



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
CAMPUS DO PANTANAL – CPAN
CURSO DE PSICOLOGIA**

NATÁLIA CANAVARRO

**TRABALHO DE CUIDADO NÃO REMUNERADO E SAÚDE MENTAL DE
MULHERES EM DUPLA JORNADA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

**CORUMBÁ-MS
2025**

NATÁLIA CANAVARRO

**TRABALHO DE CUIDADO NÃO REMUNERADO E SAÚDE MENTAL DE MULHERES
EM DUPLA JORNADA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Trabalho de Conclusão, na modalidade de monografia, apresentado no curso de Psicologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, orientado pela profa. Dra. Vanessa Catherina Neumann Figueiredo

**CORUMBÁ-MS
2025**

NATÁLIA CANAVARRO

**TRABALHO DE CUIDADO NÃO REMUNERADO E SAÚDE MENTAL DE
MULHERES EM DUPLA JORNADA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Monografia do Curso de Psicologia, submetido à Banca Examinadora composta pelos Professores da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Bacharel em Psicologia,

Aprovado em: _____ 28.11.2025 _____

Dra. Vanessa Catherina Neumann Figueiredo (UFMS)

Nome e titulação do(a) professor(a) orientadora

Dra. Vivian da Veiga Silva (UFMS)
)

Nome e titulação do(a) professora) Dra.membro da banca

Dr. Ronny Machado de Moraes (UFMS)

Nome e titulação do(a) professor(a) e Dr membro da banca

CORUMBÁ – MS
2025

RESUMO

O presente estudo analisou o impacto do trabalho de cuidado não remunerado na saúde mental das mulheres, considerando as relações entre gênero, classe e raça. A pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão sistemática da literatura, realizada entre maio e agosto de 2025. As buscas ocorreram na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que integra bases como Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), utilizando os descritores combinados: (“trabalho de cuidado” OR “care”) AND (“mulheres” OR “gênero”) AND (“dupla jornada” OR “sobrecarga de trabalho”) AND (“saúde mental” OR “sofrimento” OR “adoecimento”). Após a aplicação dos filtros de idioma (português) e período (2020–2025), foram encontrados 68 artigos, dos quais oito atenderam aos critérios de inclusão e compuseram a pesquisa. Os resultados apontam que o trabalho de cuidado, ainda majoritariamente feminino, continua invisibilizado e desvalorizado, gerando sobrecarga física e emocional. Observou-se a persistência de desigualdades estruturais e a ausência de políticas públicas efetivas que redistribuam as responsabilidades do cuidado entre Estado, sociedade e família. Conclui-se que o reconhecimento institucional e a valorização do cuidado são fundamentais para promover a equidade de gênero e a saúde mental das mulheres, reforçando a necessidade de consolidar a Política Nacional de Cuidados em implementação no Brasil.

Palavras-chave: trabalho de cuidado; saúde mental; gênero; dupla jornada; políticas públicas.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Artigos e dissertações selecionados	20
Quadro 2 – População	39
Quadro 3 – Exposição	39
Quadro 4 – Desfecho	40

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Fluxograma PRISMA (2020)	18
------------------------------------	----

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	10
2.1. Trabalho e o estudo de gênero	10
2.2. O trabalho de Care e suas implicações sociais e econômicas de gênero	14
3. METODOLOGIA	17
3.1. Coleta De Dados	17
4. RESULTADOS	20
5. DISCUSSÃO	22
5.1. O trabalho de cuidado e a invisibilidade da dupla jornada	22
5.2 Consequências psicossociais e saúde mental das cuidadoras	25
5.3 Políticas públicas e caminhos para o reconhecimento do cuidado	27
CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS	33
APÊNDICE A	39

1. INTRODUÇÃO

O trabalho de cuidado não remunerado, definido como o conjunto de atividades destinadas à manutenção do lar e ao cuidado de pessoas dependentes, constitui elemento central para a reprodução social e sustentação da economia, embora permaneça invisibilizado e subvalorizado. No Brasil, a responsabilidade por essas tarefas recai de forma desproporcional sobre as mulheres, perpetuando desigualdades históricas de gênero. Dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua) indicam que, em 2022, 92,1% das mulheres com 14 anos ou mais realizavam afazeres domésticos ou cuidados de pessoas, dedicando a esse trabalho, em média, 21,3 horas semanais, enquanto entre os homens o percentual era de 80,8%, com média de 11,7 horas/semana (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2023). Essa diferença representa quase o dobro do tempo dedicado pelas mulheres a essa atividade, configurando uma sobrecarga que se intensifica quando somada à jornada de trabalho remunerada.

Nesse cenário, análises do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) destacam que a ausência de políticas estruturadas de apoio ao cuidado gera um ciclo de exclusão e adoecimento. Segundo o IPEA (2021), a falta de oferta adequada de creches e de serviços de apoio a pessoas idosas ou com deficiência impede que muitas mulheres participem plenamente do mercado de trabalho, ao mesmo tempo em que aumenta a pressão psicológica e física sobre aquelas que acumulam responsabilidades profissionais e domésticas.

Sob o ponto de vista internacional, dados da Organização Mundial da Saúde revelam que mulheres que realizam atividades de cuidado intensivo têm 26% mais chances de desenvolver sintomas depressivos ao longo da vida (OMS, 2021). Esses efeitos se manifestam mesmo em países com políticas mais robustas de redistribuição do cuidado, o que indica que a questão está profundamente ligada à estrutura cultural de gênero. A internalização da ideia de que o cuidado é uma obrigação moral feminina contribui para que a sobrecarga seja naturalizada e invisibilizada no debate político (UN WOMEN, 2020).

Com a decretação da emergência mundial pela pandemia do coronavírus (COVID-19), entre 30 de janeiro de 2020 e 05 de maio de 2023, ampliou-se a demanda por

cuidados a serem efetivados por pessoas do gênero feminino, inclusive por parte das que trabalhavam também fora de casa. A restrição do acesso a serviços públicos de apoio, como escolas e creches, junto à ausência de políticas de redistribuição dessas responsabilidades, resultou em desgaste físico e psíquico, com impactos significativos sobre a saúde mental das cuidadoras.

Pesquisa realizada por Araújo e Almeida (2021) aponta que mulheres que acumulam funções remuneradas e não remuneradas apresentam maior prevalência de sofrimento psíquico, especialmente em contextos de vulnerabilidade socioeconômica. A relação entre trabalho doméstico não remunerado e saúde mental tem sido destacada por estudos nacionais e internacionais, e conforme a Organização Internacional do Trabalho (OIT, 2018), a sobrecarga de trabalho de cuidado limita a participação feminina no mercado laboral e restringe oportunidades de qualificação profissional, contribuindo para ciclos de desigualdade.

Considerando a hipótese central, de que a sobrecarga gerada pelo acúmulo das responsabilidades profissionais, domésticas e emocionais, quando não acompanhada de suporte adequado por parte do Estado, da sociedade e da família, seja por meio de políticas públicas, serviços de acolhimento, rede de apoio comunitário ou divisão equitativa das tarefas de cuidado, intensifica o sofrimento psíquico e limita a qualidade de vida, este estudo se propõe a investigar, por meio de uma revisão sistemática de literatura, os impactos do trabalho de cuidado não remunerado na saúde mental de mulheres que acumulam dupla jornada. A pesquisa parte do entendimento de que o cuidado, embora essencial para a manutenção da vida e para o funcionamento da sociedade, permanece invisibilizado e desprovido de reconhecimento social e institucional.

Pondera-se que a ausência de valorização, somada à falta de políticas públicas de apoio, contribui para o agravamento de quadros de estresse, ansiedade e esgotamento emocional, comprometendo o bem-estar psicológico das mulheres, como destacam Hochschild e Machung (2012 *apud* Rios, 2024) ao discutirem o conceito de “duplo turno”, em que a soma do trabalho remunerado e das responsabilidades de cuidado intensifica o desgaste físico e mental.

Essa constatação também é corroborada por Bianchi *et al.* (2012 *apud* Rios,

2024), ao associarem a carga doméstica ao surgimento de sintomas como ansiedade e depressão, e por Quirino *et al.* (2016), ao demonstrarem que, no âmbito da Estratégia Saúde da Família, a sobrecarga e a desvalorização do cuidado estão diretamente ligadas ao adoecimento psicológico e ao aparecimento de transtornos mentais comuns entre mulheres.

Diante da relevância do cuidado para a manutenção da vida e do funcionamento da sociedade, torna-se urgente analisar como sua desvalorização impacta a saúde mental das mulheres. Consoante a isso, segundo Hirata e Kergoat (2007), o cuidado é visto como uma extensão do papel feminino tradicional, o que contribui para sua desvalorização tanto no plano simbólico quanto no econômico, reforçando a sobrecarga feminina e sustentando desigualdades históricas, quando não há reconhecimento institucional.

Nesse mesmo sentido, Davis (2016) afirma que mulheres negras e de baixa renda ocupam a maioria dos empregos remunerados no setor de cuidados, quase sempre em condições precárias e pouco reconhecidas. Assim, a justificativa para este estudo nasce da necessidade de compreender os efeitos dessa sobrecarga, marcada pela soma das responsabilidades profissionais, domésticas e emocionais, sobre a saúde mental das mulheres, de modo a produzir evidências capazes de subsidiar políticas públicas que promovam a valorização e a redistribuição do trabalho de cuidado, bem como estratégias de proteção e promoção do bem-estar dessas trabalhadoras invisibilizadas.

Por essa razão, cresce o consenso acadêmico de que a saúde mental das cuidadoras só pode ser efetivamente protegida quando o cuidado for reconhecido como um direito social e incorporado a políticas de Estado. Experiências internacionais, como o modelo de “infraestrutura de cuidado” adotado no Canadá e em países nórdicos, demonstram que a expansão de serviços públicos de apoio, aliada a licenças parentais equitativas e incentivos à participação masculina no cuidado, reduz significativamente os indicadores de estresse e adoecimento entre mulheres (OECD, 2022). A incorporação de tais práticas no contexto brasileiro exigiria, contudo, a superação de barreiras institucionais e culturais que ainda limitam a redistribuição equitativa dessas responsabilidades.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. Trabalho e o estudo de gênero

Ao longo do século XIX firmou-se uma distinção marcante entre as esferas pública e privada na organização social. Homens estavam vinculados, majoritariamente, ao espaço público, assumindo o papel de provedores financeiros das famílias, enquanto as mulheres permaneceram associadas ao espaço privado, com funções voltadas ao cuidado do lar e da família. Essa divisão era vista como uma compensação pelo sustento econômico oferecido pelo marido. A separação entre público e privado, relacionada diretamente ao trabalho remunerado, reforçou a divisão sexual do trabalho, sendo eventualmente questionada, mas sem mudanças profundas em sua estrutura.

Segundo Hirata e Kergoat (2007), a interação constante entre mulheres e homens é chamada de relações sociais de sexo. Para estas autoras, a divisão sexual do trabalho surge da divisão social estabelecida nas relações entre os sexos, moldada histórica e socialmente, funcionando como um meio de manter a estrutura dessas relações.

Mesmo com a inserção das mulheres no mercado de trabalho, a igualdade entre os sexos ainda está distante. Essa entrada não igualou funções e, na verdade, acabou reforçando as dificuldades para as mulheres, que dividem com os homens a responsabilidade de sustentar a família, mas continuam sendo as principais responsáveis pelas tarefas domésticas e pelo cuidado com os filhos. De acordo com levantamento da pesquisadora Janaína Feijó, do Instituto Brasileiro de Economia da Fundação Getulio Vargas (FGV IBRE, 2025), no final de 2024 o percentual de mulheres chefes de família, aquelas que são referência financeira do lar, superou o de homens, alcançando 51,7%, o equivalente a 41,3 milhões de pessoas. Entre 2012 e 2024, o número de mulheres nessa posição aumentou 87%, segundo dados da PNAD Contínua do IBGE analisados pela FGV (Feijó, 2025). Esse crescimento é acompanhado, contudo, por desigualdades estruturais, já que o rendimento médio das mulheres chefes de família permanece cerca de 30% inferior ao dos homens.

Para Hirata (1995), a virilidade se expressa na realização de algo ligado ao trabalho difícil, sujo, pesado e perigoso; já a feminilidade é associada ao trabalho mais

leve, limpo, que exige paciência e detalhes. Além disso, a masculinidade é vista como racional e prática, enquanto a feminilidade é vista como mais sentimental e, por isso, irracional, levando à ideia de que os homens estariam destinados ao trabalho que rende mais dinheiro, enquanto as mulheres ficariam com as tarefas ligadas aos cuidados e ao amor, menos rentáveis ou não remuneradas, devido às suas características inatas.

A construção do trabalho de cuidado como concernente ao segmento ocupacional feminino só pode ser apreendida a partir da compreensão do conceito de divisão sexual do trabalho. Historicamente, a presença de mulheres na esfera reprodutiva foi condicionada por uma construção social e cultural, associando o papel feminino ao espaço doméstico e ao cuidado. Como afirma Simone Beauvoir (1980, p. 9), “não se nasce mulher: torna-se mulher”, destacando que os papéis atribuídos às mulheres não são naturais, mas socialmente construídos, inclusive no que diz respeito à ocupação no mercado de trabalho.

A divisão sexual do trabalho refere-se, pois, às atividades laborais como uma construção de gênero que, historicamente, atribui aos homens o domínio da esfera produtiva e às mulheres a esfera reprodutiva e as competências, porém em tarefas não valorizadas pela sociedade. Como destacam as autoras Hirata e Kergoat (2007), a:

divisão sexual do trabalho é a forma de divisão do trabalho social decorrente das relações sociais entre os sexos; mais do que isso, é um fator prioritário para a sobrevivência da relação social entre os sexos. Essa forma é modulada histórica e socialmente. 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.) (p. 599).

De acordo com Scott (1995), a diferença entre os papéis masculino e feminino no mercado de trabalho e no espaço doméstico é socialmente construída na relação com instituições como a família, a escola e o Estado. A autora enfatiza que não se trata apenas de uma divisão simples de trabalho, mas de uma hierarquização fundamentada no gênero, em que as atividades femininas são menos valorizadas, tanto econômica como simbolicamente, já que ocupam lugares sociais em que os homens não querem estar.

A análise do trabalho e das relações de gênero ganha profundidade quando

integrada às contribuições de Helelith Saffioti, que demonstra que a divisão sexual do trabalho é resultado da articulação entre patriarcado, racismo e capitalismo, afirmando que essa estrutura opera de modo a manter as mulheres na esfera reprodutiva, garantindo a exploração do trabalho doméstico e de cuidado. Em sua obra mais conhecida, Saffioti afirma que as relações de gênero se estruturam dentro de uma sociedade de classes marcada pela dominação masculina (Saffioti, 2015), o que ajuda a compreender por que o cuidado permanece invisível e desvalorizado mesmo sendo indispensável à vida social.

Essa leitura se conecta ao pensamento de Joan Scott, que define gênero como uma categoria histórica fundamental, construída para organizar relações de poder, e em seu texto, a autora defende que gênero é uma forma primária de significar relações de poder (Scott, 1986, p. 1067), permitindo entender como diferenças percebidas entre homens e mulheres justificam desigualdades profundas, inclusive no trabalho de cuidado.

Ao trazer Lélia Gonzalez para o debate, o entendimento sobre trabalho e gênero incorpora a dimensão racial de forma incontornável, pois ela argumenta que as mulheres negras foram historicamente empurradas para funções de cuidado, trabalho doméstico e serviços de baixa remuneração, resultado direto da herança colonial que estrutura o Brasil. Afirma ainda que essa lógica cria a “amefrikanidade”, experiência marcada pela intersecção entre racismo, sexismo e desigualdade de classe (Gonzalez, 1988).

Esse enquadramento revela que o cuidado não é distribuído igualmente entre mulheres, pois a sociedade reserva às mulheres negras os papéis mais precarizados e menos reconhecidos, tanto no ambiente doméstico quanto no mercado de trabalho. Compreende-se assim que o cuidado não remunerado não decorre de supostas aptidões femininas, mas de um sistema que produz e reproduz desigualdades estruturais por meio de normas culturais e relações de poder.

Segundo Cisne (2015), a ideia de que cuidar da casa e da família é algo natural para as mulheres vai ao encontro dos interesses do sistema capitalista. Isso acontece porque essas tarefas, mesmo sendo trabalho, não são reconhecidas e nem remuneradas, mesmo quando realizadas na casa de outrem essas atividades continuam sem valorização, tendo as mulheres que realizar o trabalho doméstico dentro e fora de casa.

Hirata, no livro *O cuidado: teoria e prática* (2022), articula a divisão sexual do

trabalho, a desigualdade de gênero e os impactos sobre a saúde das mulheres. A coletânea reúne pesquisas que evidenciam como as estruturas sociais e laborais estão marcadas por relações de poder entre os sexos, resultando em condições desiguais de acesso e vivência no trabalho. Essas investigações mostram que a sobrecarga vivida por mulheres que acumulam jornadas remuneradas e não remuneradas provoca impactos significativos na saúde física e mental. As exigências do trabalho formal, somadas às responsabilidades domésticas, impõem um nível de desgaste muitas vezes invisibilizado pelas políticas públicas e instituições. Ressalta, ainda, que a saúde da mulher trabalhadora deve ser compreendida de forma integral, considerando fatores sociais, culturais e econômicos que se inter-relacionam.

A contribuição de Hirata (2022) amplia a compreensão do cuidado como prática social e categoria analítica central para entender as desigualdades de gênero no mercado de trabalho, considerando ainda as dimensões de classe e raça. A autora problematiza a naturalização do cuidado como atributo feminino e mostra como essa concepção sustenta uma divisão sexual do trabalho que desvaloriza as atividades efetivas e reprodutivas, majoritariamente realizadas por mulheres.

Para Hirata (2022), o cuidado é percebido como uma extensão do papel feminino tradicional, o que contribui para sua desvalorização tanto no plano simbólico quanto no plano econômico. Essa desvalorização se expressa não apenas nas baixas remunerações das profissões associadas ao cuidado, como enfermagem, assistência social e educação infantil, mas também na ausência de políticas públicas que reconheçam e apoiem o trabalho de cuidado no âmbito doméstico. A autora defende a valorização do cuidado como prática social essencial, defendendo sua visibilidade no debate público e a redistribuição de responsabilidades entre homens e mulheres, bem como entre Estado, mercado e família.

2.2. O trabalho de *Care* e suas implicações sociais e econômicas de gênero

Os estudos sobre gênero, o trabalho de *care*, ou trabalho de cuidado, compreende um conjunto de atividades voltadas à preservação, manutenção e reparação da vida humana. Engloba o cuidado direto, como alimentar, higienizar, acolher emocionalmente e acompanhar, assim como o cuidado indireto, que envolve a preparação de alimentos,

limpeza do ambiente e organização doméstica. Embora seja essencial para o funcionamento da sociedade, esse trabalho permanece invisibilizado, desvalorizado, recaindo majoritariamente nas mulheres.

Segundo Hirata (2022), o trabalho de cuidado é uma expressão de divisão sexual do trabalho, sendo culturalmente atribuído às mulheres como uma extensão da sua suposta capacidade natural. A função do cuidado é uma atividade central para a reprodução do sistema capitalista, ainda que raramente reconhecida como trabalho produtivo. Para a autora, o não pagamento do trabalho doméstico e de cuidado representa uma base de exploração feminina, tornando-se o trabalho reprodutivo a espinha dorsal de acumulação capitalista.

Em 2023, havia aproximadamente 43,4 milhões de mulheres ocupadas no Brasil, sendo 8,8 milhões por conta própria, especialmente nos setores de serviços pessoais, assistência e trabalho doméstico (Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos [Dieese], 2024), indo ao encontro de estudos oficiais que reforçam a forte feminização do cuidado no país.

Segundo o Ministério do Trabalho e Emprego, com base na PNAD Contínua de dezembro de 2023, 91,1% dos trabalhadores domésticos são mulheres, majoritariamente negras, com baixa formalização e remuneração média inferior ao salário mínimo (IBGE/PNAD 2023 *apud* Brasil/MTE, 2024). Em complemento, a Secretaria de Comunicação Social da Presidência informa que quase 75% dos postos no setor de cuidados, como enfermagem, educação infantil, assistência social e cuidados domiciliares, são ocupados por mulheres, evidenciando a persistência da divisão sexual do trabalho e seus efeitos sobre a inserção feminina no mercado (IBGE, 2023 *apud* Brasil/SECOM, 2023). E ainda, dados do IBGE (2023a) mostram que 92,1% das mulheres com 14 anos ou mais realizam afazeres domésticos e cuidados com pessoas, dedicando em média 21,3 horas semanais a essas atividades, enquanto os homens dedicam 11,7 horas. Em 2022, mais de 2,5 milhões de mulheres declararam não buscar emprego devido à necessidade de cuidar da casa ou de familiares (IBGE, 2022b), o que salienta a dificuldade de inserção no mercado de trabalho quando as mulheres têm de cuidar da casa e dos filhos.

No recorte interseccional, Angela Davis (2016) aponta que mulheres brancas de

classes alta e média frequentemente delegam parte das tarefas de cuidado a outras mulheres, enquanto mulheres negras e pobres ocupam a maior parte dos empregos remunerados no setor, geralmente em condições precárias e pouco valorizadas, e esse cenário mostra como gênero, raça e classe se articulam para sustentar desigualdades históricas. A pandemia de COVID-19 aprofundou essas disparidades, com o fechamento de creches, escolas e instituições de cuidado, aumentando a sobrecarga feminina, que causou e resultou em danos, afetando de forma desproporcional as mulheres, sobretudo as mais vulneráveis.

Silvia Federici (2017) analisa o cuidado e o trabalho doméstico como bases fundamentais da acumulação capitalista, afirma que o sistema econômico só se sustenta porque existe uma série de atividades de reprodução social realizadas majoritariamente por mulheres, sem remuneração, sem reconhecimento e sem proteção. Federici (2017) argumenta que o trabalho doméstico sempre funcionou como campo estratégico de exploração feminina, pois garante a manutenção da força de trabalho ao mesmo tempo em que permanece invisível e desvalorizado. Essa perspectiva permite compreender que a dupla jornada não é somente um acúmulo de tarefas, mas parte de uma estrutura que naturaliza a exploração do tempo e do corpo das mulheres.

Ao situar gênero e sexualidade dentro desse processo histórico, Federici evidencia que o corpo feminino foi disciplinado para assumir funções de cuidado, reprodução e obediência moral, elementos centrais para a organização social moderna. Em *Calibã e a bruxa*, a autora demonstra como a constituição da sexualidade feminina, associada à maternidade e ao serviço doméstico, foi resultado de estratégias políticas que consolidaram o controle sobre as mulheres. Essa leitura ajuda a perceber que o cuidado não remunerado não é apenas ausência de salário, mas um dispositivo cultural que molda subjetividades, expectativas e formas de ser mulher na sociedade.

Na análise da Organização Internacional do Trabalho (OIT, 2018), mais de 75% do trabalho de cuidado não remunerado no mundo ocorre dentro dos lares, sendo 2/3 realizados por mulheres. Considerando a carga excessiva do trabalho feminino, que alia as atividades ocupacionais fora de casa com o trabalho de *care* em casa, o qual limita o acesso às mulheres ao mercado laboral em condições de igualdade, esta pesquisa tem por objetivo geral compreender de que forma esse trabalho de cuidado não remunerado

influencia a saúde mental de mulheres que acumulam dupla jornada. Para isso, são objetivos específicos identificar a invisibilidade do trabalho de cuidado e como essa atividade sobrecarrega as mulheres; as consequências psicossociais e para a saúde mental do trabalho de cuidado, quando somado ao trabalho fora de casa; e as políticas públicas e caminhos para o reconhecimento do cuidado como trabalho não remunerado.

3. METODOLOGIA

3.1. Coleta De Dados

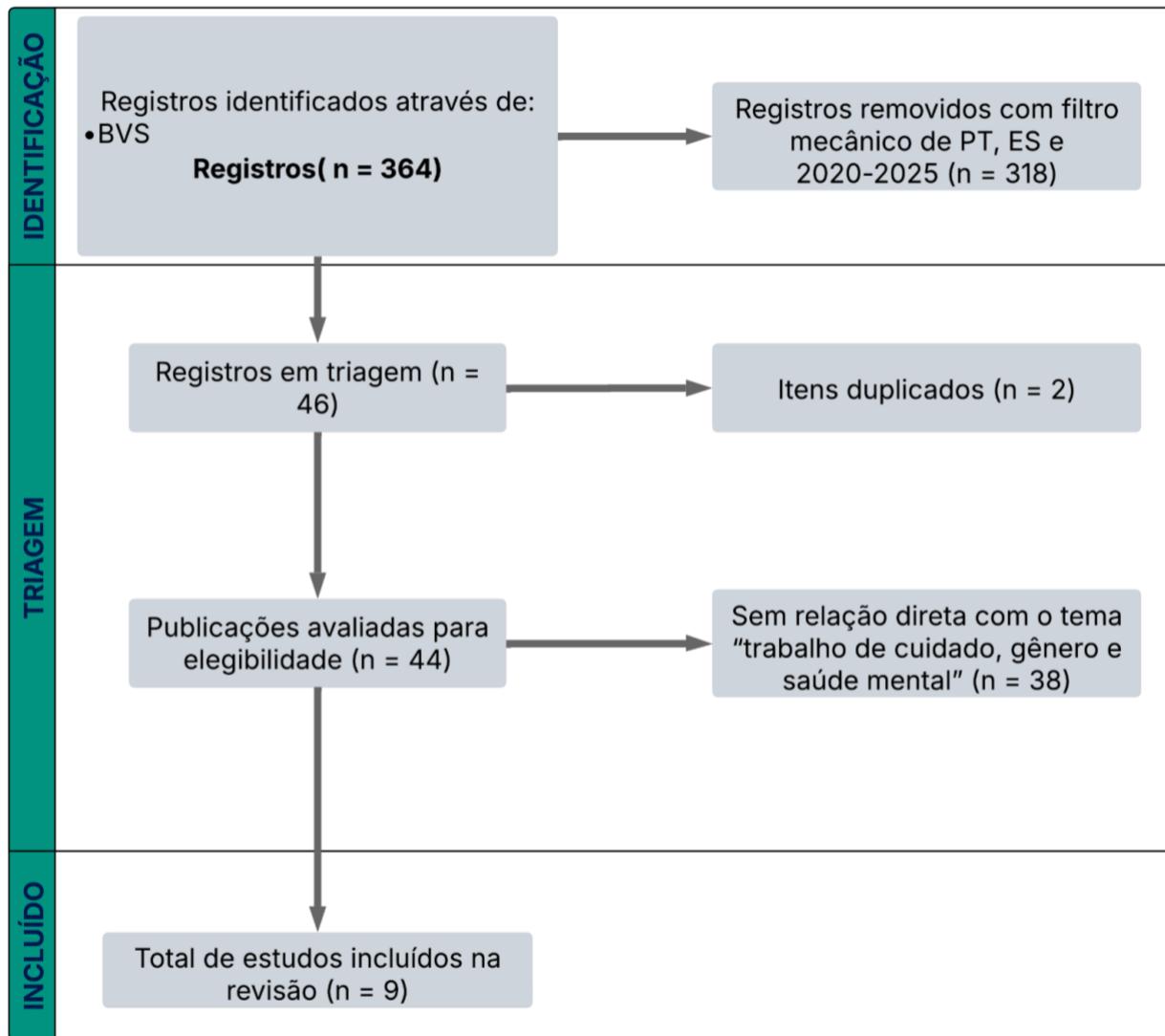
Diante das especificidades que envolvem o tema, optou-se pela revisão bibliográfica sistemática como método central deste estudo. Tal escolha permite organizar o levantamento de informações de forma criteriosa, limitada ao objetivo proposto e ancorada em fontes científicas de referência. Nesse percurso, adotaram-se as diretrizes do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA 2020), instrumento que orienta revisões sistemáticas transparentes, desde a definição da estratégia de busca até a síntese das evidências. Assim, o fluxograma PRISMA possibilita estruturar cada etapa da investigação, registrar as bases utilizadas e garantir reproduzibilidade ao processo metodológico.

Para operacionalizar a busca, utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), complementados por palavras-chave livres, recurso que ampliou a sensibilidade às diferentes formas de nomeação do fenômeno em estudo (Sampaio; Mancini, 2007). Quanto às fontes, foi consultada a plataforma base Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por reunir de forma integrada diversas bases nacionais e internacionais, como Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e outras coleções temáticas voltadas às áreas da saúde, ciências humanas e sociais aplicadas. Essa estrutura permite uma recuperação mais ampla e qualificada de estudos, favorecendo o cruzamento entre produções acadêmicas de diferentes contextos e regiões. A seleção justificou-se pela relevância da BVS na indexação de produções científicas desses campos, compondo um escopo de abrangência adequado à investigação.

Nesse cenário, o objetivo central voltou-se a compreender como o trabalho de cuidado não remunerado, articulado à dupla jornada, interfere na saúde mental de mulheres. A revisão abrangeu mulheres em situação de dupla jornada, que acumulam funções profissionais e responsabilidades de cuidado no espaço doméstico, expostas ao trabalho de cuidado não remunerado em suas diversas expressões, como atividades domésticas, familiares e de suporte social; o desfecho refere-se às repercussões sobre

a saúde mental, destacando-se o sofrimento psíquico, transtornos mentais comuns, ansiedade, estresse e depressão como manifestações do processo de adoecimento. Os Quadros 1, 2 e 3 que detalham população, exposição e desfecho utilizados na estratégia de busca encontram-se integralmente apresentados no Apêndice A.

Figura 1: Fluxograma PRISMA (2020).



Fonte: Elaborado pela autora, 2025

A etapa de identificação iniciou-se com a aplicação da estratégia de busca na base BVS, utilizando os descritores e operadores *booleanos* definidos no protocolo. O processo resultou em 364 registros recuperados inicialmente. Em seguida, foram aplicados filtros mecânicos que limitaram os resultados aos idiomas português e

espanhol, no período de 2020 a 2025, e às áreas temáticas correlatas à saúde, ciências humanas e sociais aplicadas. Essa filtragem reduziu o conjunto para 46 registros em triagem, representando o recorte de maior pertinência e atualidade para o tema investigado.

Durante a triagem manual, foram identificados 2 registros duplicados entre as bases acopladas à BVS, resultando em 44 publicações únicas. Destas, 38 foram excluídas por não apresentarem relação direta com o eixo central “trabalho de cuidado, gênero e saúde mental”. Permaneceram, portanto, 9 estudos que atenderam integralmente aos critérios de inclusão, compondo o corpus analítico da revisão sistemática. Esse processo assegurou maior coerência entre os resultados obtidos e os objetivos do estudo, preservando a transparência e o rigor metodológico em todas as etapas de seleção.

Os resultados apresentados no Quadro 4 correspondem à busca final realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), já com a aplicação dos filtros de idioma (português e espanhol) e período (2020–2025). A opção por manter apenas a BVS como fonte principal se justifica pelo fato de essa plataforma integrar as bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), além de coleções temáticas especializadas. Assim, a busca única na BVS abrangeu todo o conjunto de dados das bases citadas, eliminando a necessidade de consultas independentes.

A combinação dos descritores (“trabalho de cuidado” *OR* “care”) *AND* (“mulheres” *OR* “gênero”) *AND* (“dupla jornada” *OR* “sobrecarga de trabalho”) *AND* (“saúde mental” *OR* “sofrimento” *OR* “adoecimento”) permitiu identificar publicações que discutem de forma direta ou indireta as relações entre cuidado não remunerado, gênero e saúde mental. O processo resultou em um conjunto de estudos consolidados no fluxograma PRISMA, representando a amostra final da revisão sistemática.

4. RESULTADOS

Os estudos selecionados caminham na mesma direção quando tratam do lugar das mulheres no cuidado diário, já que todos descrevem algum tipo de sobrecarga física, mental ou emocional ligada ao trabalho doméstico e às tarefas de cuidado. A maior parte das pesquisas utiliza abordagem qualitativa, entrevistas ou revisões narrativas, o que mostra uma tentativa de entender a experiência concreta das mulheres em diferentes contextos. Outro ponto em comum é a conexão entre cuidado, invisibilidade e desgaste psicológico, algo que aparece tanto em análises teóricas quanto em investigações de campo realizadas em espaços urbanos, rurais ou em serviços de saúde.

Quadro 1 - Artigos e dissertações selecionados

Autores	Ano	Método	Discussão	Resultado
Godoy, Larissa da Silva	2025	Qualitativo, revisão teórico-descritiva em terapia ocupacional.	Analisa o papel social das mulheres no cotidiano e o cuidado como prática invisibilizada.	Conclui-se que as mulheres acumulam funções produtivas e reprodutivas, o que impacta diretamente na saúde mental.
Philco-Lima, Patricia	2024	Estudo analítico de base sociológica.	Debate a desigualdade na divisão do trabalho doméstico e de cuidado entre casais na América Latina.	Evidencia a sobrecarga emocional e a perpetuação de papéis de gênero tradicionais.
Rodrigues, Claudia Cristina	2023	Pesquisa qualitativa com de entrevistas de trabalhadoras urbanas.	Discute o conceito de dupla jornada e as consequências físicas e mentais da sobrecarga.	Relata sintomas de exaustão, ansiedade e conflitos familiares.
Coelho, Camila Trindade; Oliveira, Stefanie Griebeler; Mello, Fernanda Eisenhardt de.	2023	Estudo de caso descritivo.	Reflete sobre o cuidado familiar exercido por mulheres e seus impactos sociais.	Mostra que o cuidado informal gera desgaste emocional e falta de reconhecimento social.
Renk, Valquíria Elita; Buziquia, Sabrina	2023	Revisão narrativa em saúde coletiva.	Analisa o papel das mulheres cuidadoras e a invisibilidade do trabalho doméstico.	Destaca o impacto psíquico e social da carga de cuidados não remunerados.

Pontes; Bordini, Ana Silva Juliatto				
Vieira, Júlia; Anido, Isabela; Calife, Karina	2022	Estudo qualitativo com profissionais da saúde.	Aborda o aumento da sobrecarga das mulheres durante a pandemia e suas consequências psicológicas.	Identifica aumento de estresse, ansiedade e sintomas depressivos.
Beserra, Lucimara	2022	Pesquisa de campo em comunidades rurais.	Examina condições de trabalho e saúde de mulheres rurais.	Aponta exaustão física e falta de políticas de apoio à mulher trabalhadora.
Santos, Lorena do Nascimento dos	2022	Estudo qualitativo documental	Discute os efeitos da pandemia nas rotinas femininas e na conciliação entre trabalho e família.	Demonstra aumento da dupla jornada e declínio da saúde mental.
Oliveira, Nayara de Jesus; Silva, Joise Magarães	2022	Análise transversal em serviços de saúde	Explora desigualdades de gênero em demandas de saúde mental.	Revela maior prevalência de sofrimento psíquico entre mulheres sobre carregadas.

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

A leitura conjunta evidencia forte convergência na ideia de que o cuidado continua socialmente atribuído às mulheres, o que gera exaustão, adoecimento e acúmulo de funções. Os autores concordam que esse cenário é estruturado por desigualdades históricas de gênero e que a pandemia intensificou ainda mais a sobrecarga feminina. As divergências surgem principalmente na ênfase metodológica e no recorte dos problemas. Enquanto alguns trabalhos focam na saúde mental, outros ressaltam a falta de reconhecimento social, as condições de trabalho ou a dinâmica conjugal. Mesmo com essas diferenças, todos apontam que a sobrecarga não é um problema individual, mas um efeito direto das desigualdades de gênero que organizam o cotidiano.

5. DISCUSSÃO

5.1. O trabalho de cuidado e a invisibilidade da dupla jornada

A partir do trabalho de Godoy (2025), o cuidado é apresentado como atividade central na vida cotidiana das mulheres, resultado direto da construção social dos papéis de gênero. Segundo a autora, “as ocupações incluem atividades que as pessoas precisam, querem e que se espera que façam, desenvolvidas a partir de papéis ocupacionais e interações amplas e complexas” (Godoy, 2025, p. 9). Assim, o contexto cultural e patriarcal define o espaço doméstico como o lugar “natural” da mulher, vinculando-a a funções ligadas à manutenção da casa e ao cuidado de outros.

Essa lógica reprodutiva da vida, que se apoia na divisão sexual do trabalho, faz com que o feminino seja historicamente associado à maternidade e ao lar, enquanto o masculino se relaciona com a esfera pública e produtiva. Como destacam Hirata e Kergoat (2007 *apud* Godoy, 2025, p. 10), os “trabalhos masculinos valem mais do que os femininos”, o que reforça a hierarquia entre as esferas e mantém a invisibilidade do trabalho reprodutivo.

A dissertação de Rodrigues (2023) aponta para o trabalho de cuidado e a dupla jornada, que assumem centralidade na análise das desigualdades de gênero, especialmente no contexto da pandemia de COVID-19. A autora demonstra que a crise sanitária expôs e agravou os traços estruturais do patriarcado brasileiro, ao transferir para o ambiente doméstico uma carga ainda maior de responsabilidades atribuídas às mulheres.

Segundo Rodrigues (2023, p. 15), “a necessidade de assumir novas tarefas na função materna, que antes eram desempenhadas e divididas com escola e cuidadoras, tornou-se uma oportunidade de problematizar a estrutura patriarcal, de gênero e raça”. A interrupção das aulas presenciais, o fechamento das creches e a permanência dos membros da família em casa criaram uma sobreposição entre o trabalho produtivo e o reprodutivo. Nesse cenário, a autora observa que a pandemia “aprofundou a sobrecarga feminina” e evidenciou o quanto as estruturas sociais ainda atribuem à mulher o papel central no cuidado doméstico (Rodrigues, 2023, p. 145).

Ainda a respeito da COVID-19, o estudo de Philco-Lima (2024), publicado na

Revista de *Investigación Psicológica*, observa que o tema da distribuição desigual do trabalho doméstico e de cuidado entre homens e mulheres permanece evidente, mesmo entre profissionais da saúde. De acordo com a autora, “*es evidente una desigualdad en relación al trabajo doméstico entre hombres y mujeres*”, sendo que essa disparidade se ampliou durante a pandemia da COVID-19 (Philco-Lima, 2024, p. 115).

A pesquisadora demonstra que, embora as mulheres tenham conquistado maior acesso à educação e ao trabalho formal, ainda enfrentam barreiras estruturais que as obrigam a conciliar atividades produtivas e reprodutivas, resultando em sobrecarga física e emocional.

Essa constatação reforça o que já havia sido apontado por Malaver-Fonseca *et al.* (2021 *apud* Philco-Lima, 2024, p. 118), ao indicarem que, na América Latina, as mulheres dedicam mais do que o triplo do tempo semanal aos trabalhos de cuidado não remunerado quando comparadas aos homens.

Já em andamento sobre as questões raciais, o estudo de Coelho, Oliveira e Mello (2023) analisa que o trabalho de cuidado exercido por mulheres, especialmente mulheres negras, é uma atividade marcada pela desigualdade estrutural, as autoras apontam que “as desvantagens ligadas ao gênero feminino são visualizadas em diversos aspectos da vida, mediante ao patriarcado” (Coelho; Oliveira; Mello, 2023, p. 2), ressaltando que, no caso das mulheres negras, há uma sobreposição de fatores de opressão de gênero, raça e classe que agravam a sobrecarga do cuidado familiar.

Em muitos casos, essas mulheres não escolhem de forma voluntária esse papel, mas o assumem, por imposição social e necessidade de sobrevivência. Essa imposição, segundo as autoras, gera restrições nas escolhas pessoais e profissionais, configurando um cenário de dupla jornada e trabalho emocional invisível.

Além da dimensão simbólica, os dados empíricos apresentados reforçam o peso da desigualdade. O Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems, 2020 *apud* Rodrigues, 2023, p. 15) aponta que as mulheres representam 65% dos mais de seis milhões de profissionais da saúde no Brasil, chegando a 90% em áreas como Fonoaudiologia, Nutrição e Serviço Social. Contudo, mesmo sendo maioria, elas ganham 32% menos que os homens, segundo o DIEESE (2022 *apud* Rodrigues, 2023, p. 16). A autora destaca ainda que 84% das mulheres afirmaram que a pandemia afetou sua saúde

mental, contra 67% dos homens, revelando a sobrecarga emocional que se soma ao esgotamento físico (Fiocruz, 2021 *apud* Rodrigues, 2023, p. 46). Esses números mostram que a dupla jornada não é só um jeito de falar, mas algo que pode ser medido e que afeta diretamente a saúde, o quanto as mulheres produzem e como elas vivem.

Em adendo, segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2019 *apud* Coelho; Oliveira; Mello, 2023, p. 4), 57,6% das trabalhadoras domésticas no Brasil são mulheres negras, o que demonstra a continuidade histórica da divisão racial do trabalho desde o período colonial.

Essa herança se reflete na atual distribuição do cuidado dentro e fora dos lares, em que as mulheres negras continuam a desempenhar tarefas de manutenção e assistência, seja como cuidadoras familiares, seja como trabalhadoras em serviços de cuidado remunerado, mas precário. Os dados de 2018 apontam, ainda, que 92% das pessoas que exercem atividades de cuidado e trabalho doméstico são mulheres, e, dentro desse grupo, 3,9 milhões são negras (IPEA, 2019 *apud* Coelho; Oliveira; Mello, 2023, p. 5).

Na prática, isso significa que as mulheres continuam assumindo responsabilidades que geram benefícios diretos para a sociedade, como o de cuidar dos filhos, idosos e doentes, mas sem reconhecimento econômico ou social. Philco-Lima (2024, p. 116) argumenta que essa ausência de corresponsabilidade entre Estado, mercado e família facilita a desigualdade e sobrecarrega emocionalmente as mulheres, principalmente aquelas inseridas no setor da saúde, onde o estresse e a ansiedade se tornaram respostas adaptativas à acumulação de tarefas.

Por fim, Godoy (2025) reforça que a sobrecarga feminina não é apenas um problema individual, mas estrutural. A autora afirma que “a ausência de novas estratégias sociais ou privadas para redistribuir as responsabilidades de cuidado [...] intensifica os desafios de conciliar diferentes demandas” (Godoy, 2025, p. 18).

Essa invisibilidade do cuidado não remunerado reflete um modelo social que naturaliza a desigualdade de gênero, sustentando uma estrutura em que o trabalho feminino é indispensável, mas permanece desvalorizado e invisível. Nesse sentido, a reflexão ética e política sobre a urgência de reconhecer o cuidado como um trabalho é essencial à vida social e à economia.

5.2 Consequências psicossociais e saúde mental das cuidadoras

As consequências psicossociais do cuidado familiar recaem de forma intensa sobre as mulheres, que vivenciam sobrecarga física e emocional ao assumirem longas jornadas sem remuneração nem apoio estatal. Segundo Renk, Buziquia e Bordini (2022, p. 420), 79% das cuidadoras dedicam-se em período integral, e 74% não recebem qualquer auxílio financeiro. Essa dedicação constante leva ao isolamento social e à privação das próprias necessidades, o que resulta em exaustão e adoecimento.

As autoras relatam que muitas entrevistadas afirmam sentir solidão e abandono, revelando um quadro de sofrimento silencioso. Essa sobrecarga impacta diretamente a saúde mental, pois o cuidado contínuo e não reconhecido socialmente acarreta sentimentos de impotência, conformismo e resignação, além de episódios de estresse e depressão (Renk; Buziquia; Bordini, 2022, p. 421).

Além disso, o estudo demonstra que a internalização da ética do cuidado faz com que essas mulheres naturalizem o sofrimento, tratando a abdicação da própria vida como dever moral. Como afirmam as autoras, a rotina de cuidar “gera isolamento social, cansaço físico e mental, e ameaça à saúde do cuidador” (Renk; Buziquia; Bordini, 2022, p. 420). Nesse sentido, Bourdieu (2012 *apud* Renk; Buziquia; Bordini, 2022, p. 418) observa que essa internalização é uma forma de “violência simbólica”, que legitima a dominação masculina e perpetua papéis desiguais. Assim, o cuidado se torna um espaço de sofrimento moral e invisibilidade, no qual as mulheres mantêm o funcionamento da família à custa da própria saúde emocional.

Segundo Oliveira *et al.* (2022, p. 5), as participantes da pesquisa, mulheres acompanhadas por equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) em Salvador, apresentaram “[...] sofrimento por machismo e violência, carência afetiva, acúmulo de funções e vulnerabilidades decorrentes das questões de gênero”, esses papéis geram desgaste emocional, sentimento de impotência e sofrimento psíquico, o que se traduz em busca frequente por acolhimento e escuta sensível nos serviços de saúde.

As autoras observam que, mesmo exercendo papel central na sustentação das famílias, essas mulheres permanecem em posição de subordinação simbólica e social,

reproduzindo padrões históricos de desigualdade de gênero.

Essa condição reforça o ciclo de vulnerabilidade e adoecimento mental, que se expressa em forma de estresse, ansiedade e baixa autoestima, sintomas também descritos por Mannell, Ahmad e Ahmad (2018 *apud* Oliveira *et al.*, 2022, p. 4), ao associarem a violência de gênero a transtornos emocionais como depressão e estresse pós-traumático.

Já as consequências psicossociais enfrentadas pelas mulheres cuidadoras durante a pandemia da Covid-19 refletem não apenas a sobrecarga profissional, mas também a permanência de uma estrutura social que naturaliza o acúmulo de papéis femininos. O estudo de Vieira, Anido e Calife (2022, p. 54) revela que 90,6% das profissionais da saúde entrevistadas relataram sobrecarga, sendo que mais de 48% apontaram a junção entre o trabalho doméstico e o profissional como principal fator de cansaço.

As autoras observam que o aumento das horas dedicadas ao cuidado de crianças e tarefas domésticas recaiu majoritariamente sobre as mulheres, reforçando a divisão sexual do trabalho e a invisibilização do cuidado. Nesse contexto, os sintomas mais recorrentes foram alterações de humor, insônia, ansiedade, irritabilidade e dores físicas, indicando um processo de esgotamento mental agravado pela ausência de políticas institucionais de apoio.

E em complemento, observa-se que a sobreposição de papéis domésticos, familiares e profissionais intensificou quadros de ansiedade, estresse e exaustão emocional, sobretudo entre mulheres negras e periféricas, que permaneceram na linha de frente dos cuidados formais e informais (Santos, 2022, p. 58). As condições precárias de trabalho e o isolamento social agravaram sentimentos de solidão, impotência e medo da contaminação, enquanto a ausência de políticas públicas específicas de suporte psicológico evidenciou o abandono institucional dessas trabalhadoras.

De acordo com Barroso e Gama (2020 *apud* Santos, 2022, p. 61), as crises sanitárias colocam as mulheres no centro das vulnerabilidades, reforçando as desigualdades estruturais e a sobrecarga invisível do cuidado. O estudo destaca que, entre as cuidadoras entrevistadas, houve relatos de insônia, irritabilidade e alterações de apetite, sintomas associados ao sofrimento psíquico e à fadiga prolongada decorrente

das jornadas múltiplas. Muitas relataram dificuldades para conciliar o trabalho remoto com o cuidado dos filhos, idosos e doentes, assumindo responsabilidades que ultrapassam o limite físico e psicológico.

Além disso, também há as condições de trabalho e vida das mulheres cuidadoras do campo que estão intimamente ligadas ao adoecimento físico e psíquico, resultante da sobrecarga e da precarização laboral impostas pelo modelo produtivo do agronegócio. As entrevistas realizadas por Beserra (2022, p. 95) revelam altos índices de ansiedade, estresse, depressão e síndrome do pânico, associados à dupla jornada e à ausência de políticas de apoio à saúde mental. As mulheres relataram sintomas como dor no peito, insônia, sensação de esgotamento e crises nervosas, frequentemente confundidas com doenças físicas.

Segundo Costa *et al.* (2014 *apud* Beserra, 2022, p. 97), 43% das trabalhadoras rurais apresentaram sinais de transtornos mentais comuns, especialmente o humor depressivo e ansioso, causados pela pobreza, pela sobrecarga e pela violência doméstica. Tais dados reforçam a tese de que as desigualdades estruturais de gênero, raça e classe determinam o sofrimento psíquico das mulheres, aprofundando a vulnerabilidade social e emocional das cuidadoras, que enfrentam sozinhas os impactos da precarização do trabalho e da negligência estatal.

Beserra (2022, p. 98) evidencia que a ausência de psicólogos e psiquiatras no município de Nova Olímpia-MT contribui para a cronificação de transtornos emocionais, já que muitas mulheres recorrem apenas à automedicação ou ao apoio informal de vizinhas. Assim, o estudo demonstra que a saúde mental das cuidadoras do campo está profundamente atravessada pelas desigualdades e pela precariedade das políticas públicas, revelando uma realidade em que o cuidado com o outro se converte em fonte contínua de adoecimento.

5.3 Políticas públicas e caminhos para o reconhecimento do cuidado

Ao abordar o cuidado de uma perspectiva mais ampla, considerando as estruturas sociais, é importante reconhecer a importância das políticas públicas na distribuição equitativa das responsabilidades. Como visto, atualmente essa carga recai

desproporcionalmente sobre as mulheres. A ausência de um apoio governamental adequado para as pessoas que são cuidadoras intensifica as desigualdades existentes, e o trabalho permanece predominantemente no ambiente doméstico e sem o devido reconhecimento.

Essa situação impacta significativamente a vida de muitas pessoas. Portanto, é imperativo desenvolver mecanismos para que o cuidado seja visto como um elemento essencial para a vida e para a economia, valorizando aqueles que o realizam e assegurando um suporte digno para todos.

Godoy (2025) afirma que a sobrecarga feminina não é apenas um problema individual, mas estrutural, que “a ausência de novas estratégias sociais ou privadas para redistribuir as responsabilidades de cuidado [...] intensifica os desafios de conciliar diferentes demandas” (p. 18).

E Rodrigues (2023) conclui que o Estado brasileiro e o próprio SUS reproduzem, em certa medida, essa estrutura patriarcal, ao não considerarem as especificidades de gênero na formulação de políticas públicas. A autora observa que o governo “não foi sensível às questões de gênero, ao elaborar legislações que não considerassem as necessidades femininas e nem as diferentes realidades familiares” (p. 146).

Nesse contexto, as mulheres, especialmente as de baixa renda e negras, continuam a sustentar o funcionamento do sistema de saúde e do lar sem o devido reconhecimento. Rodrigues (2023, p. 147) defende a construção de um Estado de bem-estar social feminista, capaz de “levar em consideração o trabalho não remunerado na elaboração das políticas de trabalho e previdência social”, como passo essencial para a redistribuição do cuidado e a superação da dupla jornada.

Com isso, a consolidação de uma Política Nacional de Cuidados no Brasil representa um marco na luta pelo reconhecimento do cuidado como direito humano, função social e trabalho essencial à sustentabilidade da vida. Desde o Decreto nº 11.460, de 30 de março de 2023, o governo federal passou a estruturar um Grupo de Trabalho Interministerial (GTI) para formular uma política e um plano nacional voltados à redistribuição e valorização do cuidado, incorporando ministérios como o das Mulheres, da Saúde, da Educação, da Previdência e do Desenvolvimento Social. O marco conceitual resultante dessas discussões reconhece que o cuidado é tanto uma

necessidade universal quanto uma responsabilidade coletiva, devendo ser compartilhado entre Estado, famílias, mercado e comunidade, rompendo com a lógica patriarcal que historicamente atribui às mulheres a responsabilidade quase exclusiva por essa tarefa (Brasil, 2023).

Além disso, o Marco Conceitual da Política Nacional de Cuidados (MDS, 2023) define o cuidado como um trabalho cotidiano de produção de bens e serviços necessários à sustentação e reprodução da vida humana, das sociedades e da economia. Tal definição desloca o cuidado do campo privado e afetivo para o espaço público e político, reconhecendo-o como um bem público e como eixo estruturante da economia.

A construção dessa política está ligada com a agenda global promovida pela UN Women (2020), que defende a criação de sistemas integrais de cuidado como estratégia para alcançar a igualdade de gênero e reduzir a pobreza de tempo das mulheres.

Já a regulamentação da Política Nacional de Cuidados, por meio do Decreto nº 12.562, de 24 de julho de 2025, consolida princípios de transversalidade, equidade e intersetorialidade, garantindo a corresponsabilização social e de gênero e o reconhecimento do cuidado como direito universal (Brasil, 2025).

Essa regulamentação também institui mecanismos de governança, como o Comitê Estratégico e o Comitê Gestor do Plano Nacional de Cuidados, assegurando a participação da sociedade civil e dos estados e municípios na execução das políticas. O documento também prevê eixos centrais que incluem a valorização do trabalho doméstico e do cuidado remunerado, a compatibilização entre vida profissional e familiar e o fortalecimento das políticas para quem cuida e para quem é cuidado.

No mesmo sentido, a UN Women (2020) destaca que o investimento público em infraestrutura e serviços de cuidado é um vetor de crescimento econômico inclusivo. No âmbito nacional, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2023) reforça que as mulheres brasileiras dedicam, em média, o dobro do tempo dos homens às tarefas domésticas e de cuidado, o que impacta sua renda, saúde mental e participação social.

Assim, o caminho para o reconhecimento do cuidado como direito e política pública demanda a consolidação de um sistema nacional de cuidados, com financiamento próprio, indicadores de monitoramento e integração entre saúde, assistência e educação. Trata-se de uma mudança paradigmática, que transforma o cuidado em eixo do

desenvolvimento social e da justiça de gênero. O desafio, contudo, permanece em assegurar que as diretrizes legais se traduzam em ações concretas e duradouras, capazes de garantir o direito universal ao cuidado e de superar as desigualdades históricas que o cercam.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo deste trabalho, ficou evidente que o ato de cuidar, embora essencial para a vida em sociedade, continua sendo marcado por profundas desigualdades, já que ainda hoje as mulheres assumem a maior parte das tarefas domésticas e de cuidado, carregando uma responsabilidade que a cultura insiste em tratar como natural. Essa naturalização sustenta a ideia de que cuidar é um dever feminino, o que contribui para a desvalorização simbólica e prática deste trabalho e para a manutenção de relações sociais desiguais.

O achado central desta revisão mostra que a sobrecarga do cuidado não remunerado funciona como um determinante direto do sofrimento psíquico das mulheres, já que a soma das tarefas domésticas, emocionais e profissionais produz desgaste contínuo, exaustão e declínio da saúde mental. Os estudos analisados demonstram que esse adoecimento não é fruto de escolhas individuais, mas consequência de uma organização social que distribui o cuidado de forma desigual e invisibiliza sua importância econômica e política.

Além disso, observa-se que os desafios relacionados ao cuidado não surgem de forma isolada, mas acompanham as mudanças econômicas e políticas que ampliam as desigualdades. Essa crise está diretamente relacionada à lógica do capital, que transfere para as mulheres o peso de compensar as consequências dos cortes em políticas públicas e da ausência de um Estado que garanta proteção e apoio social. Nesse cenário, o cuidado, muitas vezes não remunerado e exercido em condições precárias, passa a impactar profundamente a saúde física e mental das cuidadoras.

Apesar dos resultados consistentes, esta revisão apresenta limitações. A primeira refere-se ao recorte temporal, que se concentrou no período pós-pandemia e pode ter deixado de fora estudos relevantes produzidos antes desse intervalo. A segunda diz respeito ao fato de que a maioria das pesquisas utiliza métodos qualitativos, o que aprofunda a compreensão das experiências, mas limita generalizações.

Essas lacunas apontam a necessidade de pesquisas futuras que ampliem o debate sobre o cuidado, principalmente com métodos quantitativos e mistos que permitam dimensionar a magnitude do adoecimento psíquico associado à dupla jornada em diferentes regiões do Brasil. Também se recomenda o desenvolvimento de estudos

que investiguem processos de subjetivação ligados ao cuidado, identificando como valores culturais, afetivos e morais moldam expectativas sociais sobre o feminino. Outra direção importante envolve pesquisas que analisem a responsabilização masculina no cuidado e como transformações nessas práticas podem alterar a forma como a sociedade interpreta gênero, trabalho e afeto

Aqui sobressai um elemento crítico para além de diretrizes institucionais. Discutir o cuidado implica questionar os alicerces culturais que sustentam a desigualdade, desmontando a ideia de que o trabalho afetivo é atributo natural das mulheres. Esse movimento exige revisitar narrativas históricas, crenças morais e mecanismos simbólicos que reforçam a associação entre feminilidade, sacrifício e disponibilidade emocional. A desconstrução desse imaginário torna-se um passo fundamental para modificar relações cotidianas e romper padrões que atravessam gerações. O enfrentamento da desigualdade do cuidado não se limita a reformas legais, mas depende sobretudo da revisão de expectativas, valores e significados que moldam a vida social.

Assim, reconhecer e valorizar o trabalho de cuidado, seja ele remunerado ou não, significa não apenas corrigir uma injustiça histórica, mas também desestabilizar uma lógica cultural que atribui às mulheres a responsabilidade permanente pela manutenção da vida. A transformação real exige repensar quem cuida, por que cuida e como o cuidado é interpretado dentro das relações sociais. O cuidado precisa ser tratado como prática humana compartilhada e não como extensão de um papel imposto, pois sem esse movimento crítico nenhuma sociedade sustenta igualdade.

REFERÊNCIAS

BEAUVOIR, Simone de. **O segundo sexo**. Tradução de Sérgio Milliet. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980. 2 v. Disponível em:

<https://bibliotecaonlinedahisfj.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/03/o-segundo-sexo-2.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2025.

BESERRA, Lucimara. **Vida, trabalho e saúde de mulheres trabalhadoras do campo no contexto do agronegócio em Mato Grosso**. 2022. 173 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://arca.fiocruz.br/items/df2859f2-42d2-4186-a0cc-3fc83d016ed5>. Acesso em: 10 out. 2025.

BRASIL. Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias para instituir o Novo Regime Fiscal. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 16 dez. 2016. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm. Acesso em: 27 abr. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.429, de 31 de março de 2017. Dispõe sobre o trabalho temporário nas empresas urbanas e sobre as relações de trabalho na empresa de prestação de serviços a terceiros. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 31 mar. 2017. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13429.htm. Acesso em: 27 abr. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) para adequar a legislação às novas relações de trabalho. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 14 jul. 2017. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13467.htm. Acesso em: 27 abr. 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). **Emprego doméstico no Brasil é formado por mulheres**: Dos mais de 6 milhões de trabalhadores domésticos no país, 91,1% são mulheres. Publicado em 12 mar. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/noticias-e-conteudo/2024/marco/emprego-domestico-no-brasil-e-formado-por-mulheres>. Acesso em: 15 set. 2025.

BRASIL. Secretaria de Comunicação Social da Presidência da República (SECOM). **Conheça medidas do Governo Federal para o enfrentamento da invisibilidade do trabalho de cuidado no país**. Publicado em 06 nov. 2023 (atualizado em 07 nov. 2023). Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/noticias/2023/11/conheca-medidas-do-governo-federal-para-o-enfrentamento-da-invisibilidade-do-trabalho-de-cuidado-no-pais>. Acesso em: 15 set. 2025.

CESPEDES, Thais Vânia Carvajal. **Revisão sistemática sobre a escravidão contemporânea no serviço doméstico e os impactos na saúde mental das**

trabalhadoras. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) – Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Corumbá, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufms.br/handle/123456789/10983>. Acesso em: 21 set. 2025.

CISNE, Mirla. Direitos humanos e violência contra mulheres. Uma luta contra a sociedade patriarcal- racista- capitalista. **Serviço Social em Revista**, v. 18, n.1, 2015. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/view/23588/17726>. Acesso em: 3 maio 2025.

COELHO, Camila Trindade; OLIVEIRA, Stefanie Griebeler; MELLO, Fernanda Eisenhardt de. Implications in caring for a sick family member: black women caregivers. **Enfermería: Cuidados Humanizados**, Montevideo, v. 12, n. 2, e3131, 2023. DOI: <https://doi.org/10.22235/ech.v12i2.3131>

DAVIS, Angela. **Mulheres, raça e classe**. Tradução de Heci Regina Candiani. São Paulo: Boitempo, 2016. Disponível em: https://blogdabotempo.com.br/wp-content/uploads/2022/10/davis_mulheresracaclasse.pdf. Acesso em: 12 ago. 2025.

DIEESE. **Mulheres no mercado de trabalho:** avanços e desigualdade persistente. São Paulo: Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos, 2024a. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/notatecnica/2024/notaTec262MulheresNoMercadoTrabalho.html>. Acesso em: 27 abr. 2025.

DIEESE. **Mulheres no mercado de trabalho:** desafios e desigualdades constantes. São Paulo: Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos, 2024b. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/boletimespecial/2024/mulheres2024.pdf>. Acesso em: 6 ago. 2025.

DIEESE. **Mulheres no mercado de trabalho por regiões do Brasil:** infográfico. São Paulo: Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos, 2024c. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/infografico/2024/mulheresBrasilRegioes/6.html>. Acesso em: 6 ago. 2025.

FEDERICI, Silvia. **Calibã e a bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva**. São Paulo: Elefante, 2017.

FEIJÓ, Janaína. Mais da metade dos lares brasileiros é chefiada por mulheres, que ganham 30% a menos que os homens, aponta Janaína Feijó. **Blog Conjuntura Econômica** — FGV IBRE, Rio de Janeiro, 4 ago. 2025. Disponível em: <https://ibre.fgv.br/blog-da-conjuntura-economica/artigos/mais-da-metade-dos-lares-brasileiros-e-chefiada-por-mulheres>. Acesso em: 16 out. 2025.

G1. Participação das mulheres no mercado de trabalho é a menor desde 1990,

aponta IBGE. G1 Economia, 28 ago. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/08/28/participacao-das-mulheres-no-mercado-de-trabalho-e-a-menor-desde-1990-aponta-ibge.ghtml>. Acesso em: 27 abr. 2025.

GODOY, Larissa da Silva. **Mulheres e papéis sociais cotidianos através do olhar da Terapia Ocupacional:** reflexões sobre as influências da questão de gênero na sobrecarga de cuidadoras. 2025. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Reabilitação Neurológica) – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2025. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2025/04/1592229/larissa_tcc_novo.pdf. Acesso em: 10 out. 2025.

GONZALEZ, Lélia. Racismo e sexismo na cultura brasileira. In: **SILVA, L. A. (org.). Movimentos sociais urbanos.** Rio de Janeiro: Zahar, 1988.

HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. **Caderno de Pesquisa**, São Paulo, v. 37, n. 132, p. 595-609, set./dez. 2007. Disponível em: <https://publicacoes.fcc.org.br/cp/article/view/344>. Acesso em: 23 abr. 2025.

HIRATA, Helena. A Divisão Sexual do trabalho e as Representações de gênero. **Revista de Sociologia e Política**, Curitiba, v. 3, n. 1, p. 61- 78, 1995.

HIRATA, Helena. **O cuidado:** teorias e práticas. São Paulo: Boitempo, 2022. ISBN 978-65-5717-171-4.

IBGE. Afazeres domésticos e cuidado de pessoas: 2022. Agência IBGE de Notícias, 8 mar. 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/37621-em-2022-mulheres-dedicaram-9-6-horas-por-semana-a-mais-do-que-os-homens-aos-afazeres-domesticos-ou-ao-cuidado-de-pessoas>. Acesso em: 6 ago. 2025.

IBGE. Desemprego. IBGE Explica, 2024. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/explica/desemprego.php>. Acesso em: 27 abr. 2025.

IBGE. Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil. Rio de Janeiro: Biblioteca IBGE, 2022. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102066_informativo.pdf. Acesso em: 27 abr. 2025.

IBGE. Mulheres brasileiras na educação e no trabalho. Educa IBGE, 2024. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/criancas/brasil/actualidades/20459-mulheres-brasileiras-na-educacao-e-no-trabalho.html>. Acesso em: 27 abr. 2025.

IBGE. Mulheres pretas ou pardas gastam mais tempo em tarefas domésticas, participam menos do mercado de trabalho e são mais afetadas pela pobreza.

Agência de Notícias IBGE, 8 mar. 2024. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/39358-mulheres-pretas-ou-pardas-gastam-mais-tempo-em-tarefas-domesticas-participam-menos-do-mercado-de-trabalho-e-sao-mais-afetadas-pela-pobreza>. Acesso em: 27 abr. 2025.

IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – PNAD Contínua: estatísticas de gênero 2024. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2024. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9173-pnad-continua.html>. Acesso em: 27 abr. 2025.

IPEA – INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. Desafios para a ampliação da infraestrutura de cuidado no Brasil. Brasília: IPEA, 2021. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=39138. Acesso em: 12 ago. 2025.

IPEA – INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. Mercado de trabalho e pandemia da COVID-19: ampliação da desigualdade já existente? Brasília: IPEA, 2020. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200721_nt_disoc_n_69.pdf. Acesso em: 27 abr. 2025.

OECD – Organisation for Economic Co-Operation and Development. *Caregiving in Crisis: Gender inequality in paid and unpaid work during COVID-19*. Paris: OECD Publishing, 2022. Disponível em: <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/caregiving-in-crisis-gender-inequality-in-paid-and-unpaid-work-during-covid-19-12-ago-2025>. Acesso em: 12 ago. 2025.

OLIVEIRA, Nayara de Jesus; SILVA, Joise Magarão Queiroz; ROSA, Renata Fernandes do Nascimento; MARQUES, Patrícia Figueiredo; ALMEIDA, Mariza Silva; COELHO, Edméia de Almeida Cardoso. Iniquidades sociais e de gênero nas demandas de mulheres por acolhimento. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 26, e20210400, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0400>

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *World Mental Health Report: transforming mental health for all*. Geneva: World Health Organization, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240063619>. Acesso em: 12 ago. 2025.

PHILCO-LIMA, Patricia. *Desafíos de la distribución del trabajo doméstico y cuidados no remunerados en hombres y mujeres profesionales en salud*. **Revista de Investigación Psicológica**, La Paz, n. 32, dic. 2024. DOI: <https://doi.org/10.53287/xkeu8812wa62q>

QUIRINO, Glauberto da Silva; LEITE, Mônica Fonseca; BELÉM, Jameson Moreira; CAVALCANTI NUNES, Jeane Fonseca; ALBUQUERQUE, Grayce Alencar. Dupla jornada de trabalho: implicações na saúde da enfermeira. **Revista de Enfermagem**

UFPE on line, Recife, v. 10, n. 9, p. 3401–3410, 2016. DOI: 10.5205/1981-8963-v10i9a11422p3401-3410-2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11422>. Acesso em: 28 ago. 2025.

RENK, Valquiria Elita; BUZIQUIA, Sabrina Pontes; BORDINI, Ana Silvia Juliatto. Mulheres cuidadoras em ambiente familiar: a internalização da ética do cuidado. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 3, p. 416-423, 2022. DOI:<https://doi.org/10.1590/1414-462X202230030228>

RIOS, Karine Silva. **A construção social do gênero feminino atrelado à papéis sociais de cuidado**. CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES, [S. I.], v. 17, n. 13, p. e14206, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.13-578

RODRIGUES, Claudia Cristina. **O peso da dupla jornada**: as alterações na rotina das mães-trabalhadoras da saúde pública durante o primeiro ano da pandemia de COVID19. 2023. 160 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: <http://www.bdtd.uerj.br/handle/1/20630>. Acesso em: 21 set. 2025.

SAFFIOTI, Heleith Iara Bongiovani. **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Expressão Popular / Fundação Perseu Abramo, 2015.

SAMPAIO, Rosana Ferreira; MANCINI, Marisa Cotta. Estudos De Revisão Sistemática: Um Guia Para Síntese Criteriosa Da Evidência Científica. Rev. bras. fisioter., São Carlos, v. 11, n. 1, p. 83-89, jan./fev. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfis/a/79nG9Vk3syHhnSgY7VsB6jG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 set. 2025.

SANTOS, Lorena do Nascimento dos. **Repercussões da pandemia Covid-19 para as mulheres**: uma análise midiática. 2022. 85 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem e Saúde) – Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Salvador, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/38515/4/DISSERTA%C3%87%C3%83O-LORENA%20DO%20NASCIMENTO%20DOS%20SANTOS.pdf>. Acesso em: 10 out. 2025.

SCOTT, Joan W. *Gender: A Useful Category of Historical Analysis*. **American Historical Review**, v. 91, n. 5, p. 1053-1075, 1986.

SCOTT, Joan W. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 71-99, jul./dez. 1995.

UN WOMEN. **Whose time to care? Unpaid care and domestic work during COVID-19**.

New York: United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women, 2020. Disponível em: <https://data.unwomen.org/publications/whose-time-care-unpaid-care-and-domestic-work-during-covid-19>. Acesso em: 12 ago. 2025.

VIEIRA, Julia; ANIDO, Isabela; CALIFE, Karina. Mulheres profissionais da saúde e as repercussões da pandemia da Covid-19: é mais difícil para elas? **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 132, p. 47-57, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213203>

APÊNDICE A

Quadro 2 – População

DeCS /Palavras-chave	Descrição do termo	Outros termos	Observação
Mulheres	Termo geral para designar a população-alvo do estudo.	1. Mulher. 2. Mulheres. 3. Gênero Feminino.	Termo amplo, mas central.
Mulheres em Dupla Jornada	Mulheres que acumulam trabalho formal e atividades de cuidado não remunerado.	1. Mulheres Trabalhadoras. 2. Trabalhadora. 3. Trabalho Feminino.	Foco no recorte específico do tema.

Fonte: Adaptação de Céspedes (2024).

Na definição da população, alguns termos relacionados às mulheres aparecem de forma indireta, como “maternidade” ou “dona de casa”, sem necessariamente trazer a palavra “mulheres” de forma explícita. Por isso, percebeu-se que usar o operador *AND* depois de “mulheres” poderia restringir demais os resultados e acabar deixando de fora artigos relevantes. A opção foi trabalhar com sinônimos próximos, “Mulher”, “Mulheres” e “Gênero Feminino”, sempre com o operador *OR*, preservando a abrangência sem exagerar na quantidade de variações. A intenção não foi estender a busca a todos os possíveis sinônimos, mas sim selecionar aqueles que de fato dialogam com o tema. Ainda assim, cada base exigiu adaptações próprias, já que nem todas reconhecem os mesmos descritores ou indexam da mesma maneira, e isso tornou necessário ajustar a estratégia conforme o campo de busca disponível.

Quadro 3 – Exposição

DeCS /Palavras-chave	Descrição do termo	Outros termos	Observação
Trabalho de Cuidado	Atividades de cuidado realizadas no âmbito familiar e comunitário, sem vínculo de remuneração.	1. Cuidado Informal. 2. Trabalho de Care. 3. Atividades de Assistência Familiar. 4. Trabalho Reprodutivo.	Inclui práticas não reconhecidas como ocupação formal, além de não ser remunerado
Dupla Jornada	Situação em que mulheres acumulam funções no emprego formal e responsabilidades no lar.	1. Trabalho Doméstico. 2. Atividades do Lar. 3. Sobrecarga de Trabalho.	X

Fonte: adaptação de Céspedes (2024).

Na definição da exposição, o maior desafio foi lidar com a forma como o trabalho de cuidado aparece nomeado nas bases. Muitas vezes, ele não está registrado como “trabalho de cuidado não remunerado”, mas sim como “cuidado informal”, “trabalho de care” ou até “trabalho reprodutivo”. Essa diversidade de termos poderia levar a perder estudos relevantes se fosse usada apenas uma expressão rígida. Por isso, a estratégia foi unir os sinônimos através do operador *OR*, ampliando o alcance sem diluir o foco. O mesmo ocorreu com o termo “dupla jornada”, que em algumas bases não aparece de maneira direta, mas surge associado a “trabalho doméstico”, “atividades do lar” ou “sobrecarga de trabalho”. Nesses casos, o uso de *AND* poderia restringir em excesso e acabar eliminando artigos importantes, o que como o primeiro quadro exigiu adaptar a estratégia para cada base.

Quadro 4 – Desfecho

DeCS /Palavras-chave	Descrição do termo	Outros termos	Observação
Saúde Mental	Estado de equilíbrio psíquico relacionado ao bem-estar e às condições de vida.	1. Sofrimento Psíquico. 2. Transtornos Mentais Comuns. 3. Ansiedade. 4. Depressão. 5. Estresse.	Termos que indicam adoecimento psicológico.
Adoecimento Psíquico	Processos de desgaste emocional vinculados às condições de trabalho e cuidado.	1. Exaustão Emocional. 2. Síndrome do Cansaço Crônico. 3. Esgotamento Psicológico.	Relacionado à sobrecarga do cuidado, porém fugindo do conceito de Burnout (ou Síndrome de Esgotamento Profissional)

Fonte: Adaptação de Céspedes (2024).

Na definição do desfecho, foi necessário reunir diferentes formas de nomear os impactos na saúde mental, já que nem todas as bases indexam o termo “saúde mental” da mesma forma. Muitas vezes, os artigos utilizam expressões como “sofrimento psíquico”, “transtornos mentais comuns” ou ainda descrições específicas como “ansiedade”, “depressão” e “estresse”. Para não perder essa diversidade, os termos foram combinados com o operador *OR*, permitindo captar tanto o conceito mais amplo

quanto manifestações específicas do adoecimento psicológico. Por fim, não foi necessário incluir descritores relacionados ao local, como “Brasil”, uma vez que as próprias bases de dados oferecem filtros por país, o que permite delimitar geograficamente os resultados sem comprometer a estratégia de busca.