

A saúde mental de mulheres frente a conciliação maternidade e carreira em tempo de pandemia da Covid-19: um estudo de caso com profissionais de saúde

The mental health of women facing maternity and career reconciliation in the time of the Covid-19 pandemic: a case study with health professionals

La salud mental de las mujeres que enfrentan la maternidad y la conciliación laboral en tiempos de la pandemia de Covid-19: un estudio de caso con profesionales de la salud

Recebido: 12/07/2022 | Revisado: 23/07/2022 | Aceito: 25/07/2022 | Publicado: 02/08/2022

Michelle Fonseca do Lago

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3770-5229>
Universidade Metodista de São Paulo, Brasil
E-mail: michelle-psi18@hotmail.com

Estela Douvletis

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5263-8829>
Universidade Metodista de São Paulo, Brasil
E-mail: esteladouvletis@gmail.com

Cristiano de Jesus Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8173-7271>
Universidade Metodista de São Paulo, Brasil
E-mail: cristianoandradepsico@gmail.com

Miria Benincasa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1034-6999>
Universidade Metodista de São Paulo, Brasil
E-mail: miria.benincasa@gmail.com

Resumo

Este trabalho, financiado pela CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), teve por objetivo (re) pensar a saúde mental de mulheres/mães trabalhadoras frente ao exercício das atividades profissionais em contexto de saúde no tempo de pandemia da Covid-19, além de apresentar e descrever o sentido do trabalho para estas. Para tanto, adotou-se como método a pesquisa qualitativa do tipo estudo de caso. Participaram do estudo 06 mulheres, mães e profissionais atuantes na área da saúde, vinculadas ao setor público de um município situado no sul de Minas Gerais. Foi utilizada a entrevista semiestruturada como técnica, a tratativa dos dados foram a partir da análise de conteúdo de Bardin. Os resultados foram analisados pelo viés da psicodinâmica do trabalho em diálogo com as teorias de gênero. Como resultado, compreendeu-se que a combinação trabalho e família vem carregada de adversidade para estas mulheres, mas fatores como o compartilhamento de cuidado com a prole, bem como os afazeres domésticos, refletem em uma melhor qualidade de vida para as mesmas, já que contribui para uma menor sobrecarga de cuidado. Neste contexto, as profissionais relataram a vivência de conflitos, tais como, o relacionamento com o companheiro, a escassez de uma efetiva rede de apoio e a sobrecarga física e mental diante da conciliação maternidade e carreira profissional.

Palavras-chave: Maternidade; Mulheres no mercado de trabalho; Papel de gênero; Profissional de saúde.

Abstract

This work, funded by CAPES (Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel), aimed to (re)think the mental health of working women/mothers in the face of the exercise of professional activities in a health context in the time of the Covid-19 pandemic, in addition to presenting and describing the meaning of the work for them. For that, the qualitative research method of the case study type was adopted. The study included 06 women, mothers and professionals working in the health area, linked to the public sector of a municipality located in the south of Minas Gerais. A semi-structured interview was used as a technique, data processing was based on Bardin's content analysis. The results were analyzed through the psychodynamics of work in dialogue with gender theories. As a result, it was understood that the combination of work and family is loaded with adversity for these women, but factors such as sharing care with the offspring, as well as household chores, reflect on a better quality of life for them, since contributes to a lower care burden. In this context, the professionals reported experiencing conflicts, such as the relationship with the partner, the scarcity of an effective support network and the physical and mental overload in the face of reconciling motherhood and professional career.

Keywords: Maternity; Women in the labor market; Gender role; Healthcare professional.

Resumen

Este trabajo, financiado por la CAPES (Coordinación de Perfeccionamiento del Personal de Educación Superior), tuvo como objetivo (re)pensar la salud mental de las mujeres/madres trabajadoras frente al ejercicio de actividades profesionales en un contexto de salud en tiempos de la Covid-19 pandemia, además de presentar y describir el significado del trabajo para ellos. Para ello, se adoptó el método de investigación cualitativa del tipo estudio de caso. Participaron del estudio 06 mujeres, madres y profesionales que actúan en el área de la salud, vinculadas al sector público de un municipio ubicado en el sur de Minas Gerais. Se utilizó como técnica la entrevista semiestructurada, el procesamiento de datos se basó en el análisis de contenido de Bardin. Los resultados fueron analizados desde la perspectiva de la psicodinámica del trabajo en diálogo con las teorías de género. Como resultado, se entendió que la combinación de trabajo y familia está cargada de adversidades para estas mujeres, pero factores como compartir el cuidado con los hijos, así como las tareas del hogar, se reflejan en una mejor calidad de vida para ellas, ya que contribuye a una menor carga de cuidados. En ese contexto, los profesionales relataron vivir conflictos, como la relación de pareja, la escasez de una red de apoyo eficaz y la sobrecarga física y mental frente a la conciliación de la maternidad y la carrera profesional.

Palabras clave: Maternidad; Mujeres en el mercado laboral; Rol de género; Profesional de la salud.

1. Introdução

Desde dezembro de 2019, a Covid-19 tem sido a patologia que mais acomete pessoas mundo afora. Além de ser atualmente a principal causadora de morte a níveis elevados na humanidade (Teixeira *et al.*, 2020). Neste trabalho não apontaremos dados estatísticos, pois não é o nosso objeto de análise. No entanto, sabe-se que este tempo pandêmico tem gerado modificações extremas no cotidiano da humanidade, inclusive nas formas de se pensar e de se executar as atividades no mundo do trabalho.

Mesmo tendo parte das responsabilidades econômicas da casa, as mulheres continuam sendo as principais responsáveis pelos afazeres domésticos e familiares, portanto, na maioria das vezes não há igualdade na divisão das tarefas domésticas (Lee *et al.*, 2009; Guiginski *et al.*, 2019; Oliveira, 2020; Biroli, 2018; Fiorin *et al.*, 2014; Andrade *et al.*, 2022; Lima *et al.*, 2022).

Frente ao desafio de controlar o número de pacientes para que o sistema de saúde não entrasse em colapso, o distanciamento social foi adotado como a principal medida imposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Neste caso, as organizações tiveram de repensar como trabalhar e principalmente como garantir bons resultados sem expor seus trabalhadores (as) em seus postos de trabalho.

No entanto, para as equipes de assistência à saúde, especialmente os profissionais que estão no cuidado direto de pacientes com suspeita ou diagnóstico confirmado de Covid-19 em serviços de atenção primária nas unidades de pronto-atendimento e nos hospitais, a recomendação de permanecer em casa não se aplica, pois se encontram na já conhecida “linha de frente” (Teixeira *et al.*, 2020; Andrade *et al.*, 2020).

Embora seja algo quase que paradoxal, sabe-se que profissionais de saúde também são parte do grupo de risco da Covid-19, já que estão cotidianamente expostos diretamente aos pacientes infectados, ou com suspeita de estarem acometidos. Além disso, estão propensos (as) a adoecer psicologicamente, já que em um ambiente de tanta pressão e temor, torna-se natural que experimentem estresses ao atender esses pacientes, muitos em situação grave, em condições de trabalho quase sempre precárias (Ferracioli *et al.*, 2022; Teixeira *et al.*, 2020; Saito *et al.*, 2020).

Com o avanço da pandemia, houve a sobrecarga nos serviços de saúde em detrimento de casos suspeitos e confirmados de Covid-19, isso fez com que se elevasse a procura pelos serviços de saúde por demandas relacionadas à saúde mental, tendo em vista as repercussões negativas que afetam a coletividade, inclusive profissionais de saúde, provocadas pela pandemia e que não podem ser negligenciadas (Ferracioli *et al.*, 2022; Silva *et al.*, 2020).

Sabendo que “trabalhar com medo” sob condições já historicamente precarizadas em termos de capacidade para o trabalho, seja material ou humana, para além do desgaste provocado por jornadas extensas com poucas pausas, ritmos de trabalho extenuantes, trabalhos em turnos e noturnos, violências físicas e psicológicas sofridas por pacientes, pares e chefias, baixa

remuneração, contratos e vínculos de trabalho frágeis, coexistem com a possibilidade de ser infectado (a) pelo novo coronavírus (Chapadeiro, 2020).

Sendo assim, ao pensar no sofrimento psicológico desta categoria de profissionais, Avanian (2020), de modo didático agrupa os principais fenômenos psicossociais que podem atravessar a subjetividade destes (as) trabalhadores (as) e os levarem a sofrer. Segundo Avanian (2020), entre tantos complicadores, os mais frequentes podem ser: o esforço emocional e exaustão física ao cuidar de um número crescente de pacientes com doenças agudas de todas as idades que têm o potencial de se deteriorar rapidamente; Cuidar de colegas de trabalho que podem ficar gravemente doentes e, às vezes, morrer de Covid-19; Escassez de equipamentos de proteção individual que intensificam o medo de exposição ao corona vírus no trabalho, causando doenças graves; Escassez de equipamentos cruciais para o atendimento dos pacientes; Ansiedade em assumir papéis clínicos novos ou desconhecidos e cargas de trabalho expandidas no atendimento a pacientes com Covid-19; Acesso limitado a serviços de saúde mental para gerenciar depressão, ansiedade e sofrimento psicológico dos pacientes que mais demandam (Avanian, 2020).

Em relação às possíveis repercussões mentais que estes fenômenos podem gerar em profissionais de saúde, podem-se ser destacadas: desesperança, desespero, medo exacerbado de repetição dos fenômenos, medo da morte de si e de pessoas próximas, medo de ser infectado e de infectar os outros, enfrentamento de medidas de isolamento social, que podem facilitar o surgimento de estresse pós-traumático, sintomas depressivos e ansiosos e de comportamento suicida (Dantas, 2021).

Frente ao até aqui discutido, torna-se interessante lembrar que no contexto de trabalho em saúde o sofrimento psíquico e físico que experimentam profissionais que ofertam sua força de trabalho não pode ser definido homogeneamente, pois se configuram de modo divergente no que tange as questões de gênero, raça e classe social, estruturantes do acesso aos diversos níveis e cursos de formação profissional, bem como das oportunidades de inserção no mercado de trabalho reproduzindo-se no cotidiano das relações de trabalho no âmbito dos serviços de saúde (Ferracioli *et al.*, 2022; Hirata, 2018).

Tais repercussões implicam também na realidade de vida pessoal de cada profissional, devido a questões históricas. Como por exemplo, as mulheres profissionais de saúde que são mães de crianças de até três anos, como as que participaram deste estudo, viram suas rotinas se alterarem de modo a sobrecarregá-las ainda mais, pelo impedimento, por exemplo, das creches e cuidadores (avós, irmãs, vizinhos, babás, etc.) poderem participar na mesma frequência e intensidade no cuidado de seus filhos.

Isso porque como já se sabe, em março de 2020, a OMS sugeriu que fosse feito isolamento onde as instituições educacionais fecharam suas portas e avós, para serem protegidos, foram afastados dos netos. Estes são alguns exemplos que nos levam a considerar a hipótese de que esta realidade de isolamento das mães com seus filhos tende aumentar a demanda para as mulheres (recorte de análise desta pesquisa). Uma vez que, além de se dedicarem à maternagem, precisam também dar conta de administrarem as tarefas domésticas e a carreira como profissionais de saúde. Desta forma, conseqüentemente, podem experimentar elevação no nível de ansiedade e risco de outras psicopatologias como o estresse e a depressão (Andrade *et al.*, 2020; Linhares & Enumo, 2020; Macêdo, 2020; Martins *et al.*, 2020).

É diante desta realidade que se faz necessário refletir que sentido tem o trabalho e principalmente o trabalhar para estas mulheres. Visto que sem sentido, o trabalho repetitivo, aliado às outras formas de sofrimento já citadas, pode vir a ser compreendido por quem o executa meramente como um trabalho inútil, ou morto (Dejours, 2012).

Dejours (2018) aponta que de modo geral o trabalho precisa fazer sentido para o próprio sujeito, para seus pares e para a sociedade. Isso nos leva a compreender que, o sentido do trabalho é formado por dois componentes: o conteúdo significativo em relação ao sujeito e o significativo ao objeto. No que tange ao conteúdo significativo do trabalho em relação ao sujeito, o autor identifica as dificuldades práticas das tarefas, a significação da tarefa acabada em relação a uma profissão, noção que contém ao mesmo tempo a ideia de evolução pessoal e de aperfeiçoamento e a posição social implicitamente ligada ao posto de trabalho determinado.

O sentido do trabalho, desta forma, permite a edificação da identidade pessoal e social do trabalhador por meio das tarefas que executa, do seu trabalho, permitindo que ele consiga se identificar com aquilo que realiza. Quanto ao conteúdo significativo do trabalho em relação ao objeto, Dejours (2018) destaca que ao mesmo tempo em que a atividade de trabalho comporta uma significação narcísica, a mesma pode suportar investimentos simbólicos e materiais destinados a outro, isto é, ao objeto. A tarefa pode também veicular uma mensagem simbólica para alguém, ou contra alguém.

A atividade do trabalho, pelos gestos que implica, pelos instrumentos que movimenta, pelo material tratado, pela atmosfera na qual opera, veicula certo número de símbolos. A natureza e o encadeamento destes símbolos dependem, ao mesmo tempo, da vida interior do sujeito, do que ele introduz de sentido simbólico no que o rodeia e no que faz.

Mediante a dialética da conciliação maternidade-trabalho em um cenário pandêmico, o objetivo deste artigo é (re) pensar a saúde mental de mulheres/mães trabalhadoras frente ao exercício das atividades profissionais em contexto de saúde no tempo de pandemia da Covid-19. Buscando também apresentar e descrever o sentido do trabalho para estas.

2. Método

Este estudo foi embasado no modelo observacional-descritivo, do tipo estudo de caso, com base nos pressupostos do método qualitativo. A pesquisa qualitativa tem como princípio que o conhecimento é produzido conforme o que os fenômenos da vida em geral representam para as pessoas (Turato, 2003).

No contexto do método qualitativo aplicado à saúde é empregada a concepção trazida das Ciências Humanas, segundo a qual não se busca estudar o fenômeno em si, mas entender seu significado individual ou coletivo para a vida das pessoas (Turato, 2003). Neste estudo, buscou-se entender como é experimentada a conciliação da maternidade e trabalho por mulheres profissionais de saúde em contexto da pandemia.

2.1 Participantes

A escolha das participantes foi deliberada de uma amostra determinada, com características definidas (Turato, 2019). Foram entrevistadas 06 mulheres, profissionais da saúde pública de um município localizado na região sudeste do estado de Minas Gerais. A entrevistada 1 (E1), tem 34 anos, fisioterapeuta; a entrevistada 2 (E2), tem 40 anos, enfermeira; a entrevistada 3 (E3), tem 35 anos, farmacêutica; A entrevistada 4 (E4), tem 34 anos, nutricionista; a entrevistada 5 (E5), tem 39 anos, psicóloga e a entrevistada 6 (E6), tem 40 anos, médica.

A amostra de 06 mulheres se justifica pelo fato que, se buscou escutar as trabalhadoras da saúde que compõe a equipe interdisciplinar da rede de saúde pública do município onde foi realizado a pesquisa. Assim, a equipe técnica de saúde da rede municipal é formada pelas áreas de enfermagem, medicina, psicologia, farmácia, nutrição e fisioterapia. Em vista disto, foi adotado como critério de inclusão da amostragem as trabalhadoras que representassem cada categoria profissional supracitada.

As participantes definem-se como brancas, heterossexuais e casadas. Entre estas, quatro são mães primíparas, ou seja, tem um filho cada e duas são secundíparas (tem dois filhos cada). No que tange a idade dos filhos (as) correspondem entre um ano e meio até três anos.

É interessante pontuar que a escolha de trabalhadoras da área de saúde como público a ser estudado, deve-se a compreensão de que o dilema maternidade-trabalho pode vir a ser ainda mais intensificado no período de pandemia da Covid-19 para estas mulheres, dado que são profissionais atuantes na linha de frente. Do ponto de vista da inserção e dinâmica de trabalho, as participantes encontram-se atuantes no setor da saúde entre quatro e quinze anos, se dedicando entre seis a dez horas de trabalho diariamente, indicando receber entre três a trinta salários mínimos.

Todas as participantes declararam que realizavam tarefas domésticas, tendo em vista que se dedicam entre três e nove horas por dia. No entanto compartilham tais serviços com seus parceiros, ou com ajudantes (diaristas).

2.2 Procedimentos

As participantes foram convidadas por contato telefônico, onde se detalhou o objetivo da pesquisa, bem como a importância das participações. Como modelo de entrevista, foi utilizado o enquadramento semiestruturado, organizado a partir de um roteiro prévio de questões. Minayo (2016) cita que a entrevista na pesquisa social tem por objetivo o levantamento de informações relevantes acerca do fenômeno estudado, levando em consideração que é essencialmente uma conversa a dois, ou entre vários sujeitos.

Em relação ao roteiro de questões, havia uma pergunta disparadora: “Como é para você conciliar maternidade e trabalho em um contexto de pandemia?”. Caso a resposta não fosse satisfatória, no sentido de não conter conteúdo suficiente para a análise, eram realizadas outras perguntas que ampliassem o discurso das entrevistadas.

Assim como consta a seguir: “Como é para você ser mãe?”; “Você acha que mudou seu modo de ser mãe com o início da pandemia?”; “Como foi para você se reinserir no trabalho após a pandemia?”; “Que sentido tem o trabalho para você?”; “Como você concilia seus papéis de mãe e trabalhadora?”; “Tem tempo para sua vida como mulher?”; “Mudou algo na relação com seu marido?”. Todas as perguntas foram construídas com base no que a literatura vem apontando frente a dialética maternidade e trabalho.

As entrevistas foram realizadas por um dos pesquisadores (Andrade) em um único encontro de 50 minutos pela plataforma de vídeo *Microsoft Teams*, dado que se buscou respeitar o distanciamento social em detrimento da proliferação do corona vírus.

Ressalta-se que a entrevista semiestruturada foi escolhida para a coleta de dados por permitir que os resultados obtidos se mantenham dentro do enfoque da pesquisa e fornecendo, ao mesmo tempo, liberdade para que a participante exteriorize outras respostas relacionadas com a temática principal.

Foi solicitado para as participantes a autorização do uso do gravador, assim, as entrevistas foram gravadas e transcritas, e a posteriori feita uma segunda escuta para conferir a fidedignidade dos dados da transcrição.

Os dados foram analisados a partir do método de Análise de Conteúdo de Bardin, na qual foi possível identificar categorias de análise, através de processos objetivos e sistematizados sobre o conteúdo das mensagens (Bardin, 2021). Neste sentido, todo o conteúdo e a saturação das falas foram analisados, compreendendo as três fases da Análise de Conteúdo: a) pré-análise; b) exploração do material; c) tratamento dos resultados na qual engloba a inferência e a interpretação dos dados (Bardin, 2021).

O critério temático foi adotado no processo de codificação, assim, foi identificado 18 temas no *corpus* das entrevistas. Por meio do processo de condensação dos dados brutos, emergiu-se 2 categorias de análise. Foi entendido que 06 temas combinavam com a primeira categoria (C1): “O sentido do trabalho em saúde no contexto de pandemia da Covid-19” e, 12 temas com a segunda categoria (C2): “A conciliação da carreira profissional e família em tempo de pandemia da Covid-19”. Assim como consta nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1: Temas da categoria 1 (C1).

CATEGORIA 1: O sentido do trabalho em saúde no contexto de pandemia da covid-19
TEMA 01: ANSIEDADE
TEMA 02: SAÚDE MENTAL
TEMA 03: SER LINHA DE FRENTE
TEMA 04: SOBRECARGA EMOCIONAL NO TRABALHO
TEMA 05: PSICOTERAPIA COMO ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO
TEMA 06: RESPONSABILIDADE NO TRABALHO

Fonte: próprias autores.

Assim como consta na Tabela 1, a C1 abrange os temas que consistiam na forma como as participantes percebiam os seus trabalhos. Foi identificado nos relatos o alto nível de ansiedade frente ao trabalho no setor de saúde em um contexto de pandemia; a sobrecarga emocional vivenciada no trabalho em virtude da escassez de material e os altos índices de morte; a responsabilidade no manejo com pacientes e o receio de uma doença desconhecida; a psicoterapia como estratégia de enfrentamento diante ao abalo da saúde mental neste cenário. Foi observado que o sentido atribuído ao trabalho, para além do financeiro, funcionou como um mecanismo de defesa para permanecerem no trabalho.

Tabela 2: Temas da categoria 2 (C2).

CATEGORIA 2: A conciliação da carreira profissional e família em tempo de pandemia da covid-19
TEMA 01: RESTRIÇÃO DE BRINCADEIRAS AO AR LIVRE
TEMA 02: USO DA CRIATIVIDADE COM O FILHO
TEMA 03: RECEIO DE TRANSMITIR O VÍRUS PARA A FAMÍLIA
TEMA 04: REDE DE APOIO
TEMA 05: CONCILIAÇÃO MATERNIDADE E TRABALHO
TEMA 06: AUTOCUIDADO DA MULHER
TEMA 07: SOBRECARGA ENTRE SER MÃE E TRABALHADORA
TEMA 08: RELACIONAMENTO COM O MARIDO
TEMA 09: COMPARTILHAMENTO DO CUIDADO
TEMA 10: COMPARTILHAMENTO DE AFAZERES DOMÉSTICOS
TEMA 11: MANEJO DAS CRIANÇAS DIANTE DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA
TEMA 12: DIFICULDADE EM CONCILIAR VIDA PROFISSIONAL E PESSOAL EM TEMPO DE PANDEMIA

Fonte: próprias autores.

Os temas contemplados na C2, representam todos os relatos que abordavam a dinâmica familiar frente ao trabalho das participantes. Foi notado que o isolamento social, principalmente dos filhos, intensificou a rotina das participantes, no sentido do cuidado com a prole e os afazeres domésticos. Foi evidenciado nas falas o medo de transmitir o vírus para a família, e também a questão de que com o fechamento das escolas, as brincadeiras ao ar livre ficaram restritas e conseqüentemente demandou dos cuidadores uma maior sobrecarga de cuidado.

Para o levantamento da literatura foram utilizadas as palavras-chaves: maternidade; trabalho; família; Covid-19; sentido do trabalho; psicodinâmica do trabalho; gênero; profissionais de saúde; distanciamento social. As plataformas de banco de dados utilizadas foram o *Google Acadêmico*; *Pubmed* e *BVS*. O recorte temporal da busca limitou-se nos últimos dois anos, porém como o número de pesquisas focadas na temática ainda é pequena, estabeleceu-se o diálogo com autores clássicos que fomentam a reflexão acerca da temática em questão. Não foram critérios de exclusão artigos ou livros de outros países.

Os resultados foram analisados à luz das teorias de gênero em diálogo com a psicodinâmica do trabalho, uma vez que a pesquisa versa sobre estas duas temáticas.

Salienta-se que a realização desta pesquisa respeitou as normas preconizadas na resolução 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde. Para tanto, a participação por parte das entrevistadas, foi de livre escolha, precedida da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), tanto pelas entrevistadas como pelo pesquisador, com a garantia de sigilo sobre sua identificação. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa vinculado a Associação Princesa Isabel de Educação e Cultura, sendo o número do CAAE 32867020.0.0000. 5597.

3. Resultados e Discussões

Seção I: O sentido do trabalho em saúde no contexto de pandemia da Covid-19

É incontestável que a vida das profissionais de saúde foi impactada severamente durante o período da pandemia da Covid-19, tendo em vista o caráter essencial do serviço que prestam. Entre estas, a profissional fisioterapeuta foi de suma importância por estar na linha de frente dos cuidados respiratórios e foi a especialista na área para gerir o tratamento da melhor forma possível. Muitos profissionais que atuavam em outras áreas, tais como, ortopedia, neurologia, dentre outras, foram deslocados pela necessidade proeminente de suporte respiratório. Isso é demonstrado nas palavras da Fisioterapeuta:

Mas eu acho que o trabalho é um lugar onde me sinto útil, porque tem um propósito, algo que tenho que cumprir. Então eu sempre fui assim, sempre proativa, motivada para levantar e ir trabalhar. A única vez que repensei minha carreira foi agora na pandemia, no auge das crises que tinha sintomas de palpitação, falta de ar e sufocamento. Naqueles momentos eu pensei em abandonar minha carreira. Pensava, vou trabalhar com qualquer outra coisa que não seja saúde, porque isso não é para mim. Eu sempre ouvia de muitas colegas, foi para isso que você estudou! E não, não foi para isso que estudei, porque quando escolhi a fisioterapia não pensava, se acontecer uma pandemia quero estar lá na linha de frente! (Fisioterapeuta)

O trabalho desta profissional revela enorme pressão, incluindo alto risco de infecção e proteção inadequada contra contaminação, excesso de trabalho, frustração, discriminação, isolamento, assistência a pacientes com emoções negativas, falta de contato com a família e exaustão (Kang *et al.*, 2020). Esta situação repercutiu na saúde mental destes trabalhadores (as), como o estresse, ansiedade, ocorrência de sintomas depressivos, insônia, negação, raiva e medo, implicações que não apenas afetam a atenção, o entendimento e a capacidade de tomada de decisões, mas também podem ter um efeito duradouro em seu bem-estar geral.

O medo de ser infectado, a proximidade com o sofrimento dos pacientes ou a morte destes, bem como a angústia dos familiares associada a falta de suprimentos médicos, informações incertas sobre vários recursos, solidão e preocupações com entes queridos foram aspectos também vivenciados (Huang *et al.*, 2020).

O fato da Covid-19 ser uma doença nova e com alta transmissibilidade impactou negativamente a vida das profissionais de saúde. É comum que as profissionais detenham amplo conhecimento para realizar os atendimentos e os cuidados aos seus pacientes, mas a atualização constante tornou-se necessária, pois estavam trabalhando com a incerteza. Ademais, apesar do medo do desconhecido, o sentimento de insegurança no desenvolvimento das práticas profissionais estava presente, conforme podemos analisar nas falas:

Eu gosto muito do que faço, eu acho que a questão de saúde é muito ampla, então não tem como parar. Com a pandemia a demanda mudou, porque muita gente perdeu emprego, pessoas que antes tinha certa renda tiveram que migrar para o SUS porque não tem mais condições, então foi também um desafio em termos de aumento de serviço. Com este aumento tive também de lidar com a insegurança do público, as pessoas estão com medo, então preciso passar segurança. Porque esta é também uma função de ser profissional de saúde. (Farmacêutica)

Eu amo o que faço, eu preciso sair para trabalhar. Eu tenho esta necessidade, porque o fato de eu sentir que estou fazendo bem para alguém me faz sentir bem. Também o financeiro conta, pois também preciso, mas o sair para trabalhar envolve autonomia, de ter um fazer a mais que não seja só minha família. (Nutricionista)

É importante reconhecer que fatores associados à maternidade e ao trabalho se influenciam mutuamente e colaboram, de forma conjunta, para a possibilidade de conciliação ou de conflito entre as demandas maternas e laborais. No entanto, identificar possíveis direções desta relação, mesmo reconhecendo a multidirecionalidade do problema investigado, parece auxiliar na melhor compreensão sobre como os diversos aspectos presentes no dia a dia de mães trabalhadoras podem, ou não, influenciar a vivência da maternidade ou as decisões acerca da vida profissional (Oliveira *et al.*, 2011).

Seção II: A conciliação da carreira profissional e família em tempo de pandemia da Covid-19

Esta categoria teve como intuito compreender como que as participantes vivenciam a combinação de suas carreiras com a família, na qual engloba as relações com a maternagem, o manejo e compartilhamento de cuidado da prole, a divisão de tarefas domésticas com os outros membros da família, assim como a reflexão de ‘ser mulher’ para além dos papéis de mãe, trabalhadora e esposa.

Foi observado que para as participantes o cenário pandêmico afetou negativamente a dinâmica da conciliação trabalho-família, assim como exemplifica a fala a seguir:

“Não é fácil, porque a pandemia mudou minha vida de modo geral. Muitas vezes por eu estar com medo, eu fico sem paciência e parece que acabo transferindo para meu filho. Então passou a afetar nossa relação também quanto mãe e filho. Não é fácil conciliar, por que dá uma certa culpa, porque penso que não estou dando a devida atenção a ele, além da falta de paciência.” (Fisioterapeuta)

Por se tratar de profissionais de saúde que atuaram na linha de frente do combate ao novo corona vírus, conforme apontam Andrade *et al.* (2022) a relação com o medo se faz ainda mais presente. Dado que, o isolamento social não foi arbitrário para estas mulheres. Algumas participantes relataram que o sentimento de medo tem a relação com o receio de ser contaminada pelo vírus e transmitir para a família.

O sentimento de culpa relatado pela fisioterapeuta, pode ser pensado a partir da ótica de Grant (2002), na qual ressalta que a mulher pode experimentar o sentimento de culpa diante da conciliação maternidade e trabalho, uma vez que se tem o imaginário que investir no contexto do trabalho significa um desinvestir na maternidade e família.

A pandemia evidenciou as segregações de gênero, as questões raciais e socioeconômicas, visto que a adoção do isolamento social reverberou na sobrecarga de cuidados com o lar e com a família (Silva *et al.*, 2020). As autoras Silva *et al.* (2020) ainda apontam, que a maior sobrecarga das mulheres pode ser pensada a partir do viés da sociedade patriarcal, onde há a

naturalização do cuidado da mulher. Assim, o sentimento de culpa relatado pelas mulheres pode ser fruto do imaginário de que a mulher carrega a vocação para o cuidado.

Tal sobrecarga pode ainda reverberar no tempo que estas mulheres dispõem para si mesmas, tal como se observa nos relatos:

Na pandemia é mais difícil, porque a partir do momento em que decidimos que eu iria ficar mais com minha filha e não teria tanto a ajuda da babá, ficou mais complicado. Porque eu trabalho meio período e o resto do tempo estou com ela. Antes quando ela ia para a escola, quando eu tinha a ajuda da babá, eu tinha um tempinho de sobra, onde eu conseguia fazer alguma coisa para mim. (Médica)

Pouco, muito pouco. Agora estamos juntos o tempo todo em casa. Inclusive o fato de eu sair para trabalhar me ajuda a ocupar este lugar, mesmo sendo através da profissional, mas eu acho que se estivesse em casa o tempo todo seria mais intenso para mim. Mas só como mulher é difícil, quase nunca. (Psicóloga)

Nota-se que o fechamento das escolas em virtude do isolamento social, impôs a intensificação do convívio familiar, podendo ressoar no aumento de estresse por parte dos cuidadores (Oliveira, 2020). Impactando também no tempo que estas mulheres anteriormente tinham para praticar o autocuidado.

Observa-se na fala da psicóloga que a inserção no ambiente laboral significa a tentativa de vivenciar outros papéis existenciais para além do ser mãe e esposa. A realização da esfera do trabalho repercute na subjetividade da mulher, dado que é atribuído um status social positivo (Macêdo, 2020). A perspectiva dejouriana aponta que o prazer no trabalho está intimamente ligado com a realização do ego, isto é, com a construção de identidade (Dejours, 2007).

Nos relatos das mulheres entrevistadas foi apontado a questão do compartilhamento dos afazeres domésticos com o companheiro. Como consta a seguir na fala da enfermeira:

Me ajuda muito com meu filho, mas em termos de coisas de casa, eu acabo ficando um pouco sobrecarregada, porque ele não é de fazer muito, faz uma coisinha, ou outra só. Mas me ajuda o tempo todo no que preciso, enquanto faço comida me ajuda com meu filho. Ele é presente o tempo todo. (Enfermeira)

No relato da enfermeira é evidenciado que o seu companheiro ‘ajuda’ em alguns cuidados domésticos. Em vista disto, é lícito observar que compartilhamento de tarefas não é sinônimo de ‘ajuda’, sendo assim possível analisar segundo os relatos em correlação com as reflexões de Hirata (2018) que o maior direcionamento de trabalho doméstico é focado para a mulher.

Medrado *et al.* (2021) apontam que o cenário pandêmico reverberou no aumento de tarefas domésticas em virtude do isolamento social, e conseqüentemente trouxe a questão do lugar das masculinidades neste contexto. Os autores (2021) ainda versam sobre o termo da ‘invulnerabilidade masculina’ diante dos papéis de cuidado, no qual pode-se pensar que a cultura masculina patriarcal cultua que as tarefas de cuidado não pertencem a sua natureza (Lima *et al.*, 2022).

O trabalho doméstico pode ser compreendido pela ótica do que Dejours (2012) chamou de trabalho morto ou inútil, que é quando o sujeito não atribui sentido ao trabalho, assim como não experimenta o reconhecimento pelo trabalho executado. A partir deste prisma é possível analisar a ‘invulnerabilidade’ masculina diante de um trabalho que não é dotado de prestígio.

Pensar nas práticas de cuidado como algo inato ao ser feminino reflete nas organizações familiares, nos processos de formulação de políticas públicas, assim como no mercado de trabalho (Ávila, 2016). Assim, a imagem tradicional da mulher como a principal cuidadora irá ressoar em todos os contextos existenciais feminino.

Em relação ao mundo do trabalho Hirata (2018) discute a respeito da divisão sexual do trabalho, na qual compreende que esta é proveniente das relações sociais de sexo. O que leva a acreditar que, ainda hoje na cultura brasileira é reservado às

mulheres a esfera reprodutiva e aos homens a esfera produtiva, estabelecendo uma relação assimétrica entre os sexos que cria e reproduz concomitantemente as desigualdades de papéis e funções na sociedade.

Portanto, a conciliação da carreira e a família em um tempo pandêmico pode intensificar a sobrecarga destas trabalhadoras em relação aos processos de cuidado com a família, concomitantemente com o não tempo para se experimentar como mulher, que é uma condição de grande valia frente a saúde mental destas profissionais.

4. Considerações Finais

Este artigo teve o objetivo de (re) pensar a saúde mental de mulheres/mães trabalhadoras diante do exercício das atividades profissionais em contexto de saúde no tempo de pandemia da Covid-19, além de apresentar e descrever o sentido do trabalho para estas.

Evidencia-se que a combinação de trabalho e família vem carregada de adversidades para estas mulheres, ainda mais por se tratar de trabalhadoras da saúde em um contexto de pandemia. Assim sendo, a hipótese desenhada por este estudo se confirma, uma vez que teve o pressuposto de que mulheres/mães atuantes na área de saúde no contexto pandêmico, teria suas vidas ainda mais sobrecarregadas.

Observou-se que o sentido atribuído ao trabalho para algumas participantes, atua como uma estratégia defensiva, dado a mobilização de recursos internos frente a dialética família-trabalho. Fatores como o compartilhamento de cuidado com a prole, bem como as tarefas domésticas, refletem em uma melhor qualidade de vida para estas mulheres, dado que contribui para uma menor sobrecarga de atividades relativas ao cuidado.

Considerando-se a mulher em seu contexto social, verificou-se que alguns aspectos podem afetar positivamente a relação maternidade-trabalho, que são os valores pessoais em relação a carreira, condições econômicas e o apoio familiar e social, sobretudo no cuidado dos filhos.

A limitação deste estudo se concentra na questão de que o grupo pesquisado foi pequeno, torna-se interessante que novos estudos sejam realizados para ampliar os achados desta pesquisa. Como sugestão para futuros estudos, é relevante identificar as variáveis que permeiam o ser mãe e trabalhadora, como a construção social dos papéis maternos, que muitas das vezes trazem em seu cerne a exclusividade da mulher frente ao cuidado. Outra variável interessante seria refletir sobre as políticas públicas familiares como estratégia de enfrentamento, assim como pensar em estruturas de trabalho que acolhessem efetivamente a maternidade das trabalhadoras.

Referências

- Andrade, C. J., Souza, F. C., & Benincasa, M. (2020). Conciliação maternidade e trabalho na pandemia da Covid-19: o discurso de profissionais de saúde. *Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências*, 3, 1682-702.
- Andrade, C. J., Souza, F. C., & Benincasa, M. (2022). Maternidade e trabalho na pandemia de Covid-19: análise das vivências de profissionais da Saúde. In: Cristiano de Jesus Andrade. (Org.). *Saúde Mental e trabalho na pandemia de Covid-19*. 1ed. São Paulo: Gênio Criador, v. 1, p. 141-163.
- Avanian, J. Z. (2020). Mental Health Needs of Health Care Workers Providing Frontline Covid-19. *Care: Editor's Comment Covid-19. JAMA*.
- Ávila, M. B. (2016). O tempo do trabalho doméstico remunerado: entre cidadania e servidão. In: A. R. de P. Abreu, H. Hirata, & M. R. Lombardi (Orgs). *Gênero e Trabalho no Brasil e Na França: Perspectivas interseccionais*. São Paulo: Boitempo Editorial.
- Bardin, L. (2021). *Análise de Conteúdo*: Edições 70.
- Biroli, F. (2018). *Gênero e desigualdades: limites da democracia no Brasil*. Boitempo Editorial.
- Chapadeiro, B. (2020). Saúde de trabalhadores da saúde em meio à pandemia da Covid-19. *Revista Laborativa*, 9(1), 1-4.
- Dantas, E. S. O. (2021). Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 25.
- Dejours, C. (2007). *A banalização da injustiça social*. Trad. Luiz Alberto. Monjardim. (7ª ed.): Editora FGV.

- Dejours, C. (2012). *Trabalho vivo: trabalho e emancipação*. Paralelo, Quize.
- Dejours, C. (2012). Psicodinâmica do trabalho e teoria da sedução. *Psicologia em Estudo*, 17, 363-371.
- Dejours, C. (2018). *A loucura do trabalho*: Oboré. Cortez; (6ª edição).
- Ferracioli, N. M. G., Areco, F. S., Pedro, W. J. A., & Santos, M. A. (2022). Saúde mental dos profissionais da saúde na pandemia de Covid-19: impactos (in)suportáveis em uma rotina (in)terminável. In: Cristiano de Jesus Andrade. (Org.). *Saúde Mental e trabalho na pandemia de Covid-19*. (1ª ed.): Gênio Criador, 1, 34-47.
- Fiorin, P. C., Oliveira, C. T., & Dias, A. C. G. (2014). Percepções de mulheres sobre a relação entre trabalho e maternidade. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 15(1), 25-35.
- Grant, W. H. (2001). A maternidade, o trabalho e a mulher. *COLOQUIO DO LEPSI IP/FE-USP*, 3, 24-41.
- Guiginski, J., & Wajnman, S. (2019). A penalidade pela maternidade: participação e qualidade da inserção no mercado de trabalho das mulheres com filhos. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 36.
- Hirata, H. (2018). Gênero, patriarcado, trabalho e classe. *Revista Trabalho Necessário*, 16 (29), 14-27.
- Huang, J., Liu, F., Teng, Z., Chen, J., Zhao, J., Wang, X., & Wu, R. (2020). Cuidar do estado psicológico da equipe médica da linha de frente que luta contra a doença de coronavírus 2019 (Covid-19). *Clinical Infectious Diseases*, 71 (12), 3268-3269.
- Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Yang, B. X., & Liu, Z. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The Lancet. Psychiatry*, 7(3), e 14.
- Lee S., McCann, D., & Messerger, J. C. (2009). Duração do trabalho em todo o mundo. Brasília: OIT. *Leituras em pesquisa qualitativa*. 1ed. São Paulo: Editora Livraria da Física, 1, 135 – 144.
- Lima, A. P., Lago, M. C. F., Andrade, C. J., & Benincasa, M. (2022). *Pandemia, crise no mundo do trabalho e repercussão na vida familiar: Reflexões sobre o lugar da(s) masculinidades nesse contexto*. In: Cristiano de Jesus Andrade. (Org.). *Saúde Mental e trabalho na pandemia de Covid-19*. 1ed. São Paulo: Gênio Criador, 1, 122-140.
- Linhares, M. B. M., & Enumo, S. R. F. (2020). Reflexões baseadas na Psicologia sobre efeitos da pandemia COVID-19 no desenvolvimento infantil. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37.
- Macêdo, S. (2020). Ser mulher trabalhadora e mãe no contexto da pandemia COVID-19: tecendo sentidos. *Revista do NUFEN*, 12(2), 187-204. <http://dx.doi.org/10.26823/RevistadoNUFEN.vol12.nº02rex.33>.
- Martins, L. B., Aguiar, C. V. N., Bastos, A. V. B., & Queiroga, F. (2020). Covid-19: seus impactos nas relações trabalho-família. *Orientações para o home office durante a pandemia da Covid-19*, 49-58.
- Medrado, B., Lyra, J., Nascimento, M., Beiras, A., Corrêa, Á. C. D. P., Alvarenga, E. C., & Lima, M. L. C. (2021). Homens e masculinidades e o novo coronavírus: compartilhando questões de gênero na primeira fase da pandemia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 179-183.
- Minayo, M. C. S. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. (2016). Maria Cecília de Souza Minayo (org.); Suely Ferreira Deslandes; Romeu Gomes. – Petrópolis, RJ: Vozes.
- Oliveira, A. L. A espacialidade aberta e relacional do lar: A arte de conciliar maternidade, trabalho doméstico e remoto na pandemia da Covid-19. (2020). *Revista Tamoios*, 16(1).
- Oliveira, S. C., Faria, E. R., Sarriera, J. C., Piccinini, C. A., & Trentini, C. M. (2011). Maternidade e trabalho: Uma revisão da literatura. *Interamerican Journal of Psychology*, 45(2), 271-280.
- Saito, C. A., & Maeno, M. (2020). A saúde do trabalhador e o enfrentamento da Covid-19. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 45.
- Silva, A. G., Miranda, D. M., Diaz, A. P., Teles, A. L. S., Malloy-Diniz, L. F., & Palha, A. P. (2020). Saúde mental: porque devemos nos ater a ela em tempos de pandemia. *Debates em Psiquiatria*, 10(2), 6-9.
- Teixeira, C. F. D. S., Soares, C. M., Souza, E. A., Lisboa, E. S., Pinto, I. C. D. M., Andrade, L. R. D., & Espiridião, M. A. (2020). A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciencia&saude coletiva*, 25, 3465-3474.
- Turato, E. R., Bastos, R. A., Vieira, A. S. L., & Weber, A. (2019). *As pesquisas qualitativas: desafios de sua cientificidade*. In: Bicudo M. A. V; Costa, A.P. (Org.).
- Turato, E. R. (2003). Tratado da metodologia da pesquisa clínica-qualitativa: construção teórica-epistemológica, questões e aplicação nas áreas da saúde e da humanidade. No *Tratado da metodologia e pesquisa clínico-qualitativa: construção teórica-epistemológica, questão e aplicação da pesquisa nas áreas da saúde e da humanidade* (pp. 685-685).