condições de acesso e permanência em espaços formativos. A interrupção dos estudos, nesse contexto, não pode ser compreendida de maneira isolada, como uma escolha individual, mas como resultado de um conjunto de determinações sociais que incidem de maneira desigual sobre as mulheres.

No que se refere à renda, as agentes de combate às endemias recebem, em média, cerca de três mil mensais, com variações decorrentes de adicionais, como o de insalubridade. André, entretanto, apresenta uma composição de renda distinta, uma vez que possui fontes adicionais provenientes de investimentos financeiros, conforme relata:

*Eu tenho outras fontes de renda, que são dos meus dividendos. Eu faço investimento, então, todos os meses eu tenho retorno de alguns dividendos. E aí, tem meu salário aqui. O salário aqui tá 3 mil e pouquinho; com mais insalubridade, vai dar uns três mil e oitocentos, aqui. De dividendos, geralmente eu recebo uns 2 mil por mês (André, ACS, UBS Zona 7, 2025).*

A agente de combate às endemias (ACE), Glória Ester — mulher preta e da classe trabalhadora —, possui renda aproximada de três mil e trezentos reais. Já as trabalhadoras da limpeza, as profissionais zeladoras do espaço físico, apresentam renda média em torno de dois mil reais. No caso de Glória Ester, observamos também a necessidade de complementação de renda por meio de atividades autônomas, como a venda de produtos:

*É porque eu trabalho aqui e trabalho também vendendo as coisas. Eu vendo Natura, eu vendo Avon, eu vendo um monte de coisa. Tem um extra. A renda aqui, que eu recebo certinho, dá dois, quase 3 mil. Mais ou menos 3 mil reais. No mês passado eu tirei 800 reais com as vendas. Porque foi fraquinha, mas eu consigo tirar mais (Glória Ester, ACE, UBS Zona 7, 2025).*

Mesmo que se trate de trabalhadoras(es) concursadas(os), podemos observar que é recorrente o desenvolvimento de atividades remuneradas adicionais como forma de complementação da renda. Podemos captar isso a partir das falas de André e Glória Ester, que demonstram como, mesmo diante de um trabalho complexo e por vezes exaustivo, se faz presente a necessidade de buscar outras fontes de rendimento. Esse contexto contribui para a intensificação das jornadas de trabalho, configurando duplas ou até triplas jornadas, principalmente para as mulheres, quando consideramos também o trabalho doméstico e de cuidado não remunerado.

A terceira tabela — Tabela 19 —, apresenta informações acerca da composição familiar — ou seja, com quem as(os) participantes residem — bem como a renda do grupo familiar.

**Tabela 19** - Composição e renda familiar das(os) profissionais entrevistadas na UBS Zona 7

| NOME         | COMPOSIÇÃO FAMILIAR               | RENDA FAMILIAR     |
|--------------|-----------------------------------|--------------------|
| André        | Ele + Mãe (de 47 anos)            | Não soube declarar |
| Aurora       | Ela + Esposo + Filho (de 17 anos) | R\$ 5.000,00       |
| Fernanda     | Ela + Esposo + 2 filhos (homens)  | R\$ 8.000,00       |
| Glória Ester | Ela + Esposo                      | R\$ 5.000,00       |
| Maria        | Unipessoal (mora sozinha)         | -                  |
| Márcia       | Ela + Filha (de 25 anos)          | Filha ajuda com a  |

|          |                                   |                                  |
|----------|-----------------------------------|----------------------------------|
|          |                                   | alimentação                      |
| Patrícia | Ela + Esposo                      | R\$ 6.800,00                     |
| Rute     | Ela + Esposo + Filha (de 17 anos) | Entre R\$ 6.000,00 e R\$7.000,00 |

**Fonte:** Elaborada pela pesquisadora a partir da coleta de dados na UBS Zona 7, de 2025.

Ao analisarmos os dados sobre a composição familiar, observamos que a maioria das(os) participantes reside em arranjos familiares conjugais, predominantemente compostos por elas(es) e seus/suas cônjuges, com ou sem a presença de filhos(as). Glória Ester e Patrícia, por exemplo, vivem com seus esposos, enquanto Fernanda, Rute e Aurora residem com seus companheiros e filhas(os), caracterizando arranjos familiares nucleares. Já no caso de Márcia, o arranjo é monoparental, sendo composto por ela e sua filha adulta, de 25 anos. Maria por sua vez, apresenta um arranjo unipessoal, residindo sozinha. O caso de André se distíngue dos demais uma vez que ele reside com sua mãe, de 47 anos, evidenciando uma outra configuração familiar.

As informações reunidas na tabela permitem que possamos identificar a centralidade da família nuclear heterossexual como arranjo predominante entre as(os) profissionais entrevistadas(os), ainda que coexistam outras formas de organização familiar, com arranjos monoparentais, unipessoais e intergeracionais. Essa diversidade, mesmo que presente no contexto investigado, não rompe com a centralidade das relações familiares como espaço privilegiado de organização da vida cotidiana e, especialmente, do cuidado.

A presença predominante de mulheres vivendo com companheiros e, em muitos casos, com filhas(os), tensiona a análise quando articulada à divisão sexual e racial do trabalho. Ocorre que, mesmo inseridas no mercado de trabalho formal, essas mulheres permanecem, em geral, como as principais responsáveis pelo cuidado doméstico e familiar, o que contribui para a sobrecarga e configuração de múltiplas jornadas de trabalho.

No caso de Márcia, por exemplo, que é divorciada há um longo período, o arranjo monoparental pode intensificar ainda mais essa responsabilização, ao concentrar nela as dimensões produtiva e reprodutiva do trabalho. Além disso, ao refletir sobre o período posterior à separação a mesma relata que:

*Nos primeiros anos até saí com as amigas, aí eu comecei a notar que os homens são tudo igual [...]. Eu falei, não, eu tinha uma filha pequena, jamais, né? Por um homem na minha casa, uma filha menor? Eu tenho esse pensamento. Não que a mulher separada não possa namorar, mas era uma questão de cuidado, porque a gente vê muitas coisas ruins que acontecem.*

*Mulheres que às vezes acreditam, colocam homem dentro de casa, acontece uma tragédia* (Márcia, ACE, UBS Zona 7, 2025).

A decisão de não estabelecer novos relacionamentos também está atravessada por preocupações relacionadas ao cuidado e à proteção da filha. Ao mencionar o receio de “colocar um homem dentro de casa”, Márcia expõe uma percepção socialmente difundida sobre os riscos que podem envolver a convivência de crianças — especialmente meninas — com padrastos ou parceiros da mãe. Nesse sentido, sua fala sugere que a maternidade e a responsabilidade pelo cuidado influenciam diretamente nas escolhas afetivas. Portanto, o papel materno pode reorganizar práticas e possibilidades de construção da vida conjugal.

A configuração conjugal e a maternidade, atravessam diretamente sua identidade e sua individualidade, incidindo também sobre suas formas de sociabilidade e sobre a maneira como ela se percebe enquanto mulher. Em sua fala, a entrevistada evidencia que, após a separação, não estabeleceu novos relacionamentos afetivos com outros homens. Ao narrar sua trajetória, Márcia afirma:

*Eu nunca quis, aí depois eu me decepcionei, falei: nossa, não é isso [...]. Não é dizer que são todos iguais, mas é tipo assim [...]. Não vai mudar. Se eu me apaixonasse, talvez eu teria [outro relacionamento], mas eu não me apaixonei. Então eu estou [...] 10 anos que eu não tenho relacionamento nenhum. Então me faz falta, entendeu? Sexualmente, não me faz falta* (Márcia, ACE, UBS Zona 7, 2025).

Continuando, ao falar mais sobre sua vida afetivo-sexual, Márcia também relata:

*Eu já fiz tratamento e tudo. Quando eu vou, eu falo para os médicos, se eu tenho algum problema. Eu não sinto vontade de ter relação sexual. Simplesmente a libido. Eu não tenho libido. E eu me sinto bem. Sinto-me bem. Não tenho vontade de [...] ter relacionamento mais com ninguém. E quanto mais a gente vai passando o tempo, menos a gente tem, né? Mas tá tudo bem pra mim* (Márcia, ACE, UBS Zona 7, 2025).

A fala de Márcia evidencia, por um lado, a presença de expectativas sociais que associam a realização feminina à conjugalidade e à vida sexual ativa — o que pode ser percebido no fato da entrevistada buscar atendimento médico para investigar se haveria “algum problema”. Por outro lado, sua narrativa também aponta para um movimento de ressignificação dessa experiência, na medida em que ela afirma sentir-se bem com sua condição atual e não perceber a ausência de relacionamento ou de desejo sexual como uma falta em sua vida. Desse modo, a experiência da separação e da maternidade no contexto do arranjo monoparental parece

produzir rearranjos em sua trajetória afetiva e em suas prioridades no cotidiano, deslocando a centralidade da conjugalidade na constituição de sua identidade.

A separação também aparece na narrativa de Márcia como um marco importante de transformação em sua trajetória, principalmente em relação à construção de maior autonomia e independência, manifestada pela possibilidade de retomada de investimentos em si mesma. Relembrando esse período, a participante relata:

*Depois que eu me divorciei, aí eu voltei a trabalhar, né? Aí, nesses 15 anos, eu voltei a trabalhar já direto. Trabalhei no supermercado, depois na prefeitura. Então, foi muito bom pra mim emocionalmente, né? Porque eu fiquei muito em casa, apesar de sair, viajava, ia com a família. Mas, assim, o contato com o trabalho não tinha mais, né? Eu não sabia pegar um ônibus para andar. Eu não sei dirigir. Tentei, mas não consegui. Mas não sabia nem pegar um ônibus, não conseguia pegar. Porque eu não sabia sozinha. Era tudo ele e ele, sabe? Então foi o [...] meu Deus. A separação foi ótima para mim nesse sentido. Sabe? (Márcia, ACE, UBS Zona 7, 2025).*

Segundo a entrevistada, durante o casamento, parte significativa de sua interação social e de sua autonomia cotidiana era mediada pela presença do ex-companheiro. Ao afirmar que “era tudo ele e ele”, Márcia sugere que sua vida prática — inclusive aspectos aparentemente simples, como deslocar-se pela cidade — estava fortemente vinculada à figura masculina.

Diante disso, a separação, embora represente uma ruptura conjugal, também se apresenta como uma possibilidade de reconfiguração de sua individualidade. Entretanto, essa experiência não se manifesta da mesma forma nas trajetórias de todas as(os) entrevistadas(os). Em relação aos casos de Maria e André é possível perceber outras dinâmicas.

No contexto da relação conjugal e familiar, um acontecimento na trajetória de Rute mostra-se crucial para a reconfiguração de suas prioridades, inclusive no que se refere às práticas de autocuidado. A participante relata que a maternidade, somada à experiência de uma traição conjugal, a colocou em uma situação intensa de vulnerabilidade emocional e física:

*Fiquei um tempo bem mal, bem ruim mesmo. [...] Ainda sofri uma traição. [...] Eu falei que não queria mais. [...] Não quero mais isso pra minha vida. [...] Eu não me enxergo mais como eu era antes. Eu não sei mais quem eu sou. Então eu vou [...] me redescobrir, me reencontrar. [...] Não me separei, porque eu não quis ir embora. Tínhamos um filho pequeno, então vamos tentar, mas vai ser nos meus termos, do meu jeito. E daí foi, mudou tudo. Aí eu voltei a trabalhar, voltei a estudar, cortei o cabelo, pintei o cabelo, sou loira natural, pintei o cabelo de preto, azulado, deraíva [...] (Rute, ACE, UBS Zona 7, 2025).*

O relato de Rute revela um momento de ruptura, marcado pela desestabilização de sua identidade e pela necessidade de reelaboração de si. Ao mesmo tempo, esse processo inaugura um movimento de retomada de agência, no qual o retorno aos estudos, ao trabalho e às práticas de autocuidado aparecem como estratégias de reconstrução subjetiva.

Ao ampliar o olhar para as diferentes dinâmicas, composições familiares e experiências de sociabilidade, consideramos importante analisar também o caso de Maria. Para ela, que também é ACE na UBS Zona 7, morar sozinha pode indicar maior autonomia; no entanto, isso não implica, necessariamente, a ausência de responsabilidades de cuidado. Como expressa em sua fala: *“é muito difícil por causa que [...]. Primeiro que ninguém cuida da gente, né? A gente é que tá sempre cuidando dos outros. E, ainda mais pra gente que tá sozinha, né? No meu caso, eu sou só. Então, não tem ninguém”* (Maria, ACE, UBS Zona 7, 2025).

A fala de Maria explicita uma dimensão frequentemente invisibilizada: a ausência de redes de apoio para aquelas(es) que exercem o papel de cuidadoras(es), evidenciando que o cuidado se configura como uma prática social. Nesse sentido, ele se sustenta em relações desiguais que nem sempre garantem reciprocidade, ou seja, o cuidado não é necessariamente circular — cuidar não implica, automaticamente, ser cuidada(o).

Já no caso de André, observamos uma configuração intergeracional que nos permite problematizar as articulações entre gênero, vínculos familiares e a responsabilização pelo cuidado. Em sua fala, ele menciona que:

*Eu sempre morei sozinho. Desde 2017 eu fui emancipado, fui morar sozinho. E, ano passado, minha mãe veio pra cá, porque eu não sou daqui. Eu sou lá de São Luís do Maranhão, sou maranhense. Ai minha mãe veio pra cá e começou a organizar mais as coisas, sabe? Mas lá em casa, assim, geralmente, quando não é minha mãe que limpa a casa, a gente também chama a diarista e ela limpa* (André, ACS, UBS Zona 7, 2025).

O relato de André evidencia que, mesmo em um arranjo que inclui a presença masculina, as atividades domésticas e de organização do lar permanecem associadas ao trabalho feminino, seja por meio da atuação da mãe, seja pela contratação de outra mulher para a realização dessas tarefas. Essa dinâmica reforça a persistência da divisão sexual do trabalho, em que o cuidado e o trabalho doméstico continuam sendo socialmente atribuídos às mulheres, ainda que mediadas por relações familiares ou pela terceirização de serviços.

A análise da composição familiar, articulada às demais dimensões que constituem tanto a identidade quanto o trabalho de cuidado, reforça a compreensão de que o trabalho de cuidado não se restringe ao espaço institucional, mas é continuamente produzido e reproduzido no

âmbito doméstico, sendo atravessado por diversas desigualdades que estruturam tanto a vida privada quanto os espaços de trabalho.

No que se refere à renda familiar, observamos uma variação entre as(os) participantes, com valores que oscilam entre aproximadamente R\$ 5.000,00 e R\$ 8.000,00 mensais, além de situações em que não há declaração precisa ou em que a renda não se configura de forma compartilhada. As participantes Glória Ester e Aurora apresentam renda familiar em torno de R\$ 5.000,00. Fernanda possui a maior renda familiar, com cerca de R\$ 8.000,00, enquanto Patrícia declara aproximadamente R\$ 6.800,00. Rute indica uma faixa entre R\$ 6.000,00 e R\$ 7.000,00.

Entre as(os) profissionais entrevistadas(os), o caso de Maria se destaca, uma vez que por se tratar de um arranjo unipessoal, não há propriamente uma renda familiar, mas apenas sua renda individual. Isso expressa a concentração, em uma única pessoa, tanto na provisão material quanto na organização da vida doméstica. Já Márcia relata que sua filha contribui apenas com despesas relacionadas à alimentação, evidenciando uma forma parcial de compartilhamento dos custos, sem que isso configure, necessariamente, uma renda familiar estruturada. Em relação ao caso de André, o participante não soube informar a renda de sua mãe, com quem reside, o que impossibilita a delimitação precisa da renda familiar total.

Analisar tais dados nos permite compreender que a renda familiar, embora seja um elemento central para a reprodução material da vida, não se apresenta de forma homogênea nem plenamente transparente entre as(os) participantes. Além disso, mesmo nos casos em que há composição de rendimentos — especialmente nos arranjos conjugais —, isso não implica, necessariamente, uma divisão equitativa das responsabilidades domésticas e de cuidado, que tendem a permanecer sob responsabilidade das mulheres.

Situações como as de Márcia e André também evidenciam limites no acesso ou no controle das informações financeiras das famílias, o que pode refletir dinâmicas de poder e organização doméstica. Por outro lado, o caso de Maria deixa explícito como, em arranjos unipessoais, as dimensões produtiva e reprodutiva do trabalho se concentram em uma única pessoa, o que pode implicar tanto maior autonomia quanto maior sobrecarga.

Em geral, os dados reforçam a importância de analisar a renda familiar de forma articulada à composição familiar, ao gênero e à divisão sexual do trabalho, uma vez que as desigualdades não se expressam apenas nos valores financeiros, mas também nas formas pelas quais o trabalho — remunerado e não remunerado — é distribuído e experienciado no cotidiano.

Nessa direção, a fala de Glória Ester permite observar como essas dinâmicas se concretizam nas relações conjugais, evidenciando a persistência de papéis de gênero que

associam ao homem a função de provedor em um cenário considerado “ideal”. Como expressa a participante: “[...] *não, ele não pega um tostão meu. O meu dinheiro é meu. É ele quem paga aluguel, água, luz, internet. Ah, ele tira quatro, quase cinco mil por aí*” (Glória Ester, ACE, UBS Zona 7, 2025).

Ao apresentarmos o perfil sociodemográfico das(os) sujeitas(os), perpassamos a discussão de diferentes elementos, categorias e características fundamentais para compreendermos os atravessamentos de gênero, raça e classe, bem como suas relações com o trabalho e a responsabilização pelo cuidado. As entrevistas possibilitaram o acesso às trajetórias das(os) participantes, permitindo visualizar como as construções socioculturais impactam a subjetividade e as relações humanas.

Cabe sinalizar que, nesta subseção, não foram inseridas, propriamente, falas das participantes Patrícia e Fernanda. Consideramos que suas entrevistas apresentam elementos centrais que serão explorados na próxima subseção, voltada especialmente para a análise dos resultados obtidos a partir das questões subjetivas. Tais questões foram diretamente elaboradas com o objetivo geral da pesquisa de apreender a percepção das(os) sujeitas(os) acerca dos impactos do trabalho de cuidado.

Um resultado relevante observado a partir da análise do perfil das(os) participantes da pesquisa, refere-se a predominância de pessoas autodeclaradas negras entre as(os) entrevistadas(os). Do total de 14 participantes, provenientes das UBS Requião/Guaiapó e UBS Zona 7, 10 são pessoas autodeclaradas negras, por três pessoas autodeclaradas brancas(os) e uma amarela.

Esse dado não se apresenta de forma isolada, mas dialoga diretamente com a discussão teórica anteriormente desenvolvida, que evidencia a histórica vinculação das mulheres negras ao trabalho de cuidado. Tal relação está ancorada em processos sociais e históricos marcados pela divisão racial e sexual do trabalho, que, ao longo do tempo, têm atribuído a essas mulheres posições específicas no interior das dinâmicas de cuidado, tanto no espaço doméstico quanto no campo profissional.

Portanto, a expressiva presença de mulheres negras entre as(os) participantes pode ser compreendida como uma manifestação contemporânea da continuidade dessas estruturas, evidenciando como tais construções socioculturais operam também na organização do trabalho na Atenção Primária à Saúde de Maringá/PR. Assim, a realidade observada nas duas unidades pesquisadas não apenas reflete essa herança histórica, mas também contribui para sua reprodução, ao manter a centralidade das mulheres negras nas práticas de cuidado.

#### **4.3 Evidenciando a voz de quem cuida: a responsabilização pelo exercício do cuidado na ótica das(os) profissionais da Atenção Primária à Saúde de Maringá/PR**

A presente subseção se constitui como espaço de apresentação e problematização dos resultados obtidos a partir das respostas das(os) entrevistadas(os) às questões abertas do questionário. Tais questões são analisadas à luz da categoria teórica e conceitual da divisão sexual e racial do trabalho.

Os resultados das questões subjetivas — isto é, as respostas, falas das(os) profissionais entrevistadas(os), que caracterizam este segundo bloco de apresentação dos dados coletados por meio da pesquisa de campo — serão apresentados e discutidos em dois momentos. No primeiro, discorreremos a partir das reflexões acerca do cuidado desenvolvido no contexto privado, envolvendo a casa e as relações familiares e conjugais. No segundo, trazemos as falas que expressam o trabalho de cuidado desempenhado no contexto profissional da Atenção Primária à Saúde do município de Maringá/PR.

Não realizamos a separação entre as respostas das(os) participantes da UBS Requião/Guaiapó e da UBS Zona 7; ao contrário, apresentamos os dados de forma conjunta, buscando evidenciar aproximações, tensões e especificidades que emergem das narrativas. As falas são devidamente sinalizadas e referenciadas ao longo do texto, sendo incorporadas a uma exposição contínua e articulada dos resultados.

As questões subjetivas (abertas) do questionário estão diretamente ligadas ao trabalho de cuidado. Elas foram elaboradas com o intuito de contemplar o objetivo geral da pesquisa: compreender as consequências da responsabilização pelo exercício do cuidado, no contexto da divisão sexual e racial do trabalho, a partir da perspectiva das(os) profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Maringá/PR, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse sentido, buscamos apreender como essas(es) profissionais percebem os impactos de atuarem diretamente com o cuidado, bem como de que maneira interpretam as sobrecargas decorrentes dessa atividade. Além disso, as questões procuram explorar como se configura, na perspectiva das(os) participantes, a articulação entre o cuidado desempenhado no âmbito profissional e aquele realizado na vida privada. Como essas(esses) profissionais percebem os impactos de trabalharem diretamente com o cuidado? Como percebem a articulação do cuidado no âmbito profissional e o cuidado na vida privada?

Conforme apresentado na subseção 4.2 desta dissertação, mostrou-se necessário prever situações distintas no roteiro de entrevistas — Situação 1 e Situação 2 —, de modo a contemplar

diferentes configurações da organização do trabalho doméstico e de cuidado, geralmente influenciadas pelas relações de gênero.

Empiricamente, observamos que a Situação 1 correspondeu à realidade das 13 mulheres entrevistadas, enquanto a Situação 2 se aplicou à experiência de André, ACS da UBS Zona 7 e único participante do gênero masculino na pesquisa.

A Situação 1, formulada a partir da afirmação “Na minha casa, eu sou responsável pelo trabalho doméstico e de cuidado”, orientou um conjunto de questões voltadas à compreensão da centralidade do cuidado na vida dessas mulheres. Nesse sentido, investigamos quem assume a responsabilidade pelo trabalho doméstico — compreendendo atividades relacionadas à manutenção da casa, ao cuidado com os filhos e/ou outros familiares —, bem como a forma pela qual as entrevistadas articulam o cuidado desempenhado no âmbito privado com aquele exercido no contexto profissional, enquanto trabalhadoras da Atenção Primária à Saúde (APS). Além disso, buscamos apreender a percepção de sobrecarga, considerando as dimensões físicas, psicológicas, emocionais e relacionais.

Por sua vez, a Situação 2, enunciada como “Em minha casa, outra pessoa (familiar ou prestador[a] de serviço) realiza o trabalho doméstico e/ou de cuidado” direcionou a entrevista para a identificação de quem assume tais atividades no contexto familiar do participante André. Como já mencionado anteriormente, essas responsabilidades são desempenhadas, em diferentes momentos, ora por sua mãe, com quem reside, ora por uma prestadora de serviços.

A distinção entre essas duas situações permitiu não apenas adequar o instrumento às diferentes realidades encontradas em campo, mas também evidenciar, de forma mais nítida, as dinâmicas de distribuição do trabalho doméstico e de cuidado, bem como suas implicações, à luz da divisão sexual e racial do trabalho.

Por se tratar de questões subjetivas, que atravessam múltiplas dimensões das relações e da vida social e expressam certa complexidade, optamos por analisar os resultados a partir de dois eixos centrais: **1. A naturalização do cuidado: gênero, família e responsabilização**; e **2. o cuidado como trabalho na APS: sentidos e consequências na experiência das(os) profissionais**.

Iniciando a apresentação pelo primeiro eixo — **1. A naturalização do cuidado: gênero, família e responsabilização** —, por meio da realização das entrevistas e das falas das(os) sujeitas(os), foi possível identificar o quanto as construções socioculturais relativas ao trabalho de cuidado estão enraizadas, e operando como uma espécie de consciência coletiva que orienta concepções e práticas cotidianas. Nesse sentido, muitas das mulheres entrevistadas compreendem sua relação com o cuidado como algo naturalizado, associado a uma suposta

predisposição feminina. Em alguns casos, ainda que haja um reconhecimento de que essa atribuição é socialmente construída, ela permanece fortemente internalizada.

A fala de Bia, mulher preta, ACS da UBS Requião/Guaiapó, de 59 anos de idade, explicita essa tensão ao reconhecer, simultaneamente, a permanência de uma lógica tradicional e a tentativa de questioná-la: “[...] *o serviço doméstico é praticamente meu ainda. Ainda é toda aquela cultura, sabe? Que a mulher é dona de casa [...]*” (Bia, ACS, UBS Requião/Guaiapó). Ao mesmo tempo em que identifica a dimensão cultural dessa responsabilização, a entrevista revela como, na prática, a divisão do trabalho doméstico continua sendo desigual, recaindo majoritariamente sobre ela.

Já a fala de Fernanda, autodeclarada amarela, zeladora e/ou trabalhadora da limpeza da UBS Zona 7, de 50 anos de idade, evidencia um nível ainda mais profundo de naturalização, ao associar o cuidado a uma característica inata das mulheres:

*[...] Eu acho que a mulher já nasce com aquela coisa de responsabilidade, sabe? De querer manter tudo organizado, tudo perfeito. O homem é mais light, pra ele tanto faz tanto fez. A gente tá aqui, preocupada com o filho, se o filho comeu, se o filho foi trabalhar, se não perdeu a hora, o que que eu vou fazer na janta. E isso eu acho que já é da mulher, né? A gente já nasce com esse dom. [...] A mulher é pau pra toda obra* (Fernanda, Zeladora, UBS Zona 7, 2025).

Nessa perspectiva, o cuidado aparece como parte constitutiva da identidade feminina, reforçando a ideia de que as mulheres seriam, por natureza, mais responsáveis, organizadas e dedicadas às demandas familiares e de cuidado. Essa compreensão contribui para a invisibilização do caráter social e histórico dessa atribuição, bem como de suas consequências para as subjetividades das mulheres, ao mesmo tempo em que legitima a sobrecarga vivenciada por elas.

Nessa mesma direção, o relato de Glória Ester, mulher preta, ACE da UBS Zona 7, de 55 anos de idade, aparece associado à ideia de que as mulheres possuem uma maior capacidade — ou mesmo uma predisposição — para realizar múltiplas tarefas simultaneamente. A entrevistada afirma que: “*geralmente é a mulher que faz mais, né? Porque o homem consegue fazer uma coisa só. A mulher não. A mulher já faz três, quatro coisas ao mesmo tempo. Então nós acabamos [...] nós mulheres, acabamos fazendo mais*” (Glória Ester, ACE, UBS Zona 7, 2025).

A fala da participante evidencia como a desigualdade na divisão do trabalho doméstico e de cuidado é frequentemente explicada a partir de uma suposta diferença de capacidades entre

homens e mulheres, reforçando a ideia de que a maior responsabilização feminina seria consequência “natural” de suas habilidades.

A autora Flávia Brioli (2014) problematiza como as relações familiares, bem como as noções relativas à maternidade se relacionam com as identidade e subjetividades das mulheres:

A noção de família pode estar profundamente ligada a afetos e sentimentos, de diferentes tipos. As experiências que temos das relações familiares são singulares, íntimas e fundamentais para percepção de quem somos, isto é, para as nossas identidades. Mas falar em família é falar de uma realidade social e institucional, profundamente política tanto nos fatores que a condicionam quanto em seus desdobramentos (Brioli, 2014, p. 7).

A partir da problematização realizada pela autora, articulada à fala das participantes, é possível compreender que não existe uma predisposição natural das mulheres em relação às atividades de cuidado, mas sim construções sociais que se manifestam nas relações e que, além de produzirem identidades, também estruturam desigualdades.

Entretanto, a fala de Glória Ester sobre as dinâmicas que envolvem o cuidado em seu ambiente privado — tanto no espaço doméstico quanto na relação conjugal — não é marcada pela sobrecarga ou por conflitos internos. A entrevista apresenta elementos que indicam um maior compartilhamento de responsabilidades. Ao ser questionada sobre quem era a(o) principal responsável pelo trabalho de cuidado, a participante afirma: “*nós dois. Eu e meu marido [...]. Chega na sexta-feira, nós dois. Um pega um canto, outro pega o outro [...], eu vou lavando roupa, ele vai limpando. [...] Quando eu quero assistir um filme, vou lá e sento com ele. É perfeito*” (Glória Ester, ACE, UBS Zona 7, 2025).

Ainda que esse relato aponte para uma experiência mais equitativa, ele não se apresenta como regra, sendo possível identificar, em outras trajetórias, a persistência — ainda que tensionada — de normas de gênero na organização do trabalho doméstico e de cuidado.

No caso de Patrícia, mulher preta, de 40 anos de idade, auxiliar de enfermagem da UBS Zona 7, a partir de seu relato sobre a realização das atividades domésticas, é possível perceber uma inversão relativa de papéis: “*geralmente é a mulher, mas infelizmente na minha casa, meu marido que faz mais. [...] Ele escolhe o horário que ele trabalha, então por isso ele fica mais responsável pela casa*” (Patrícia, Auxiliar de Enfermagem, UBS Zona 7, 2025). Embora haja uma reorganização das responsabilidades, o uso do “infelizmente” revela a permanência de normas de gênero que associam o cuidado e o trabalho doméstico às mulheres.

A partir da fala de Rute, mulher branca, de 44 anos, ACE na UBS Zona 7, é possível identificar como o trabalho doméstico é frequentemente percebido como “não trabalho”,

especialmente em meio às relações familiares e conjugais, determinadas por construções sociais de base patriarcal. Em relação a sua dinâmica familiar, a participante relata que:

*[...] No começo era eu. Eu fazia tudo. Mercado, pagava as contas, limpava a casa, cuidava do filho. [...] Ele trabalhava fora e eu só em casa. [...] Era tudo por minha conta. Aí eu tive uma depressão. [...] Além de eu fazer tudo, era uma cobrança, assim, bem injusta. Tipo assim, você não faz nada, você só fica em casa (Rute, ACE, UBS Zona 7, 2025).*

A narrativa de Rute evidencia como a responsabilização pelo cuidado pode produzir impactos diretos na saúde das mulheres, ao relacionar a concentração das responsabilidades domésticas ao adoecimento psíquico. Assim, a referência à depressão, nesse contexto, não aparece como um evento isolado, mas como expressão de um arranjo desigual de responsabilidades, marcado pela acumulação de tarefas e pela ausência de reconhecimento. Nesse sentido, Cornejo, Santiago e Brasil (2022, p. 204) afirmam que:

Essas transformações têm alterado a forma de se relacionar na atualidade, mas seguem causando impacto no psiquismo das mulheres, pois o trabalho doméstico e o cuidado com a prole continuam a ser responsabilidade, prioritariamente, das mulheres, mesmo quando elas têm emprego formal.

Alinhado à reflexão das autoras, por meio da fala de Rute, é possível perceber também como habilidades associadas ao cuidado e ao espaço doméstico podem ser apropriadas dentro de uma lógica de controle e dominação. De acordo com a entrevistada:

*Eu não tenho esse temperamento de submissão, de ficar quietinha, de ser “Amélia”. [...] Eu sei fazer as coisas dentro de casa, porque minha mãe me ensinou. Gosto de cozinhar, porque eu gosto, é meu. [...] E ele achava que por eu fazer essas coisas, que eu ia ficar ali, sabe, dentro de casa, cozinhando, costurando. E ele ia dominar. Porque a gente vive em uma sociedade patriarcal, machista, conservadora, que o homem pode tudo e a mulher nada. [...] Ele comprava minhas roupas. Ele escolhia as roupas que eu ia usar. Ele condicionava tudo o que eu tinha que fazer, tipo cabelo, cor de esmalte [...] (Rute, ACE, UBS Zona 7, 2025).*

A regulação das vestimentas, do cabelo e de outros aspectos da identidade e expressão pessoal aponta para a materialização de relações patriarcais no cotidiano, nas quais a autonomia feminina é progressivamente restringida. Nesse sentido, a naturalização do cuidado não opera de forma isolada, mas se articula a um conjunto mais amplo de mecanismos de dominação de gênero.

A questão “quem cuida de quem cuida?” emerge como um eixo central de problematização a partir das narrativas das entrevistadas, especialmente quando se observa a realidade de trabalhadoras do cuidado que não dispõem de redes de apoio do âmbito familiar. Nesses casos, a responsabilização pelo cuidado se apresenta de forma ainda mais intensificada, visto que essas mulheres, além de desempenharem cotidianamente o cuidado no contexto profissional, também assumem integralmente a gestão de suas próprias vidas no espaço doméstico, sem compartilhamento ou apoio.

A fala de Maria, mulher branca, ACE da UBS Zona 7, de 36 anos e que reside sozinha, explicita essa condição: “[...] *ninguém cuida da gente, né? É a gente que tá sempre cuidando dos outros. E ainda mais pra gente que tá sozinha, né? No meu caso, eu sou só. Então, não tem ninguém [...]*” (Maria, ACE, UBS Zona 7, 2025). Ao destacar que “não tem ninguém”, a entrevistada evidencia não apenas a ausência de uma rede de cuidado, mas também a solidão que atravessa essa experiência.

Por outro lado, a fala de Eloá, mulher negra (autodeclarada parda), auxiliar de enfermagem da UBS Requião/Guaiapó, de 54 anos de idade e que também reside sozinha, aponta para uma forma distinta de significar essa mesma condição: “[...] *eu me sinto satisfeita fazendo tudo por mim mesma*” (Eloá, Auxiliar de Enfermagem, UBS Requião/Guaiapó, 2025). Nesse caso, a ausência de uma rede de cuidado no âmbito doméstico é ressignificada como autonomia e autossuficiência. No entanto, essa aparente autonomia também pode ser compreendida como um processo de adaptação às condições concretas de vida, nas quais o autocuidado se apresenta menos como escolha e mais como necessidade.

Já Glória Ester, apesar de não apresentar conflitos significativos ou sobrecargas nas responsabilidades do cuidado doméstico, revela uma preocupação com o futuro, uma vez que o casal não possui filhos(as): “*eu tô assim, com medo, por conta da nossa idade. Porque a gente não tem filho, sabe? [...] Ai eu falo assim: o que vai ser de nós?*” (Glória Ester, ACE, UBS Zona 7, 2025).

A ausência de filhos(as) emerge, nesse contexto, como um elemento que produz insegurança diante do envelhecimento e das possíveis necessidades de cuidado, manifestadas ao longo do tempo. Essa preocupação evidencia como persiste a associação entre maternidade e paternidade e garantia de cuidado, especialmente na velhice.

Ainda que algumas narrativas indiquem a existência de maior compartilhamento das tarefas domésticas, por meio das entrevistas, observamos que a organização e o gerenciamento do cuidado permanecem, majoritariamente, sob responsabilidade das mulheres. Esse trabalho não envolve apenas a execução das atividades, mas o planejamento, a distribuição e a

supervisão de tarefas no cotidiano doméstico. Nesse sentido, o relato de Fernanda explicita essa dinâmica:

*A maior responsabilidade é minha, mas todo mundo contribui. [...] Eu chego em casa: você vai fazer isso, você vai fazer aquilo. Porque da mesma forma que eu saio para trabalhar, eles também têm que contribuir em casa. [...] Mas não existe essa proatividade, eu que tenho que falar: “filho faz isso, marido também”* (Fernanda, Zeladora, UBS Zona 7, 2025).

Nessa direção, ao refletirem sobre os processos históricos de construções dos papéis de gênero, as autoras Elis Regina Cornejo, Juliana Picoli Santiago e Moana Ahary Oliveira Brasil (2022, p. 204) retomam o processo de socialização das meninas e mulheres e problematizam:

Um breve panorama histórico orienta-nos à compreensão de que a condição feminina revela em suas bases o extenso processo de domesticação da mulher, de modo que esta seja desde a tenra idade formada e preparada para tornar-se responsável pelo bom funcionamento da casa, do casamento, procriação e harmonia familiar.

Essa dinâmica também se manifesta na fala de Aurora, mulher negra, de 46 anos e zeladora da UBS Zona 7: *“tipo assim, durante a semana, meu marido viaja. [...] Quem chegar primeiro vai se virando. Mas o grosso é eu. [...] Ele ajuda. [...] E o filho é na base do: vai fazer, tem que fazer tem que ajudar!”* (Aurora, Zeladora, UBS Zona 7, 2025).

Tanto no caso de Fernanda quanto no de Aurora, é relevante problematizar a ideia de “ajuda”, que revela uma assimetria importante: ao passo que a mulher se mantém como principal responsável, a atuação dos demais aparece como complementar, e não como corresponsável. Nesse contexto, persiste uma hierarquização das responsabilidades, na qual o cuidado continua a ser estruturado a partir de uma referência feminina.

As narrativas apresentadas, situadas no primeiro eixo da análise, revelam, portanto, como a divisão sexual do trabalho se reproduz não apenas nas práticas concretas, mas também no plano simbólico, por meio de discursos que ora reconhecem sua construção social, ora a reafirmam como algo inerente às mulheres.

Antes de adentrar o segundo eixo de análise das questões subjetivas, é importante destacar uma diferença significativa no desenvolvimento do diálogo a partir das entrevistas, especialmente no que se refere a essas questões. No caso UBS Zona 7, encontramos mais elementos voltados à reflexão do trabalho de cuidado desempenhado no âmbito familiar. A aproximação com as(os) profissionais da unidade possibilitou que compartilhassem diversos aspectos de suas trajetórias, contribuindo para o aprofundamento da discussão à luz do

referencial teórico adotado. Por essa razão, neste primeiro eixo, houve uma predominância de falas dos profissionais dessa unidade.

Ao adentrar o segundo eixo de análise — **2. o cuidado como trabalho na APS: sentidos e consequências na experiência das(os) profissionais** —, voltado ao trabalho de cuidado na Atenção Primária à Saúde, a fala de Bia evidencia elementos centrais para a compreensão das percepções e experiências das(os) profissionais nesse contexto. Ao refletir sobre o cuidado, a participante destaca dimensões relacionais e éticas como fundamentais para o trabalho desenvolvido: *“eu aprendi que para cuidar você precisa ter empatia, conhecer o paciente, ouvir, principalmente. [...] E se você não tiver empatia para se colocar no lugar [...] o cuidado já vai ser quebrado ali”* (Bia, ACS, UBS Requião/Guaiapó, 2025).

Seu relato evidencia uma compreensão do cuidado que ultrapassa procedimentos técnicos, sendo fundamentada na escuta, no vínculo e na capacidade de se colocar no lugar do outro. A compreensão da entrevistada dialoga com a discussão de Ayres (2009, p. 37) quando o autor afirma que “a atitude de cuidar não pode ser apenas uma pequena e subordinada tarefa parcelar das práticas de saúde”. Desse modo, para Bia, o cuidado é concebido como uma prática relacional, que depende diretamente do envolvimento subjetivo da(o) profissional. Todavia, a fala da entrevistada não deixa de revelar as tensões que atravessam esse trabalho no cotidiano da APS: *“às vezes é cansativo [...] dá um desânimo [...] há situações que você não consegue resolver. Foge da nossa alçada”* (Bia, ACS, UBS Requião/Guaiapó, 2025).

Ao explicitar o cansaço e a sensação de impotência diante das demandas que extrapolam as possibilidades de intervenção, Bia evidencia os limites institucionais e estruturais do trabalho na APS. É possível perceber que a impossibilidade de resolução de determinadas situações tensiona a própria concepção de cuidado baseada na empatia e na escuta, gerando frustrações e desgaste emocional.

Os limites percebidos por Bia, bem como o sentimento de frustração gerados a partir deles, também dialogam com a compreensão de Catarina, que, apesar de expressar sentimentos ambivalentes, apresenta uma percepção semelhante: *“pra mim é bem gratificante e às vezes decepcionante [...] às vezes eu venho embora meia frustrada com algumas coisas que eu vejo que acontecem no âmbito familiar. Às vezes entristece”* (Catarina, Auxiliar de Enfermagem, UBS Requião/Guaiapó, 2025).

O cuidado é percebido pelas entrevistadas como uma prática que ultrapassa a dimensão técnica, envolvendo o acompanhamento das dinâmicas familiares e das condições sociais que atravessam a vida das(os) usuárias(os). Ao destacar que o trabalho não se limita à medicação ou a procedimentos específicos, Catarina reforça a centralidade de ações educativas e

relacionais: “*não é só medicar, vacinar, é uma orientação também que vai levar para a casa, é tentar mudar essa forma de pensamento*” (Catarina, Auxiliar de Enfermagem, UBS Requião/Guaiapó, 2025).

Luz, mulher negra, ACS da UBS Requião/Guaiapó, também compartilha do sentimento de frustração e impotência diante dos desafios que perpassam sua realidade de trabalho. De acordo com a entrevistada:

*O que mais impacta pra mim é quando eu chego em determinada casa, trago determinado problema para a UBS e aqui no posto não tem solução. Eu trouxe o problema e não vou conseguir resolver. [...] Aí o profissional acima de mim me fala: “Tá, mas hoje não dá. Hoje não tenho médico. Hoje não tem como ir lá ver. [...] Deixa pra próxima”, mas a próxima já é tarde. É isso que me impacta, isso me deixa nervosa, frustrada. [...] Antigamente, eu acho que tentava subir nas paredes* (Luz, ACS, UBS Requião/Guaiapó, 2025).

É justamente essa ampliação do escopo de cuidado que intensifica o envolvimento emocional das categorias profissionais que atuam na APS. Ao lidar com as mais diversas situações de vulnerabilidade social, Catarina evidencia um tipo de sofrimento que não decorre apenas da sobrecarga de trabalho, mas da dificuldade de intervir de forma efetiva em realidades complexas.

Nesse sentido, Sônia, mulher negra, de 51 anos, ACS da UBS Requião/Guaiapó, chama atenção para o fato de que as(os) profissionais da APS, especialmente em sua categoria profissional/funcional, têm, pela própria configuração do trabalho, um contato muito próximo com as vulnerabilidades das famílias atendidas. Como afirma: “*principalmente na saúde da família, porque o atendimento não é aqui dentro, você vai na casa, então você vê o problema da pessoa lá na casa*” (Sônia, ACS, UBS Requião/Guaiapó, 2025).

O autor José Ricardo de Carvalho Mesquita Ayres (2009), em seu trabalho intitulado *Cuidado: trabalho e interação nas práticas de saúde*, tece diversas reflexões e contribuições para que possamos compreender a complexidade do exercício do cuidado de maneira ampliada. Em diálogo com os relatos das(os) entrevistadas, o autor aponta que, de fato, a experiência concreta de aproximação com o cotidiano das famílias no território, explicita que o cuidado na APS extrapola os limites das competências técnico-procedimentais, incorporando uma dimensão relacional, ética e social. Assim, “[...] cuidar, no sentido de um ‘tratar que seja’, que passa pelas competências e tarefas técnicas, mas não se restringe a elas, encarna mais ricamente que tratar, curar ou controlar aquilo que deve ser a tarefa prática da saúde coletiva” (Ayres, 2009, p. 35).

A partir da entrevista realizada com Maria, ACE da UBS Zona 7, podemos identificar o peso emocional do trabalho desempenhado por ela e demais profissionais de sua categoria profissional. De acordo com ela: *“é muito difícil quando você descobre que um município como Maringá, tem 14 mortes confirmadas por dengue. Eu me sinto muito frustrada por isso, porque parece que nosso trabalho está sendo em vão”* (Maria, ACE, UBS Zona 7, 2025). Diante dos esforços realizados, em contraste com desfechos negativos, é gerado o sentimento de frustração e de sobrecarga: *“então, é muita responsabilidade. Eu acho pesado”* (Maria, ACE, UBS Zona 7, 2025).

Além disso, Maria destaca que recentemente a gestão teve um olhar mais voltado à saúde mental das(os) trabalhadoras(es): *“agora que a gente está fazendo um curso de saúde mental [...], começaram a se importar com esse lado do servidor. Mas até então, não tinha esse olhar”* (Maria, ACE, UBS Zona 7, 2025). Sua fala demonstra a existência de uma lacuna no cuidado institucional com essas(es) profissionais. Por fim, em seu relato, ela também menciona sua percepção sobre as desigualdades territoriais no exercício do trabalho, comparando a atuação na UBS Zona 7 — localizada na região central — com as unidades situadas nos bairros do município: *“aqui é mais tranquilo do que lá. Lá tem mais, por ser bairro, a diferença entre centro, região central e bairro é muito grande”* (Maria, ACE, UBS Zona 7, 2025).

Por meio da entrevista realizada com Fernanda, profissional da zeladoria/limpeza da UBS Zona 7, foi possível perceber que ela reconhece a sobrecarga que vivencia a partir da articulação dos trabalhos de cuidado que desenvolve — no espaço doméstico, enquanto a principal responsável pelas atividades, quanto no âmbito profissional, a partir do trabalho que desempenha na APS. A entrevistada coloca que:

*É muito cansativo porque eu levanto cinco horas da manhã, tem a questão do ônibus pra se deslocar até o trabalho, já chega que o nosso trabalho não é fácil. Já trabalha o dia todinho, aí chega em casa, tem aquele compromisso, aquela responsabilidade de ir lavar, de passar, de cozinhar, de manter tudo organizado. É muito cansativo. [...] Eu acho que no meu caso é mais no corpo. Porque eu trabalho muito com o corpo, como eu sou da limpeza. E na minha casa também é aquela rotina, né? De lavar, passar e cozinhar* (Fernanda, Zeladora, UBS Zona 7, 2025).

A fala de Glória Ester também evidencia a presença de uma carga física significativa no exercício de suas atividades: *“então, eu não vou falar pra você, que não tem aquela carga, aí, to cansada, to isso, aquilo. É que obviamente a gente cansa, porque o meu trabalho é um pouco forçado, porque a gente anda bastante, tem que subir escadas, tem que visitar as construções”* (Glória Ester, ACE, UBS Zona 7, 2025).

Esse relato dialoga com a experiência de Márcia, ACE da UBS Zona 7, que também salienta o caráter extenuante do trabalho: *“eu me sinto cansada. [...] Quando eu digo cansada, mentalmente, fisicamente, né? Vou fazer 62 anos. [...] A gente caminha bastante. O sol, né? O sol é nosso inimigo. [...] Tem dia que tô esgotada e falo, hoje não quero fazer nada. [...] Mas é cansativo. O meu trabalho é cansativo”* (Márcia, ACE, UBS Zona 7, 2025).

Os relatos das trabalhadoras, atuantes como ACE, explicitam as exigências corporais do trabalho desenvolvido por elas — que inclusive, se desenvolvem de maneira aproximada — marcado por deslocamentos constantes e esforço físico, indicando que a dimensão física constitui um elemento relevante na organização e na experiência do trabalho.

Quando questionamos Bia, se ela se sentia feliz enquanto trabalhadora do cuidado na saúde, ela respondeu: *“eu vou ser sincera. Profissionalmente, pensando, eu já fui bem mais. Eu não sei se é porque estou envelhecendo, sabe? [...] Eu estou entrando na terceira idade, então você vai se vendo no próximo que você visitar”* (Bia, ACS, UBS Requião/Guaiapó, 2025). A entrevistada associa sua experiência atual ao processo de envelhecimento, destacando que o contato com usuárias idosas provoca identificações com o próprio futuro: *“eu vou lá visitar uma senhorinha lá de 70, 80 anos e me vejo no futuro”* (Bia, ACS, UBS Requião/Guaiapó, 2025).

Por outro lado, as(os) profissionais André e Eloá se aproximam na forma como lidam com as demandas que atendem e no modo como se envolvem com o trabalho. No caso de André, ele relata que, a partir da experiência da sua mãe — que atuou por muitos anos como enfermeira —, construiu a consciência de que seria necessário aprender a separar as emoções decorrentes do trabalho de cuidado. Nesse sentido, afirma: *“minha mãe é enfermeira. Então, ela sempre me falava das situações tristes, das situações complicadas que os pacientes dela passavam, e eu via ela se deixar afetar”* (André, ACS, UBS Zona 7, 2025).

Já Eloá, que atua como auxiliar de enfermagem e possui trajetória consolidada no campo da saúde, revela que suas experiências profissionais para além da Atenção Primária à Saúde funcionaram como uma espécie de “escola”. Nesses contextos, aprendeu a se fortalecer diante da complexidade dos casos, bem como da vulnerabilidade e fragilidade dos(as) pacientes sob seus cuidados. Ao ser questionada sobre os impactos gerados por meio da atuação nesse contexto de trabalho, sobre o envolvimento emocional com as demandas, ela afirma: *“às vezes, não muito, porque eu trabalhei no Hospital do Câncer e lá foi uma escola pra mim, né? Foi um lugar muito esse que eu aprendi muito. Então, eu não levo muito pra casa, não. O que eu faço aqui e deixo aqui mesmo”* (Eloá, Auxiliar de Enfermagem, UBS Zona 7, 2025).

Sônia também aborda como, atualmente, desenvolveu maiores condições de separar as emoções decorrentes do trabalho de cuidado. Ainda assim, ao mencionar a necessidade de “dar conta de tudo, ser forte”, sua fala revela uma dimensão ambivalente dessa experiência:

*Ah, e às vezes vem com uma sobrecarga. Porque, assim, como eu trabalho com cuidado e sempre cuidei muito das coisas da casa, quando era casada também, parece que a pessoa dá conta de tudo, que é forte. Então, as pessoas acham que você sempre aguenta tudo, entendeu? Existe essa sobrecarga. Porque além de dentro da casa, lá fora você também vê muita coisa e tem que orientar as pessoas. Além dos seus problemas pessoais, você lida com outros problemas, não só problemas de saúde, mas com muitos problemas pessoais das pessoas (Sônia, ACS, UBS Requião/Guaiapó, 2025).*

Em síntese, foi possível compreender que a ideia — e a necessidade prática — de “ser forte”, presente não apenas no relato de Sônia, mas também na fala de várias outras(os) profissionais entrevistadas(os), configura-se como uma expectativa socialmente construída. Tal expectativa contribui para a naturalização da sobrecarga e para a ampliação das responsabilidades historicamente e culturalmente atribuídas às mulheres, tanto no âmbito doméstico quanto no profissional.

A análise das entrevistas, que considerou o perfil das(os) profissionais participantes — contemplando categorias e marcadores interseccionais de identidades — até suas percepções sobre o trabalho desempenhado e os efeitos da responsabilização social pelo cuidado, não permite estabelecer uma hierarquização precisa dos impactos gerados por esse processo. Ou seja, não foi possível delimitar de forma isolada se tais impactos se manifestam predominantemente nas dimensões físicas, emocionais, psicológicas ou relacionais.

Sendo assim, compreendemos que essas dimensões se apresentam de forma imbricada, compondo uma experiência complexa de sobrecarga, na qual os diferentes efeitos se atravessam e se potencializam mutuamente. Além disso, a forma como cada categoria profissional vivencia e elabora essa sobrecarga é profundamente atravessada por suas posições sociais, trajetórias de vida e relações estabelecidas para além do trabalho, evidenciando o caráter relacional e situado dessas expectativas.

Ao refletir sobre os relatos que abordam a tentativa de separar as emoções e de adotar uma postura mais “fria” diante das demandas atendidas, compreendemos que esse movimento implica um esforço contínuo e o dispêndio de energia por parte das(os) profissionais. Trata-se de uma estratégia construída no cotidiano de trabalho, que não se estabelece de forma imediata.

Essa capacidade de distanciamento emocional é desenvolvida, sobretudo, ao longo do tempo de atuação e da experiência acumulada no campo da saúde, mas também pode ser

atravessada por vivências pessoais, como situações envolvendo terceiros ou familiares próximos. Assim, mais do que uma característica individual, essa habilidade deve ser compreendida como um processo socialmente e profissionalmente construído, articulado às condições concretas de trabalho e às trajetórias de vida das(os) sujeitas(os).

Outro aspecto identificado a partir do contato direto com as(os) profissionais da Atenção Primária à Saúde de Maringá/PR, refere-se à persistência e à reprodução de construções socioculturais nas dinâmicas relacionais e nas trajetórias de vida. Observamos, nas entrevistas, a presença de sentimentos e percepções ambivalentes, bem como limites na elaboração de uma reflexão mais articulada sobre o trabalho de cuidado, especialmente no que diz respeito à sua compreensão como uma prática que atravessa, de forma contínua, o âmbito doméstico, as relações familiares e o exercício profissional na APS.

Para além do alcance dos objetivos da pesquisa, destacamos a importância do movimento de reflexão conjunta sobre o trabalho de cuidado e seus atravessamentos, realizado pelas(os) participantes. Cada uma(um), à sua maneira, elaborou reflexões e problematizações acerca de diferentes dimensões de sua experiência, incluindo os limites institucionais, os sentidos atribuídos ao trabalho, as frustrações vivenciadas, bem como as necessidades enquanto trabalhadoras(es) do cuidado e os impactos desse exercício em suas subjetividades.

Esse processo reflexivo, ainda que por vezes marcado por ambiguidades e limites, revela-se significativo não apenas como fonte de dados para a pesquisa, mas também como espaço de elaboração das próprias experiências, evidenciando a potência analítica e política da escuta no contexto da investigação.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Antes de chegarmos às considerações finais desta dissertação, percorremos um caminho marcado por discussões fundamentais para a compreensão das consequências — e percepções — da responsabilização pelo exercício do cuidado, no contexto da divisão sexual e racial do trabalho, a partir da perspectiva das(os) profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Maringá/PR, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), objetivo geral deste estudo.

Após a apresentação do percurso metodológico e das escolhas que orientaram a pesquisa, aprofundamos a discussão acerca da complexidade que constitui o objeto investigado: o trabalho de cuidado exercido pelas(os) profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), no contexto da divisão sexual e racial do trabalho. Nesse percurso, optamos pela escrita em primeira pessoa — do singular e do plural — reconhecendo meu lugar enquanto pesquisadora, como parte implicada no processo de produção de conhecimento. Da mesma forma, assumimos o compromisso com uma linguagem inclusiva e com um posicionamento político que prioriza a visibilidade das mulheres, considerando sua centralidade empírica na pesquisa.

Ao longo do trabalho, discutimos a construção das identidades de gênero sob a lógica do patriarcado, articulando às questões raciais e educacionais. Analisamos dados sociodemográficos e incorporamos reflexões a partir da literatura brasileira, especialmente por meio da obra de Conceição Evaristo, mobilizando a escrevivência como ferramenta teórico-metodológica potente para pensar as experiências das mulheres negras. Nesse sentido, dialogamos com o Feminismo Negro e com os efeitos históricos da colonização na conformação das desigualdades sociais.

Abordamos, ainda, a divisão sexual do trabalho e sua articulação com a dimensão racial, evidenciando a centralidade das mulheres negras no exercício do cuidado. Problematicamos o cuidado na lógica capitalista, discutindo sua feminização, bem como as legislações e estruturas institucionais que o atravessam, com destaque para o SUS, a APS e a organização da rede de atenção à saúde no município de Maringá/PR.

No campo empírico, apresentamos uma breve caracterização do município, bem como das unidades de saúde investigadas — UBS Requião/Guaiapó e UBS Zona 7 —, além da estrutura do instrumento de coleta de dados e das situações previstas no roteiro de entrevistas. A análise contemplou tanto o perfil das(os) participantes quanto suas narrativas sobre o trabalho de cuidado.

Por meio desse percurso, os objetivos específicos da pesquisa foram sendo contemplados de forma articulada ao longo da análise, possibilitando-nos: a) refletir sobre o conceito de cuidado, a partir da relação com a construção sociocultural do gênero feminino; b) analisar o conceito e a prática da divisão sexual e racial do trabalho no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS); c) compreender as várias dimensões do exercício do cuidado, a partir da interseccionalidade de gênero, raça/etnia e classe social, na perspectiva dos(as) profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS); d) refletir, a partir dos dados qualitativos, sobre as variáveis que afetam a vida das(os) profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Maringá/PR.

A partir dos dados coletados e analisados, foi possível identificar que as mulheres constituem a maioria da força de trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Maringá/PR, com destaque para a expressiva presença de mulheres negras. Esse dado reafirma a continuidade histórica da associação entre mulheres negras e o trabalho de cuidado, amplamente discutida ao longo desta dissertação. Tornar visível essa relação — constituída e sustentada por determinantes históricos, culturais, políticos e econômicos — contribui para a ampliação do debate público e para a problematização das bases que a constituem. Nesse sentido, sua explicitação pode favorecer o reconhecimento, por parte do poder público e da sociedade, da necessidade de assumir responsabilidades frente aos atravessamentos que permeiam o trabalho de cuidado, especialmente no que diz respeito às desigualdades de gênero e raça que o estruturam.

Ademais, a análise da legislação relacionada ao cuidado evidenciou a centralidade e importância do investimento em políticas públicas nesse campo. Destacamos a importância da previsão orçamentária estatal voltada ao reconhecimento do trabalho de cuidado, bem como à melhoria das condições de trabalho e à garantia de direitos e segurança para as(os) profissionais cuidadoras(es). As percepções das(os) profissionais entrevistadas(os) reforçam não apenas a necessidade de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, mas também das políticas sociais direcionadas às famílias nos territórios. Isso se justifica pelo fato de que as vulnerabilidades vivenciadas pela população atendida se refletem diretamente na sobrecarga física, emocional, psicológica e relacional das(os) trabalhadoras(es). Nessa mesma direção, as narrativas destacam a urgência de se pensar e implementar políticas públicas específicas voltadas à saúde mental dessas(es) profissionais, considerando os impactos cotidianos decorrentes das condições de trabalho e das demandas complexas que enfrentam.

A literatura mobilizada neste estudo evidencia a complexidade que caracteriza o trabalho de cuidado, entendido como uma atividade multifacetada, atravessada por diversas

dimensões e que produz impactos igualmente diversos na vida das(os) trabalhadoras(es). Trata-se de um campo que exige não apenas competências técnicas, mas também envolvimento subjetivo, o que intensifica seus efeitos sobre quem o exerce.

Ainda assim, mesmo diante dos desafios e das múltiplas sobrecargas associadas a esse trabalho, a estabilidade proporcionada pelo ingresso via concurso público, bem como as condições de seguridade social e previdenciária emergem como aspectos positivos na percepção das(os) participantes. Esses elementos são reconhecidos como fatores que contribuem para maior segurança material e previsibilidade das condições de vida, atenuando, em alguma medida, os efeitos adversos inerentes ao exercício do cuidado no contexto analisado.

No campo teórico, a presente pesquisa contribui para o aprofundamento dos estudos sobre gênero e patriarcado, bem como para a compreensão dos processos de construção das identidades, ao articular, de forma indissociável, as dimensões de raça/etnia e classe social. Tal abordagem é sustentada pela perspectiva da interseccionalidade, que se mostrou fundamental para a análise das múltiplas determinações que atravessam o trabalho de cuidado.

O estudo amplia as possibilidades analíticas das políticas públicas ao incorporar a lógica interseccional como eixo estruturante, especialmente no que se refere à compreensão da divisão sexual e racial do trabalho no âmbito da política de saúde. Os achados evidenciam que não é possível pensar a formulação, implementação e avaliação de políticas públicas sem considerar a lógica da equidade e do reconhecimento das desigualdades historicamente produzidas e reproduzidas nas relações sociais.

Apesar das diversas contribuições deste estudo, o percurso investigativo foi atravessado por elementos que extrapolaram o planejamento inicial, como a impossibilidade de entrevistar as(os) profissionais médicas(os) e enfermeiras(os). Em um primeiro momento, essa limitação gerou frustração; no entanto, também possibilitou o redirecionamento da pesquisa, viabilizando a inclusão de agentes de combate às endemias (ACE). A participação dessas(es) profissionais revelou-se extremamente relevante, ao trazer narrativas e reflexões que ampliaram a compreensão sobre o trabalho de cuidado no contexto da Atenção Primária à Saúde.

Outra questão que, inicialmente, suscitou preocupação esteve relacionada à hipótese de que as mulheres negras estariam concentradas nas categorias profissionais e nas dimensões menos valorizadas no âmbito da APS, como, por exemplo, as atividades de zeladoria e limpeza das unidades. Contudo, os achados da pesquisa indicaram uma realidade mais complexa: as mulheres negras estão presentes em múltiplas dimensões do trabalho em saúde, incluindo todas as categorias profissionais contempladas nas entrevistas. Esse resultado tensiona visões

simplificadoras e reforça a importância de análises que considerem a diversidade de inserções e experiências dessas trabalhadoras no interior das políticas públicas de saúde.

Considero importante destacar que os atravessamentos interseccionais analisados neste estudo também incidiram sobre mim, enquanto pesquisadora, mulher negra e pertencente à classe trabalhadora. Ao longo do processo de construção da pesquisa, me reconheci nas falas das profissionais entrevistadas, identificando convergências entre suas experiências e as trajetórias de vida das mulheres negras da minha própria família — minha mãe, tias e avós.

Essa elaboração pessoal contou com a contribuição do professor e pesquisador Paulo Vitor Palma Navasconi (2019) que, ao refletir sobre a relação entre a pesquisa e o(a) pesquisador(a), destaca que a produção do conhecimento está intrinsecamente atravessada pela subjetividade de quem a conduz. Essa dimensão constitui um elemento fundamental na construção dos saberes, implicando um posicionamento político comprometido com as lutas e resistências de nossas(os) antepassadas(os).

Navasconi (2019) propõe, nesse sentido, uma provocação norteadora que atravessa todo o processo de pesquisa, convidando-nos à reflexão crítica sobre os lugares que ocupamos e as implicações desses lugares na produção do conhecimento:

Por que não olhar para mim mesmo e escrever a partir da minha própria experiência e dos meus semelhantes? Por que não construir uma escrita diferente dos padrões hegemônicos da produção do conhecimento? Por que não tomar minhas experiências de ser negro para investigar a produção do conhecimento hegemônico? (Navasconi, 2019, p. 40).

Nesse percurso, os referenciais teóricos mobilizados e os dados empíricos produzidos deixaram de ser apenas objetos de análise e passaram a dialogar diretamente com a realidade na qual estou inserida. Esse movimento possibilitou uma reflexão mais situada sobre o cuidado, compreendendo-o a partir das formas como ele se organiza, circula e é vivenciado em meu contexto social e familiar.

As discussões acerca da constituição das identidades femininas, do racismo que atravessa as relações sociais e as subjetividades negras, das dinâmicas conjugais e familiares, bem como das formas pelas quais o cuidado circula, revelam tanto as sobrecargas produzidas no contexto de uma sociedade capitalista quanto seu caráter fundamental enquanto prática de resistência e fortalecimento das redes e comunidades. O cuidado, nesse sentido, revela-se simultaneamente como espaço de uma responsabilização desigual e de potência, tensionado por desigualdades estruturais, mas também mobilizador de vínculos, estratégias e formas de sustentação da vida.

A história, o referencial teórico mobilizado, as falas das entrevistadas e as experiências por mim vivenciadas, assim como aquelas compartilhadas pelas mulheres de minha família, evidenciam que, mesmo diante de um sistema marcado por múltiplas opressões e pela produção contínua de desigualdades, as mulheres constroem e reconstroem seus caminhos com força, criatividade, sagacidade e persistência. Elas — nós — nos colocamos no mundo a partir das condições historicamente dadas, mas também em constante superação dessas mesmas condições.

Longe de qualquer tentativa de romantização desse processo, reafirmamos a necessidade de que o poder público e a sociedade como um todo reconheçam e se comprometam com o enfrentamento das desigualdades de gênero, raça/etnia, classe social, sexualidade, entre outras. Ainda assim, é inegável que o contato com essas narrativas — marcadas pela força, pela inserção em diferentes espaços, pela busca por autonomia e por práticas de autocuidado — se apresenta como uma experiência potente, sensível e inspiradora.

A elaboração deste trabalho, assim como o contato com conceitos, produções teóricas, textos literários e narrativas até então não acessados em minha trajetória pessoal e profissional, enquanto pesquisadora e assistente social, possibilitou a transformação do meu olhar investigativo. Mais do que isso, promoveu o desenvolvimento de uma sensibilidade ampliada para sentir, perceber e refletir sobre minhas próprias relações, bem como sobre as formas pelas quais me insiro no mundo.

Se tornou possível compreender o processo dissertativo como uma construção contínua de saberes, e não necessariamente um produto acabado — assim como nós, enquanto sujeitas(os) sociais, também estamos em permanente processo de constituição e transformação.

Finalizo estas considerações retomando o ensinamento do intelectual quilombola e ativista político brasileiro Nego Bispo: “Somos da circularidade: começo, meio e começo”. Essa afirmação nos convida a compreender o conhecimento, a vida e as experiências como movimentos cíclicos, abertos e inacabados, reafirmando a continuidade dos processos de aprendizagem, luta e (re)existência.

## REFERÊNCIAS

ABRAMO, Lais; VALENZUELA, Maria Elena. Tempo de trabalho remunerado e não remunerado na América Latina: uma repartição desigual. *In*: ABREU, Alice Ranguê de Paiva; HIRATA, Helena; LOMBARDI, Maria Rosa (org.). **Gênero e trabalho no Brasil e na França: perspectivas interseccionais**. São Paulo: Boitempo, 2016. p. 113-123.

AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade: feminismos plurais**. São Paulo: Pólen, 2019. 152 p. Disponível em: [https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/1154/o/Interseccionalidade\\_\(Feminismos\\_Plurais\)\\_-\\_Carla\\_Akotirene.pdf?1599239359](https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/1154/o/Interseccionalidade_(Feminismos_Plurais)_-_Carla_Akotirene.pdf?1599239359). Acesso em: 20 abr. 2026.

ALMEIDA, Silvio Luiz de. **Racismo estrutural**. São Paulo: Pólen, 2019. 264 p. Disponível em: [https://blogs.uninassau.edu.br/sites/blogs.uninassau.edu.br/files/anexo/racismo\\_estrutural\\_feminismos\\_-\\_silvio\\_luiz\\_de\\_almeida.pdf](https://blogs.uninassau.edu.br/sites/blogs.uninassau.edu.br/files/anexo/racismo_estrutural_feminismos_-_silvio_luiz_de_almeida.pdf). Acesso em: 20 abr. 2026.

ANGELO, Margareth; FORCELLA, Heloisa Terezinha; FUKUDA, Imaculada Maria Kimiko. Do empirismo à ciência: a evolução do conhecimento de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 211-223, 1995.

ANGELO, Margareth; FORCELLA, Heloisa Terezinha; FUKUDA, Imaculada Maria Kimiko. Do empirismo à ciência: a evolução do conhecimento de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 29, n. 2, p. 211-223, 1995.

ÁVILA, Maria Betânia de Melo. **O tempo do trabalho das empregadas domésticas: tensões entre dominação/exploração e resistência**. 2009. Tese (Doutorado em Sociologia) – Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2009. Disponível em: [https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/9427/1/arquivo4226\\_1.pdf](https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/9427/1/arquivo4226_1.pdf). Acesso em: 20 abr. 2026.

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita (org.). **Cuidado: trabalho e interação nas práticas de saúde**. Rio de Janeiro: CEPESC, 2009. Disponível em: <https://www.cepesc.org.br/wp-content/uploads/2013/08/miolo-livro-ricardo.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2026.

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

BEAUVOIR, Simone de. **O segundo sexo: fatos e mitos**. 4. ed. São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 1970. Disponível em: [https://cursosextensao.usp.br/pluginfile.php/869763/mod\\_resource/content/0/BEAUVOIR%20C%20simone.%20O%20segundo%20sexo-%20Fatos%20e%20Mitos%281949%29.pdf](https://cursosextensao.usp.br/pluginfile.php/869763/mod_resource/content/0/BEAUVOIR%20C%20simone.%20O%20segundo%20sexo-%20Fatos%20e%20Mitos%281949%29.pdf). Acesso em: 20 abr. 2026.

BICUDO, Maria Aparecida Viggiani. A pesquisa interdisciplinar: uma possibilidade de construção do trabalho científico/acadêmico. **Educação Matemática Pesquisa**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 137-150, 2008.

BILGE, Sirma; COLLINS, Patricia Hill. **Interseccionalidade**. Tradução de Rane Souza. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2020.

BIROLI, Flávia. **Família**: novos conceitos. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2014. (Coleção O que saber). Disponível em: <https://redept.com.br/uploads/biblioteca/colecaoquesaber-05-com-capa.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2026.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 2026. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 20 abr. 2026.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 20 abr. 2026.

BRASIL. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8142.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm). Acesso em: 20 abr. 2026.

BRASIL. **Lei nº 14.489, de 21 de dezembro de 2022**. Altera a Lei nº 10.257, de 10 de julho de 2001 (Estatuto da Cidade), para vedar o emprego de técnicas construtivas hostis em espaços livres de uso público - Lei Padre Júlio Lancellotti. Brasília, DF: Diário Oficial da União: seção 1, p. 1, 22 dez. 2022. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2022/lei-14489-21-dezembro-2022-793527-publicacaooriginal-166602-pl.html>. Acesso em: 20 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)**: consulta de estabelecimentos. Brasília, DF: DATASUS, 2024. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp?search=MARINGA>. Acesso em: 20 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em: 20 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010**: diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/anexos/anexos\\_prt4279\\_30\\_12\\_2010.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/anexos/anexos_prt4279_30_12_2010.pdf). Acesso em: 20 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.646, de 2 de outubro de 2015**. Institui o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 05 out. 2015. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/centrais-de-conteudo/portaria-n-1646-de-02-de-outubro-de-2015-cnes-pdf/view>. Acesso em: 20 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. 108 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/esf/consultorio-na-rua/arquivos/2012/politica-nacional-de-atencao-basica-pnab.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS)**: versão para profissionais de saúde e gestores. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carteira\\_servicos\\_atencao\\_primaria\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carteira_servicos_atencao_primaria_saude.pdf). Acesso em: 20 abr. 2026.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. **Plano Nacional de Cuidados Brasil que Cuida**. Brasília, DF: MDS, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/brasil-que-cuida/plano>. Acesso em: 20 abr. 2026.

BRÜGGER, Paula. O voo da água: reflexões sobre método, interdisciplinaridade e meio ambiente. **Educar em Revista**, Curitiba, n. 27, p. 75-91, 2006.

CARNEIRO, Sueli. **Dispositivo de racialidade**: a construção do outro como não ser como fundamento do ser. 1. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2023. 431 p.

CARNEIRO, Sueli. Enegrecer o feminismo: a situação da mulher negra na América Latina a partir de uma perspectiva de gênero. In: **Racismos contemporâneos**. Rio de Janeiro: Takano, 2003. p. 49-58.

CISNE, Mirla. **Feminismo e consciência de classe no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2014.

CISNE, Mirla. **Feminismo e marxismo**: apontamentos teórico-políticos para o enfrentamento das desigualdades sociais. São Paulo: [s. n.], 2018.

CONJUNTO Requião – Década de 1990. **Maringá Histórica**, c2026. Disponível em: <https://www.maringahistorica.com.br/index.php/2020/03/conjunto-requiao-decada-de-1990.html>. Acesso em: 20 abr. 2026.

CORNEJO, Elis Regina; SANTIAGO, Juliana Picoli; BRASIL, Moana Ahary Oliveira. Padecendo no paraíso: configurações históricas da maternidade e o luto por suicídio. In: **(Re) Pensando o suicídio**: subjetividades, interseccionalidades e saberes pluriépistêmicos. 1. ed. Salvador: Edufba, 2022. p. 341.

COSEMS-PR. **15ª Região de Saúde de Maringá/PR**: recomposto corpo diretivo do Cresems. Curitiba: COSEMS – Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Paraná, 26 maio 2023. Disponível em: <https://cosemspr.org.br/15a-regiao-de-saude-de-maringa-pr-recomposto-corpo-diretivo-do-cresems/>. Acesso em: 20 abr. 2026.

COSTA, Cecília Maria Valter. O fortalecimento do patriarcado e a desvalorização do trabalho de cuidado no capitalismo. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, v. 146, n. 3, p. 1-21, ago. 2023.

CRENSHAW, Kimberle Williams. A interseccionalidade na discriminação de raça e gênero. In: VV.AA. **Cruzamento: raça e gênero**. Brasília: Unifem, 2004.

CRISÓSTOMO, Augusto *et al.* Homens e cuidado: uma outra família? In: ACOSTA, Ana Rojas (org.). **Família, redes, laços e políticas públicas**. 6. ed. São Paulo: IEE, 2008. p. 79-89.

DIEESE – Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. **A inserção da população negra no mercado de trabalho**. São Paulo: DIEESE, 2023. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/infografico/2023/populacaoNegra/index.html?page=1>. Acesso em: 20 abr. 2026.

DIEESE – Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. **Apesar dos avanços, desigualdade racial de rendimentos persiste**. São Paulo: DIEESE, 2024. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/boletimespecial/2024/conscienciaNegra.html>. Acesso em: 20 abr. 2026.

DIEESE – Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. **Nem-nem ou sem-sem?** Jovens querem trabalhar, mas não têm oportunidades no mercado. São Paulo: DIEESE, 2024. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/boletimempregoempauta/2024/boletimEmpregoemPauta27.html>. Acesso em: 20 abr. 2026.

DIEESE – Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. **Trabalhadoras domésticas**. São Paulo: DIEESE, 2025. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/infografico/2025/trabalhadorasDomesticas.html>. Acesso em: 20 abr. 2026.

DIEESE – Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. **Trabalho doméstico remunerado no Brasil: um trabalho de cuidados**. São Paulo: DIEESE, 2025. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/boletimespecial/2025/trabalhoDomestico.html>. Acesso em: 20 abr. 2026.

EVARISTO, Conceição. A escrevivências e seus subtextos. In: DUARTE, Constância Lima; NUNES, Isabella Rosado (org.). **Escrevivência: a escrita de nós: reflexões sobre a obra de Conceição Evaristo**. 1. ed. Rio de Janeiro: Mina Comunicação e Arte, 2020. p. 26-46.

EVARISTO, Conceição. Da grafia-desenho de minha mãe, um dos lugares de nascimento de minha escrita. In: DUARTE, Constância Lima; NUNES, Isabella Rosado (org.). **Escrevivência: a escrita de nós: reflexões sobre a obra de Conceição Evaristo**. 1. ed. Rio de Janeiro: Mina Comunicação e Arte, 2020. p. 48-54.

EVARISTO, Conceição. **Entrevista com Conceição Evaristo**. Entrevistador: Ademir Pascale. Revista Conexão Literatura, São Paulo, n. 24, p. 06-10, jun. 2017.

EVARISTO, Conceição. **Olhos d'água**. 2. ed. Rio de Janeiro: Pallas Míni, 2018. 124 p.

EVARISTO, Conceição. **Olhos d'água**. Rio de Janeiro: Pallas; Fundação Biblioteca Nacional, 2020.

FANON, Frantz Omar. **Racismo e cultura**. São Paulo: Terra sem Amos, 2021. 32 p. Disponível em: <https://terrasemamos.wordpress.com/wp-content/uploads/2021/04/frantz-fanon-racismo-e-cultura.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2026.

FAZENDA, Ivani Catarina Arantes (org.). **O que é interdisciplinaridade?** 2. ed. São Paulo: Cortez, 2013.

FAZENDA, Ivani Catarina Arantes. **Interdisciplinaridade: história, teoria e pesquisa**. 18. ed. Campinas, SP: Papirus, 2012.

FEDERICI, Silvia. **Eles chamam de amor, nós chamamos de trabalho não remunerado**. YouTube, 6 jul. 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=bFSI4nEB6Jl>. Acesso em: 20 abr. 2026.

FEDERICI, Silvia. **O ponto zero da revolução: trabalho doméstico, reprodução e luta feminista**. Tradução de Coletivo Sycorax. São Paulo: Elefante, 2019. Disponível em: [https://coletivosycorax.org/wp-content/uploads/2019/09/Opontozerodarevolucao\\_WEB.pdf](https://coletivosycorax.org/wp-content/uploads/2019/09/Opontozerodarevolucao_WEB.pdf). Acesso em: 20 abr. 2026.

FERNANDES, Idília. A dialética das possibilidades: a face interventiva do Serviço Social. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, n. 4, dez. 2005. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/277748414\\_18\\_A\\_dialetica\\_das\\_possibilidades\\_a\\_face\\_interventiva\\_do\\_Servico\\_Social](https://www.researchgate.net/publication/277748414_18_A_dialetica_das_possibilidades_a_face_interventiva_do_Servico_Social). Acesso em: 20 abr. 2026.

FERNANDES, Idília; LIPPO, Humberto. **A produção social de uma estética padronizada: diversidade e estética em Marx e Engels**. Campinas: Papel Social, 2016.

GARCIA, Carla Cristina. **Breve história do feminismo**. São Paulo: Claridade, 2015.

GONZALEZ, Lélia. **Por um feminismo afro-latino-americano: ensaios, intervenções e diálogos**. Rio de Janeiro: Zahar, 2020. 375 p.

HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle. Novas configurações para a divisão sexual do trabalho. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v. 37, n. 132, p. 595-609, set./dez. 2007.

INFOPEN. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias - INFOPEN**. Brasília, DF: Ministério da Justiça, 2014. Disponível em: [www.justica.gov.br/seus-direitos/politica-penal/infopen\\_dez14](http://www.justica.gov.br/seus-direitos/politica-penal/infopen_dez14). Acesso em: 20 abr. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**: 2023. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 20 abr. 2026.

JESUS, Carolina Maria de. **Quarto de despejo: diário de uma favelada**. 10. ed. São Paulo: Ática, 2014. 200 p.

KERGOAT, Danièle. **Dicionário crítico do feminismo**: divisão sexual do trabalho e relações sociais de sexo. São Paulo: Editora da UNESP, 2009.

KERGOAT, Danièle. O cuidado e a imbricação das relações sociais. In: ABREU, Alice Rangel de Paiva; HIRATA, Helena; LOMBARDI, Maria Rosa (org.). **Gênero e trabalho no Brasil e na França**: perspectivas interseccionais. São Paulo: Boitempo, 2016. p. 17-26. Disponível em: [https://blogdaboitempo.com.br/wp-content/uploads/2022/08/cuidado\\_kergoat.pdf](https://blogdaboitempo.com.br/wp-content/uploads/2022/08/cuidado_kergoat.pdf). Acesso em: 20 abr. 2026.

LESSA, Sérgio. **Mundo dos homens**: trabalho e ser social. 3. ed. São Paulo: Instituto Lukács, 2012.

MARINGÁ. Prefeitura do Município. **Serviços de saúde**. Maringá, 2024. Disponível em: <http://www3.maringa.pr.gov.br/saude/?cod=servicos-saude>. Acesso em: 20 abr. 2026.

MARINGÁ. Prefeitura do Município. **UBS Zona 7 vai atender mais de 8 mil pessoas da região**. Maringá, 2024. Disponível em: <http://www3.maringa.pr.gov.br/site/imprensa/impresao.php?id=29024>. Acesso em: 20 abr. 2026.

MARQUES, Maria Inez Barboza. **Divisão sexual do trabalho e suas expressões**: reflexões a partir do trabalho docente em Serviço Social na Universidade Estadual do Paraná (UNESPAR). 2015. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2015.

MARQUES, Maria Inez Barboza. Reflexões sobre o trabalho doméstico como expressão da divisão sexual do trabalho [...]. In: ESTACHESKI, Dulceli de Lourdes Tonet; DELONG, Silvia Regina (org.). **Mulheres fazedoras**. Campo Grande: Life Editora, 2019. p. 73-92.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2007.

MORIN, Edgar. **A cabeça bem-feita**: repensar a reforma, reformar o pensamento. 8. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.

NAVASCONI, Paulo Vitor Palma. **Vida, adoecimento e suicídio**: racismo na produção do conhecimento sobre jovens negros/as LGBTQI+. Belo Horizonte: Letramento, 2019.

NÚÑEZ, Geni. **Descolonizando afetos**: experimentações sobre outras formas de amar. 4. ed. São Paulo: Planeta do Brasil, 2023. 192 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Constitution of the World Health Organization**. Genebra: WHO, 1946. Disponível em: <https://www.who.int/about/governance/constitution>. Acesso em: 20 abr. 2026.

PASSOS, Rachel Gouveia. **Trabalho, gênero e saúde mental**: contribuições para a profissionalização do cuidado feminino. São Paulo: Cortez, 2018.

PAUL, Patrick. Pensamento complexo e interdisciplinaridade: abertura para mudança de paradigma? In: PHILLIPI JR., Arlindo; SILVA NETO, Antônio J. (org.).

**Interdisciplinaridade em ciência, tecnologia & inovação.** Barueri: Manole, 2011. p. 229-259.

POMBO, Olga. Epistemologia da interdisciplinaridade. **Ideação**, Foz do Iguaçu, v. 10, n. 1, p. 9-40, 1. sem. 2008.

PRANDI, Reginaldo. **Mitologia dos Orixás.** São Paulo: Companhia das Letras, 2001.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ. **Unidade de Apoio à Saúde da Família Jardim Paulista atenderá em novo endereço a partir de segunda, 4.** Maringá, 29 fev. 2024. Disponível em: <http://www3.maringa.pr.gov.br/saude/?cod=noticias/42097>. Acesso em: 20 abr. 2026.

REICHMANN, Rebecca. Mulher negra brasileira: um retrato. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 3, n. 2, p. 444-460, 1995. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/16468/15038>. Acesso em: 20 abr. 2026.

RIBEIRO, Djamila. **Pequeno manual antirracista.** São Paulo: Companhia das Letras, 2019. 135 p. Disponível em: [https://cogetes.epsjv.fiocruz.br/storage/ANEXO\\_SOCIOLOGIA\\_2%C2%BAANO\\_PEQUENO\\_MANUAL\\_ANTIRRACISTA\\_RIBEIRO\\_DJAMILA-v\\_5f0659881d9e4.pdf](https://cogetes.epsjv.fiocruz.br/storage/ANEXO_SOCIOLOGIA_2%C2%BAANO_PEQUENO_MANUAL_ANTIRRACISTA_RIBEIRO_DJAMILA-v_5f0659881d9e4.pdf). Acesso em: 20 abr. 2026.

RIOS, Flavia; LIMA, Márcia. Introdução. In: GONZALEZ, Lélia. **Por um feminismo afro-latino-americano: ensaios, intervenções e diálogos.** Rio de Janeiro: Zahar, 2020. p. 6-18.

ROCHA, Carolina. **A culpa é do Diabo: o que li, vivi e senti nas encruzilhadas do racismo religioso.** Rio de Janeiro: Oficina Raquel, 2025. 264 p.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. **Gênero, patriarcado, violência.** 2. ed. São Paulo: Expressão Popular: Fundação Perseu Abramo, 2015. 160 p.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. **O poder do macho.** 9. ed. São Paulo: Moderna, 1987.

SANTOS, Antônio Bispo dos. **A terra dá, a terra quer.** São Paulo: Ubu Editora; Piseagrama, 2023. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/8748486/mod\\_resource/content/1/Antonio%20Bispo%20dos%20Santos%20-%20A%20terra%20da%CC%81%2C%20a%20terra%20quer-Ubu%20Editora%20%282023%29.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/8748486/mod_resource/content/1/Antonio%20Bispo%20dos%20Santos%20-%20A%20terra%20da%CC%81%2C%20a%20terra%20quer-Ubu%20Editora%20%282023%29.pdf). Acesso em: 20 abr. 2026.

SATLER, Carla. Professora, você trabalha ou só dá aula? In: ESTACHESCKI, Dulceli de Lourdes Tonet; DELONG, Silvia Regina (org.). **Mulheres fazedoras.** Campo Grande: Life Editora, 2019. p. 117-127.

SOARES, Angelo. **O preço de um sorriso: trabalho emocional, gênero e relações de serviço.** [S. l.: s. n.], 2012.

TENÓRIO, Jeferson. **O avesso da pele.** 1. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2020.

VAZ, Livia Sant'Anna; RAMOS, Chiara. **A justiça é uma mulher negra**. Belo Horizonte: Casa do Direito, 2021.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A – Questionário de entrevista semiestruturada

Nome: \_\_\_\_\_

Gênero:

☐ Masculino

☐ Feminino

☐ Gênero Fluido

☐ Não-Binário

Outro: \_\_\_\_\_

Cor, raça e/ou etnia:

☐ Branco

☐ Preto

☐ Pardo

☐ Amarelo

☐ Indígena

Idade: \_\_\_\_\_

Estado Civil:

☐ Solteiro(a)

☐ Casado(a)

☐ Em união estável

Outro: \_\_\_\_\_

Orientação Sexual:

☐ Heterossexual

☐ Homossexual

☐ Bissexual

☐ Prefiro não declarar

Outro: \_\_\_\_\_

Composição familiar: \_\_\_\_\_

Nível de Escolaridade:

- ☐ Fundamental Incompleto
- ☐ Fundamental Completo
- ☐ Médio Incompleto
- ☐ Médio Completo
- ☐ Superior Técnico
- ☐ Superior Graduação
- ☐ Superior Pós-Graduação

Categoria Profissional:

- ☐ Agente Comunitário(a) de Saúde
- ☐ Auxiliar ou Técnico de Enfermagem
- ☐ Enfermeiro(a)
- ☐ Médico(a)
- ☐ Zelador(a)

Renda individual: \_\_\_\_\_

Renda familiar: \_\_\_\_\_

P1 - Na sua casa, quem é responsável pelo trabalho doméstico, correspondente ao cuidado com a casa, filhos e/ou demais familiares?

**Situação 1:** Na minha casa, eu sou responsável pelo trabalho doméstico.

P2 - Considerando que a promoção e realização do cuidado com o outro (em suas várias dimensões) é a atividade que preconiza o papel dos(as) profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), como é para você promover o cuidado no âmbito pessoal, com a casa e familiares, e, no âmbito profissional a partir da atuação enquanto profissional de saúde?

P2 extra - Você se sente sobrecarregada? De que forma? (fisicamente e psicologicamente)?

P1 - Na sua casa, quem é responsável pelo trabalho doméstico, correspondente ao cuidado com a casa, filhos e/ou demais familiares?

**Situação 2:** Outra pessoa; algum familiar ou prestador(a) de serviço.

P2 - Quem é a pessoa responsável pelo trabalho doméstico na sua casa/família?

P2 extra - Você considera que ela vivencia uma sobrecarga de trabalho a partir da execução de uma dupla (ou tripla) jornada de trabalho?

## APÊNDICE B – Termo de Ciência do Responsável pelo Campo de Estudo

**TERMO DE CIÊNCIA DO RESPONSÁVEL PELO CAMPO DE ESTUDO**

**Título do projeto:** “Divisão Sexual e Racial do Trabalho na Atenção Primária à Saúde do Município de Maringá/PR”

**Local de pesquisa:** Duas (2) Unidades Básicas de Saúde, gerenciadas pela Secretaria Municipal de Saúde do município de Maringá/PR.

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Dra. Maria Inez Barboza Marques;

**Aluna Mestranda:** Livia Maria Silveira (Assistente Social);

**Responsável pelo local de realização da pesquisa:** Secretário Municipal de Saúde ou o Coordenador de Gerência de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde de Maringá/PR.

Declaro(amos) que as pesquisadoras acima identificadas estão autorizadas a realizar a pesquisa com o título “Divisão Sexual e Racial do Trabalho na Atenção Primária à Saúde do Município de Maringá/PR”, a partir da coleta de dados que serão utilizados exclusivamente para fins científicos. O armazenamento dos dados ocorrerá em um período de até 05 anos, contados a partir do ano de 2024. Após este período os dados serão descartados.

A pesquisa a ser desenvolvida tem como objeto “o cuidado exercido pelos(as) profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), no contexto da divisão sexual do trabalho”. Caracteriza-se essencialmente como pesquisa qualitativa, no entanto, contará com a contribuição de dados quantitativos para qualificar a análise. Terá suporte da pesquisa bibliográfica e será utilizada também a estratégia documental, a partir de documentos públicos.

Após a autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Maringá/PR e a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Paraná (UNESPAR), serão selecionadas duas (2) Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas no município. A definição das duas (2) Unidades irá depender do direcionamento fornecido pela Secretaria Municipal de Saúde de Maringá/PR, através do parecer da Comissão Permanente de Avaliação de Projetos de Pesquisa e de Extensão, juntamente com a Coordenação da Atenção Primária. O critério para seleção é que seja uma Unidade localizada em uma área mais central e a outra em área mais periférica, com vistas a realização de uma análise comparativa, com base em condições socioeconômicas que permeiam os territórios.

Nas duas (2) Unidades selecionadas, serão realizadas entrevistas semiestruturadas com oito (8) profissionais das diferentes categorias atuantes em duas (2) Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas no município de Maringá/PR. Portanto, os(as) sujeitos da pesquisa serão os(as) profissionais atuantes nas áreas de enfermagem (enfermeiros(as), técnicos(as) e/ou auxiliares de enfermagem), da medicina, dos(as) agentes comunitários de saúde (ACS) e da zeladoria. O formulário de entrevista contará com questões objetivas, referentes ao perfil dos(as) participantes, e, questões abertas que possibilitem a compreensão sobre a percepção dos(as) mesmos(as) com relação às consequências decorrentes da responsabilização pelo exercício do cuidado nos âmbitos pessoal e profissional.

Para a seleção dos(as) profissionais que irão participar da entrevista semiestruturada, será realizada uma reunião com o nome “café com pesquisa em saúde”. Neste espaço, a aluna pesquisadora irá realizar uma dinâmica “quebra gelo”, além de apresentar o presente projeto de pesquisa e introduzir a temática abordada no mesmo. O objetivo desta ação é estimular o interesse em participar da entrevista, reiterando sempre a importância no aceite por parte dos(as) sujeitos(as) e o protagonismo do(a) profissional da APS na realização da presente pesquisa.

Com relação a entrevista semiestruturada, o questionário será construído a partir de questões objetivas relacionadas a: gênero, idade, cor, orientação sexual, estado civil, escolaridade e categoria profissional. Conterá também com questões referentes à composição familiar e renda individual. Ademais, será composto por questões abertas, que darão subsídio para responder aos objetivos da pesquisa a partir da análise qualitativa. Serão duas (2) questões principais e duas (2) questões complementares, pensando nas dificuldades que podem surgir com relação a compreensão das questões centrais, além de possibilitar estímulo para que o(a) participante possa refletir sobre sua realidade e fazer com que sua resposta contemple as questões e o objetivo da entrevista.

Vale esclarecer que o questionário será preenchido pela aluna pesquisadora e as questões abertas serão gravadas, pensando em manter a fidedignidade das respostas. Estas respostas serão, mais tarde, transcritas, sendo incluídas no trabalho final (dissertação de mestrado) enquanto citações. Ainda sobre as questões abertas, apesar de serem diferentes, elas possuem um único objetivo: compreender a percepção dos(as) sujeitos(as) acerca da responsabilidade sobre o exercício do cuidado, não somente no âmbito pessoal, mas também enquanto profissionais de saúde da APS. Para que de fato, os objetivos sejam alcançados, serão realizadas entrevistas de pré-testes após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UNESPAR, considerando a possibilidade de haja questões no questionário a serem ajustadas para uma melhor aplicação e coleta dos dados.

Torna-se importante enfatizar sobre o compromisso ético durante todo o processo da pesquisa, principalmente no momento de realização da entrevista semiestruturada, que será realizada em local privativo e acolhedor, assegurando a segurança e o conforto dos(as) envolvidos(as). Compreende-se a responsabilidade com os dados e informações coletadas, bem como com os(as) sujeitos(as) participantes, assim, os seres humanos envolvidos terão total liberdade para se desligarem do processo a qualquer momento, além disso, garante-se o respeito ao anonimato e proteção de dados (a partir da utilização de nomes fictícios), a individualidade e ao desejo dos(as) mesmos(as).

O referido projeto será realizado juntos aos participantes que aceitarem participar da pesquisa após a aprovação do comitê de ética em pesquisa, assegurando sua confidencialidade e o anonimato dos(as) sujeitos(as) da pesquisa de acordo com as normas da Resolução CNS/MS no 466/2012; e/ou CNS/MS no 510/2016 e suas complementares. Esta autorização só terá validade mediante parecer de aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Paraná (CEP-UNESPAR), e o pesquisador responsável deverá obrigatoriamente entregar o parecer/aprovação do CEP-UNESPAR para Instituição (campo de estudo).

Campo Mourão/PR, 26 de julho de 2024.

---

Coordenadora/Orientadora do Projeto de Pesquisa

---

Responsável pelo Campo

## APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

**Apresenta-se, a seguir, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido utilizado na pesquisa, aplicado as(os) participantes das entrevistas, conforme exigências éticas e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa.**

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE**

Prezado(a) Colaborador(a),

Você está sendo convidada(o) a participar da pesquisa intitulada “Divisão Sexual e Racial do Trabalho na Atenção Primária à Saúde do Município de Maringá/PR”, que será desenvolvida no âmbito do “Mestrado Interdisciplinar Sociedade e Desenvolvimento” da Universidade Estadual do Paraná - (UNESPAR) *Campus* de Campo Mourão/PR. A responsável pela pesquisa é a Professora Dra. Maria Inez Barboza Marques, endereço: Av. Comendador Norberto Marcondes, 733 - Centro, Campo Mourão/PR; telefone para contato: (44) 3424-0100, e-mail: maria.marques@unespar.edu.br; e a aluna mestrandia Lívia Maria Silveira, endereço: R. Ernesto Volpato, 244 - Jd. Paris - Maringá/PR; telefone para contato (44) 9 91080954; e-mail: liviamsilveiraas@gmail.com. Vale ressaltar que a realização da pesquisa foi autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Maringá/PR, bem como aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da UNESPAR.

A pesquisa tem como objetivo geral compreender as consequências da responsabilização pelo exercício do cuidado, no contexto da divisão sexual e racial do trabalho, a partir da perspectiva das(os) profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Maringá/PR, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Deste modo, será executada a partir de entrevista semiestruturada com as(os) profissionais das categorias de enfermagem (enfermeiras(os), técnicas(os) e/ou auxiliares de enfermagem), da medicina, das(os) agentes comunitários de saúde (ACS) e da zeladoria. As duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) selecionadas enquanto *lôcus* da pesquisa são: UBS Zona 07 e UBS Guaiapó/Requião, conforme direcionado pela Secretaria de Saúde de Maringá/PR.

Todas as suas dúvidas poderão ser elucidadas com as responsáveis pela pesquisa. Após o compartilhamento acerca do processo da pesquisa, quando todas as questões forem compreendidas, se você estiver de acordo em participar da realização deste estudo, solicitamos

que rubrique as folhas e assine ao final deste documento. Este documento terá duas vias, sendo que uma via ficará com as pesquisadoras responsáveis e a outra será entregue a você.

Você estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu. Além disso, se assim desejar, será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa sem nenhuma penalidade.

### **DADOS DO PARECER DE APROVAÇÃO**

Emitido Pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CEP UNESPAR.

Número do parecer: 7.063.162.

#### **● PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA:**

A pesquisa em desenvolvimento contará com levantamento bibliográfico e utilização de documentos públicos, todavia, é de caráter essencialmente qualitativo, considerando o objetivo geral e a proposta de realizar entrevista semiestruturada com as(os) sujeitas(os): profissionais atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS), alocadas(os) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Maringá/PR. Portanto, a sua participação é de extrema importância, uma vez que enquanto profissional de saúde da APS, você é a(o) sujeita(o) da pesquisa e possui protagonismo neste estudo.

A pesquisa de campo que você irá participar, será realizada com oito (8) profissionais, sendo quatro (4) de cada Unidade Básica de Saúde (UBS), um de cada categoria profissional: enfermagem, medicina, agente comunitário de saúde e zeladoria.

Para a seleção das(os) profissionais que irão participar da entrevista semiestruturada, em 06 de agosto de 2025, foi realizada uma reunião com o nome “Café com pesquisa em saúde”. Neste espaço, a aluna pesquisadora apresentou o projeto de pesquisa e convidou os profissionais para participarem da coleta de dados. A ação teve como objetivo estimular o interesse em participar da entrevista, reiterando sempre a importância no aceite por parte das(os) sujeitas(os) e o protagonismo da(o) profissional da APS na realização desta.

Com relação a entrevista semiestruturada, o questionário foi construído a partir de questões objetivas relacionadas a: gênero, idade, cor, orientação sexual, estado civil, escolaridade e categoria profissional. Conta-se também com questões referentes à composição familiar e renda individual. Ademais, é composto por questões abertas, que darão subsídio para responder aos objetivos da pesquisa a partir da análise qualitativa. Trata-se de duas (2) questões principais e duas (2) questões complementares, pensando nas dificuldades que podem surgir

com relação a compreensão das questões centrais, além de possibilitar estímulo para que a(o) participante possa refletir sobre sua realidade e fazer com que sua resposta contemple as questões e o objetivo da entrevista.

Vale elucidar que o questionário será preenchido pela aluna pesquisadora e as questões abertas serão gravadas, pensando em manter a fidedignidade das respostas. Estas respostas serão, mais tarde, transcritas, sendo incluídas no trabalho final (dissertação de mestrado) enquanto citações. Ainda sobre as questões abertas, apesar de serem diferentes, elas possuem um único objetivo: compreender a percepção das(os) sujeitas(os) acerca da responsabilidade sobre o exercício do cuidado, não somente no âmbito pessoal, mas também enquanto profissionais de saúde da APS.

Torna-se importante enfatizar sobre o compromisso ético durante todo o processo da pesquisa, principalmente no momento de realização da entrevista semiestruturada, que será realizada em local privativo e acolhedor, assegurando a segurança e o conforto das(os) envolvidas(os). Compreende-se a responsabilidade com os dados e informações coletadas, bem como com as(os) sujeitas(os) participantes, assim, os seres humanos envolvidos terão total liberdade para se desligarem do processo a qualquer momento, além disso, garante-se o respeito ao anonimato e proteção de dados (a partir da utilização de nomes fictícios), a individualidade e ao desejo das(os) mesmas(os).

- **RISCOS E DESCONFORTOS:**

Considera-se que toda pesquisa apresenta riscos, nesse sentido, pode ser que existam dificuldades quanto ao tempo disponível para participação da entrevista, considerando a sobrecarga de trabalho que caracteriza este nível de atenção à saúde, todavia, teremos disponibilidade para adaptação aos horários das(os) participantes. Deve-se considerar a possibilidade de desconfortos no momento da entrevista, diante da problemática apresentada (sobrecarga de trabalho), mas, reforça-se o compromisso com a ética e respeito a liberdade das(os) sujeitas(os), além de assegurar um olhar sensível às possíveis limitações emocionais das(os) mesmas(os).

Com relação a compreensão das questões que compõem o formulário de entrevista, a proposta é apresentá-las de forma objetiva e entendível, fornecendo suporte, caso necessário, para compreensão e assimilação do conteúdo. Ademais, caso algum das(os) participantes decida por desistir da participação, seu posicionamento será acolhido, validado e respeitado.

- **BENEFÍCIOS:**

A relevância da pesquisa em desenvolvimento se justifica por diversas razões. Por ser uma temática complexa e que tem interface com as várias áreas do conhecimento, além de se manifestar nos diferentes setores sociais, torna-se relevante fomentar tal discussão e contribuir com a produção científica. Neste sentido, fundamenta-se a necessidade de elaboração de políticas públicas para mulheres, a fim de diminuir as desigualdades sociais, reconhecer e intervir em meio aos sistemas de opressão de gênero, raça/etnia e classe social.

Por meio do levantamento de dados, das análises e discussões a partir do trabalho realizado por profissionais da política de Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), mais precisamente, no contexto da Atenção Primária (APS) do município de Maringá/PR, espera-se que os resultados contribuam para a atuação dos gestores municipais de saúde, no sentido de respaldar o planejamento de estratégias a serem aplicadas na gestão dos serviços, além de agregar positivamente nas intervenções voltadas a saúde do trabalhador.

No processo de realização das entrevistas semiestruturadas, espera-se estimular e favorecer a reflexão das(os) sujeitas(os) da pesquisa sobre suas realidades e relações sociais, tendo em vista promover a percepção das consequências oriundas das construções socioculturais que colocam as mulheres em desvantagens em relação aos homens, resultando em múltiplas desigualdades.

As problemáticas de gênero, raça/etnia e classe social, aparecem em meio às demandas sociais em todos os espaços sócio ocupacionais das(os) profissionais do Serviço Social. Uma vez que se apresentam-se como expressões da questão social, são objetos de intervenção da(o) Assistente Social. Diante disso, justifica-se a relevância da realização da presente pesquisa, que deve contribuir para um melhor desempenho no processo de planejamento e intervenções profissionais.

#### ● **CONFIDENCIALIDADE:**

Informamos ainda que as informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa, ademais, serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade. Os dados coletados nesta pesquisa (gravações e entrevistas), ficarão armazenados em pastas de arquivo no computador pessoal, sob a responsabilidade da pesquisadora e da orientadora, pelo período mínimo de cinco anos.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, uma vez que o aceite em participar é voluntário, todavia, fica garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial.

- **ESCLARECIMENTOS:**

Caso você tenha mais dúvidas ou necessite elucidações adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que queira saber antes, durante e depois da sua participação, pode nos contatar nos endereços abaixo ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da UNESPAR, cujo endereço consta deste documento.

Qualquer dúvida com relação à pesquisa poderá ser elucidada com o **pesquisador responsável**, conforme o endereço abaixo:

Nome: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>: Maria Inez Barboza Marques;

Telefone: (43) 99644-6777;

E-mail: maria.marques@unespar.edu.br.

Qualquer dúvida com relação aos aspectos éticos da pesquisa poderá ser solucionada pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa (CEP) envolvendo Seres Humanos da UNESPAR, no endereço abaixo:

**CEP UNESPAR**

Unespar Campus Paranavaí – Avenida Gabriel Esperidião, S/N – Sala 20,  
Jardim Morumbi, Paranavaí - PR | CEP: 87.703-000  
Telefone: (44) 3424.0100 | E-mail: cep@unespar.edu.br

- **RESSARCIMENTO DAS DESPESAS:**

Caso a(o) Sra.(o) aceite participar da pesquisa, não receberá nenhuma compensação financeira.

- **CUSTOS:**

Foi pontuado de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por sua participação na pesquisa, tendo em vista que sua participação é voluntária.

**PREENCHIMENTO DO TERMO:**

Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas, devidamente preenchida e assinada entregue a você.

Além da assinatura nos campos específicos pelo pesquisador e por você, solicitamos que sejam rubricadas todas as folhas deste documento. Isto deve ser feito por ambos (pelo pesquisador e por você), como garantia do acesso ao documento completo.

### **TERMO 1**

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelo(a) pesquisador(a), ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente desta pesquisa. E, por estar de acordo, assina o presente termo.

Maringá/PR, 02 de outubro de 2025.

---

Assinatura

### **TERMO 2**

Eu, Maria Inez Barboza Marques, declaro que forneci todas as informações referentes ao projeto de pesquisa supra-nominado.

Campo Mourão/PR, 09 de agosto de 2024.

---

Assinatura da Pesquisadora