

Interfaces entre cuidado e saúde mental: uma análise interseccional sobre a realidade de mulheres idosas do meio rural

Interfaces between care and mental health: an intersectional analysis of the reality of older women from rural areas

DOI 10.5281/zenodo.15014825

Ana Paula Prigol¹
Cristina Fioreze²
Patricia Ketzer³

21

Resumo: As mulheres são mais vulneráveis a transtornos mentais, o que está associado às desvantagens a que estão expostas. Com base na perspectiva interseccional, o artigo articula gênero, faixa etária e território, identificando de que modo o cuidado se configura no contexto de vida de mulheres idosas do meio rural diagnosticadas com transtornos mentais comuns e como isso se relaciona com o sofrimento psíquico por elas vivenciado. Trata-se de pesquisa de

¹ Doutoranda em Envelhecimento Humano (PPGEH) pela Universidade de Passo Fundo. Mestra em Envelhecimento Humano PPGEH/UPF. Especialista em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família pela Uninter. Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Uninter. Enfermeira pela Universidade de Passo Fundo (UPF). E-mail: anapaulaprigol03@gmail.com

² Doutora em Sociologia pela UFRGS, com doutorado Sanduíche no Exterior (PDSE-Capes) realizado no Institute of Education/University College London. Possui graduação em Serviço Social pela Universidade de Caxias do Sul e mestrado em Educação pela Universidade de Passo Fundo. Foi Pesquisadora Visitante no Center for Higher Education Policy Studies (CHEPS), na University of Twente/Holanda. Autora do relatório Brazil: tracing good and emerging practices on the right to higher education; policy initiatives on the right to higher education in Brazil, para a UNESCO IESALC. É professora e pesquisadora da Universidade de Passo Fundo, no curso de Serviço Social e no Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano (Instituto da Saúde). Coordena a pesquisa Diversidade no perfil dos estudantes e a formação de profissionais comprometidos com o bem público na educação superior, financiada pelo CNPq. Também participa de projetos de pesquisa sobre envelhecimento humano e desenvolvimento sustentável, universidade comunitária, políticas públicas de proteção social, família e gênero. Integra a equipe do projeto de extensão Diversidades: visibilidade e garantia de direitos. E-mail: fiorezecristina@gmail.com

³ Licenciada (2008) e mestra (2010) em Filosofia pela Universidade Federal de Santa Maria e doutora em Filosofia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (2015). Especialista em Ciências Sociais pela Universidade de Passo Fundo (2017). Graduada em Pedagogia pelo Centro Universitário Internacional (2024). Atualmente é professora colaboradora dos Programas de Pós-Graduação em Filosofia da PUCRS e da Universidade Federal do Maranhão. Tem experiência na área de Filosofia, com ênfase em Epistemologia, atuando principalmente nos seguintes temas: epistemologia social, epistemologia aplicada, epistemologia da educação, epistemologias decoloniais, epistemologia feminista, injustiças epistêmicas, questões de gênero. E-mail: patriciaketzer@gmail.com

Recebido em 19/01/2025

Aprovado em: 12/03/2025

Sistema de Avaliação: *Double Blind Review*



campo, descritiva e qualitativa, desenvolvida em comunidade rural do Rio Grande do Sul. Participaram da pesquisa nove mulheres idosas da comunidade, com diagnóstico de depressão e/ou ansiedade. A coleta se deu através de grupo focal e foi realizada análise de conteúdo. Os resultados evidenciam o cuidado como central na vida das mulheres idosas, confundindo-se com seu lugar social e constituindo-se em elemento que costura suas relações familiares e de trabalho. Ele se expressa na responsabilização pelo bem-estar dos outros, podendo produzir preocupação excessiva e esgotamento. Essa responsabilização esbarra nas limitações próprias do envelhecer, gerando sofrimento. O cuidado aparece associado ao trabalho no campo, que no contexto rural se mescla com o trabalho doméstico, gerando invisibilidade e sobrecarga.

Palavras-chave: Interseccionalidade. Mulher idosa. Território rural. Cuidado. Saúde mental.

Abstract: Women are more vulnerable to mental disorders, which are associated with the disadvantages to which they are exposed. From an intersectional perspective, the article links gender, age group, and territory, identifying how care is configured within the life context of older women in rural areas diagnosed with common mental disorders and how this relates to the psychological distress they experience. This is a descriptive, qualitative field study conducted in a rural community in Rio Grande do Sul, Brazil. The study included nine older women from the community diagnosed with depression and/or anxiety. Data collection was conducted through a focus group, and content analysis was performed. The results highlight care as central to the lives of older women, intertwining with their social roles and constituting an element that weaves together their family and work relationships. Care is expressed through the responsibility for others' well-being, which can lead to excessive worry and exhaustion. This responsibility conflicts with the limitations of aging, resulting in distress. Care is also associated with agricultural work, which, in the rural context, blends with domestic work, leading to invisibility and overload.

Keywords: Intersectionality. Older women. Rural territory. Care. Mental health.

1 Introdução

A sociedade brasileira tem passado por inúmeras transformações ao longo das últimas décadas, dentre as quais destacam-se os avanços nos direitos das mulheres. Todavia, desigualdades ancoradas em convenções de gênero ainda persistem, com destaque para a naturalização da responsabilização feminina pelo trabalho de cuidados, que envolve as tarefas relacionadas à reprodução da vida.

O conceito de cuidado, ou *care*, refere-se ao conjunto de atividades associadas à criação e educação de crianças, ao cuidado de outras pessoas, ao trabalho doméstico ou a serviço das necessidades de cuidado dos outros (Molinier, 2014). O trabalho de cuidados apresenta um claro recorte de gênero, este entendido como categoria que abrange as condições históricas para a construção de papéis femininos e masculinos, mas também as desigualdades que se estabelecem cultural, social e sexualmente entre homens e mulheres (Abreu; Hirata; Lombardi, 2016).

O cuidado é um trabalho diário de produção de bens e serviços necessários para a manutenção e a reprodução da vida humana e da sociedade, visando ao bem-estar das pessoas. Diz respeito a atividades cotidianas, como cozinhar, limpar, organizar a vida doméstica e promover apoio a pessoas com diferentes níveis de dependência ou vulnerabilidade (Brasil, 2023). As atividades de cuidado podem ser realizadas por terceiros em troca de remuneração e benefícios, ou de maneira não remunerada, no âmbito familiar ou comunitário (OIT, 2019; Guimarães; Hirata, 2021).

A literatura que aborda a economia do cuidado evidencia que o *care* envolve tarefas socialmente desvalorizadas e de baixo reconhecimento social; é um trabalho via de regra desempenhado sem remuneração ou, quando remunerado, é precarizado e geralmente não regulamentado. Diante disso, discute-se a necessidade do seu reconhecimento como trabalho, uma vez que, além de prover bem-estar, implica custos de tempo e energia para os que cuidam, bem como rendimentos, embora não monetários, para aqueles que o recebem (Zelizer, 2009; Esquivel, 2012; Carmo; Canhedo, 2024). Nesse sentido, importa destacar a elaboração, em 2024, da Política Nacional de Cuidados brasileira, que visa avançar na direção desse reconhecimento (Brasil, 2024).

A responsabilização principal – quando não exclusiva – das mulheres na organização social dos cuidados evidencia as diferenças entre os gêneros na chamada divisão sexual do trabalho. Nela, aos homens é destinado o trabalho produtivo, que tem como palco o mundo público e é mais valorizado; às mulheres cabem as tarefas reprodutivas, que acontecem na esfera privada do lar, são pouco valorizadas e invisibilizadas. Além das desigualdades entre os gêneros também se verificam diferenças intragênero. Isto é, a mulher poderá estar mais ou menos sobrecarregada com as atividades de cuidado a depender de aspectos como condição socioeconômica, raça, território em que vive, acesso a políticas e serviços públicos (Hirata; Kergoat, 2007; Soares; Ribeiro, 2020; Brasil, 2023).

Daí decorre a importância da lente de análise da interseccionalidade, que considera como os distintos marcadores sociais da diferença representam uma multiplicidade de experiências que interagem na produção e na reprodução das desigualdades sociais (Crenshaw, 2002). A ferramenta analítica da interseccionalidade considera como categorias tais como raça, classe, gênero, capacidade, faixa etária, entre outras, moldam-se mutuamente, de tal modo que as construções sociais de gênero se articulam em intersecções que produzem maior ou menor inclusão/exclusão social (Collins; Bilge, 2021; Melo; Gonçalves, 2012).

Desta forma, considerando que a saúde – e, dentro dela, a saúde mental – é socialmente determinada (Fantacini; Fiorati, 2021), é importante apreendê-la a partir do enfoque interseccional. Nessa perspectiva analítica, cabe olhar para as relações entre gênero e saúde mental, uma vez que as mulheres apresentam maior risco de transtornos mentais que os homens, o que está associado às múltiplas vulnerabilidades e desvantagens às quais elas estão expostas, incluindo aí as desigualdades nos papéis de gênero (OMS, 2001; 2022). O Informe Mundial sobre Saúde Mental, publicado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2022 (OMS, 2022), apontou que os transtornos depressivos e de ansiedade são aproximadamente 50% mais frequentes em mulheres do que em homens ao longo da vida.

Acrescentando nesta análise o marcador social faixa etária, observa-se uma maior prevalência de problemas de saúde mental entre as mulheres idosas. Nesse sentido, o documento da OMS revelou que, em 2019, aproximadamente 13% das pessoas a partir dos 70 anos em todo o mundo apresentavam algum tipo de transtorno mental, destacando-se os transtornos depressivos e ansiedade, sendo que 14,2% das mulheres a partir dos 70 anos apresentam algum transtorno mental, contra 11,7% dos homens (OMS, 2022).

Estudos que colocam em cena a questão da velhice feminina são urgentes no Brasil contemporâneo. A quantidade de pessoas idosas (a partir dos 60 anos) cresce a passos largos – tendo aumentado em 56% desde 2010, sendo hoje 15,6% da população do país – e esse envelhecimento apresenta um nítido recorte de gênero. Isto é, há mais mulheres idosas do que homens (elas são 8,8% da população nacional e os homens, 7%) e sua expectativa de vida é de 79 anos, enquanto que a masculina é de 72 (IBGE, 2023a), configurando o fenômeno da feminização da velhice (Capellos, 2021; Maximiano-Barreto; Andrade; Campos; Portes; Generoso, 2019).

Combinar o marcador social território nesta análise é fundamental para a compreensão do lugar social da mulher idosa, uma vez que suas experiências são moldadas pelas características do entorno – por exemplo, as atribuições de cuidado são vivenciadas de forma distinta no contexto rural e no contexto urbano, onde há mais acesso a serviços sociais de apoio. Numa compreensão multidimensional da saúde mental, Dantas, Dimenstein, Leite, Macedo e Belarmino (2020) sublinham a importância da dimensão territorial, o que implica considerar como o lugar em que os sujeitos vivem produz atravessamentos na sua condição de saúde. Nesse sentido, estudos sobre saúde mental de pessoas que vivem no meio rural têm demonstrado as interfaces entre o adoecimento e o contexto de vida e de trabalho na agricultura (Alves; Santos; Barbosa, 2022; Bernardt; Pupo; Dimov, 2023).

Assim, reconhecendo-se: (a) a existência de interrelações entre gênero e saúde mental, o que é atravessado pelas sobrecargas do cuidado e as maiores vulnerabilidades vivenciadas pelas mulheres (OMS, 2001; 2022); (b) que numa perspectiva interseccional há muitas formas de ser mulher e de vivenciar as atribuições de cuidado, a depender dos distintos marcadores sociais da diferença que se combinam na composição de desigualdades; e (c) que a realidade das mulheres idosas que vivem no meio rural é ainda pouco explorada no âmbito das pesquisas científicas (Costa; Lopes; Soares, 2015; Silva; Paula; Gomes; Cruz, 2020), o presente artigo articula os marcadores gênero, faixa etária e território, com o objetivo de identificar de que modo o cuidado se configura no contexto de vida de mulheres idosas do meio rural diagnosticadas com transtornos mentais comuns e como isso se relaciona com o sofrimento psíquico por elas vivenciado.

2 Materiais e Métodos

O artigo tem por base um estudo de campo, do tipo descritivo, com abordagem qualitativa, cuja coleta de dados se deu por meio de grupo focal. O grupo focal é uma técnica de pesquisa qualitativa, orientada por um moderador, que consiste em uma entrevista grupal em que a coleta de informações se dá por meio das trocas entre os membros do grupo; baseia-se numa dinâmica entre um conjunto limitado de pessoas, que interagem mutuamente trocando informações, pensamentos e expectativas com relação a um determinado tema, tendo em vista suas experiências pessoais (Morgan, 1997; Yin, 2016).

A pesquisa teve como território uma comunidade rural situada no interior de um município do estado do Rio Grande do Sul com população de pouco mais de 25 mil habitantes (IBGE, 2023a). A referida comunidade tinha, no ano de 2023 (quando foi realizada a coleta de dados), aproximadamente 300 habitantes, desses, 92 possuíam mais de 60 anos, sendo 44 mulheres. A economia desta comunidade é baseada na agricultura, além da pecuária e da produção de verduras, frutas e hortaliças para consumo familiar.

A população do estudo foi composta por mulheres com 60 anos ou mais, residentes na referida comunidade, que tiveram diagnóstico médico de depressão, ansiedade ou ambos nos cinco anos anteriores a 2023. A amostragem foi do tipo não-probabilística por conveniência. Após convite realizado a todas as mulheres idosas da comunidade, no qual continham as informações sobre os critérios para participação, nove delas se voluntariaram a participar do estudo. Todas elas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa foi submetida à análise de Comitê de Ética em Pesquisa e aprovada sob o parecer nº

5.799.964. O grupo focal foi realizado no salão comunitário da localidade. Tendo em vista a preservação do anonimato, as participantes foram identificadas como pedras preciosas: Cristal, Jade, Rubi, Safira, Turquesa, Diamante, Esmeralda, Topázio e Zircônia. Para fins de diferenciação, todos os textos que se referem a trechos de falas das participantes estão expressos em formato recuado na próxima seção.

A análise dos dados foi desenvolvida com base na análise de conteúdo proposta por Bardin (1979). Assim, foi dividida nas fases de pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Esse processo permitiu mapear duas categorias de análise: a) responsabilização pelo bem-estar do outro e b) vida e trabalho no campo. Os resultados são apresentados e discutidos a seguir a partir dessas categorias.

3 Resultados e discussão

Quanto ao perfil das nove participantes da pesquisa, a idade mínima foi de 60 anos e a máxima de 78, com idade média de 71 anos. Dentre elas, sete eram casadas, uma viúva e uma solteira. Todas elas se autodeclararam brancas. O tempo máximo de residência na comunidade rural foi de 75 anos, e o mínimo, de 8 anos, com uma média de 59,6 anos. Uma idosa relatou morar sozinha, enquanto as outras manifestaram viver com familiares (marido, filhos, netos e/ou irmã). Em relação à escolaridade, duas reportaram possuir ensino médio completo, uma estudou o ensino fundamental completo e seis delas disseram ter ensino fundamental incompleto. Todas as nove mulheres idosas manifestaram que recebem aposentadoria. Em relação ao diagnóstico no âmbito da saúde mental, cinco participantes relataram diagnóstico de ansiedade, uma informou depressão e três delas informaram os dois diagnósticos associados (ansiedade e depressão).

A partir das categorias de análise construídas, buscou-se identificar de que modo o cuidado se configura no contexto de vida das mulheres idosas do território rural participantes da pesquisa e como isso se relaciona com o sofrimento psíquico vivenciado por elas.

a) Responsabilização pelo bem-estar do outro

No grupo focal realizado destaca-se uma realidade em que mulheres com idade avançada realizam atividades de cuidado de outras pessoas, muitas vezes também idosas. Atualmente, tem-se identificado no mundo todo um aumento do número de idosos que prestam algum tipo de cuidado, incluindo o cuidado a outros idosos, o que tende a crescer ainda mais com o aumento da longevidade (Pereira; Soares, 2015). Nos cuidados familiares prestados a

pessoas idosas, o cônjuge – em maioria também idoso – costuma ser o principal cuidador (Rodrigues, Watanabe, Derntl, 2006).

Ao dedicar seu tempo ao cuidado, muitas vezes a pessoa idosa descuida de sua própria saúde, sendo os cuidadores com idade avançada os mais suscetíveis a problemas de saúde (Pinquart; Sörensen, 2011). Santos e colaboradores (2020) encontraram alta sobrecarga, isolamento social e desgaste emocional e psicológico em cuidadoras idosas que cuidam de outros idosos. Rodrigues, Watanabe e Derntl (2006) identificaram relatos de cansaço, stress, preocupação e mudanças na auto-estima.

Corroborando a literatura, os depoimentos das participantes do grupo focal evidenciam as relações entre o cuidado do outro na velhice e a deterioração da saúde mental. O depoimento de Esmeralda é representativo nesse sentido:

E daí, quando o meu marido também ficou com câncer, ali foi um impacto grande para nós, a gente ficou muito abalado. E foi indo, e vai carregando, né? Mas eu estou tentando, quero ver se eu vou aguentar mais tempo (Esmeralda).

Falas como “é cansativo” ou “estou no meu limite, não aguento mais” foram recorrentes no grupo focal, revelando a sobrecarga e a exaustão física e psíquica a que as mulheres cuidadoras idosas estão submetidas.

O sofrimento que decorre da responsabilização pelo cuidado do outro apresentou distintas nuances. Uma delas se expressa em preocupações com os filhos já adultos, as quais podem se tornar fonte de sofrimento psíquico:

E quando, por exemplo, meu filho sai, meu Deus, parece que ele não vai voltar... é uma coisa assim, mas é horrível (Topázio).

Isso dos casamentos que dão errado, dos filhos, né? Isso aí, judia, né? (Esmeralda).

Eu sofri bastante com a filha que foi morar em [nome do estado]. Então, a gente se preocupa (Zircônia).

Para Georges e Santos (2014) a disposição de cuidar está associada à construção de papéis de gênero em que se naturaliza a atribuição feminina. A inculcação dos cuidados leva as mulheres a se sentirem responsáveis pelo bem-estar da família e muitas vezes abdicando da própria qualidade de vida. A fala de Rubi expressa bem essa postura:

Quantas vezes alguém da família fica doente, não tem como, né? A gente pensa, se eu ficasse, eu acho que seria melhor (Rubi).

Observa-se que as relações são costuradas por um imaginário em que a mulher deve ocupar o lugar de esposa e mãe, centrado na esfera doméstica (Medeiros, 2019), o que é bem

representado na fala da participante Jade, quando sentencia: “a preocupação com a família é da mulher”. Essa divisão de papéis e comportamentos socialmente aceitos contribui para a naturalização do papel social de cuidadora (Langaro; Pretto, 2015).

Pesquisas apontam que os cuidadores idosos podem apresentar sintomas ansiosos e/ou depressivos, os quais decorrem da responsabilidade do cuidar e da sobrecarga, mas também do próprio envelhecimento e comprometimento físico. Ou seja, com o passar dos anos, pessoas idosas sentem-se incapazes de realizar tarefas como antigamente, o que leva a angústia e preocupações (Pedreira; Oliveira, 2012; Pinquart; Sörensen, 2011). Nesse sentido, destaca-se o depoimento de Cristal:

E eu fui ao médico e ele falou que o caso é de ansiedade. Porque eu queria fazer muita coisa ao mesmo tempo. Não parava... até hoje, por exemplo. [...]. A minha vontade era só me isolar, não ver ninguém (Cristal).

Deparar-se com limitações próprias do envelhecer pode aumentar a suscetibilidade ao sofrimento. Nesse sentido, pode-se analisar que as desigualdades nos papéis sociais de gênero e os preconceitos sexistas somam-se, na velhice, aos preconceitos gerofóbicos e ao idadismo, ampliando o risco do isolamento social (Salgado, 2002; OPAS, 2022; Autor, 2023). A fala de Cristal, acima, revela o contexto do isolamento a que mulheres idosas estão sujeitas, o que muitas vezes não é percebido nem pela família, nem pelos serviços sociais de que fazem uso.

b) Vida e trabalho no campo

As mulheres idosas participantes do grupo focal expressam uma rotina em que o fazer na agricultura se soma com o trabalho doméstico, evidenciando uma desigual divisão sexual do trabalho, em que o gênero feminino assume dupla responsabilidade, resultando em sobrecarga. As falas que seguem expressam essa realidade:

Então ele [o marido] vai na lavoura, e não tem que voltar e fazer tudo em casa (Rubi).

O homem pode trabalhar o dia inteiro lá na lavoura, mas ele não está pensando... ah, eu tenho que trabalhar com isso e tal, eu tenho que fazer isso e tal, o serviço dentro de casa é uma coisa que nunca acaba... (Topázio).

Sim, mas ele [marido] não ajuda. Eles não ajudam... (Turquesa).

A mulher se depara diariamente com atividades rotineiras de cuidado e afazeres domésticos, gerando sobrecarga física e emocional. A desigualdade entre homens e mulheres evidenciada nas falas das participantes é corroborada pelos dados nacionais: em 2022, as mulheres dedicavam 21,3 horas semanais aos cuidados de pessoas e/ou afazeres domésticos, o que representa quase o dobro do tempo dos homens, que dedicavam 11,7 horas semanais

(IBGE, 2023b). Estudo publicado pela Think Olga (Liguori; Lima, 2023) mostrou que 1 em cada 4 mulheres entrevistadas relataram impacto da sobrecarga na sua saúde emocional.

Para Renk, Buziqui e Bordini (2022) o trabalho desenvolvido dentro do lar acaba privando as mulheres do seu escasso tempo de descanso, uma vez que não há horário estipulado para o início e término de atividades, acarretando um acúmulo de ações que podem gerar danos à saúde mental e exaustão. Os depoimentos a seguir são ilustrativos dessa realidade:

É uma preocupação da gente, né? É mais que uma coisa para fazer. Parece que a gente não tem preocupação [em casa] com as coisas, mas tem (Rubi).

Eu acho que sim, porque carrega mais na mulher. Toda preocupação é dela (Esmeralda).

As mulheres, ao assumirem as tarefas de cuidado da família e da casa – atividades de reprodução da vida –, desenvolvem um trabalho invisível. Para Federici (2019), essas diversas atividades são comumente consideradas atos de amor, mas na realidade trata-se de trabalho de fato; e sua desvalorização como trabalho reflete na desvalorização da posição social das mulheres. Ao mesmo tempo, as mulheres estão expostas a altos riscos de estresse e depressão, pois exercem o cuidado com significação emocional e obrigação, como um elemento central de sua identidade (Renk; Buziquia; Bordini, 2022).

A literatura mostra a associação entre sobrecarga feminina com as responsabilidades domésticas de cuidado e sofrimento psíquico. Senicato, Azevedo e Barros (2018) identificaram que mulheres mais velhas dedicadas ao trabalho doméstico e com baixa escolaridade – características que correspondem ao perfil das participantes do grupo focal – estão mais vulneráveis aos transtornos mentais comuns. Araújo, Pinho e Almeida (2005) encontraram em sua pesquisa prevalência de transtornos mentais comuns mais elevada entre mulheres com alta sobrecarga doméstica. O estudo de Montenegro (2017) realizado com cuidadores, a maioria mulheres (83%), mostrou que, quando questionados sobre alterações nas condições de saúde, os entrevistados citaram problemas de ordem emocional como tristeza, ansiedade, depressão, insônia, angústia, estresse, medo.

Para além das atividades de cuidado ligadas ao ambiente doméstico, consubstanciadas no trabalho reprodutivo, as mulheres idosas do meio rural participantes da pesquisa também se dedicam ao trabalho produtivo, tanto na lavoura junto com os homens, quanto também na produção de queijos, pães, compotas, etc. Observa-se que, no contexto de vida dessas mulheres, território e trabalho se entrelaçam e em certa medida se confundem, uma vez que o trabalho no campo se dá no próprio espaço em que vivem, envolvendo a lavoura, a horta, o quintal, a casa.

Diferentemente da configuração geralmente encontrada na cidade, para as mulheres do campo predomina uma indistinção entre o espaço privado da casa e espaço público do trabalho; ao mesmo tempo, muitas das atividades exercidas por elas não se enquadram nas categorias aceitas e reconhecidas formalmente pela sociedade em torno do conceito de trabalho. Desse modo, embora elas exerçam efetivamente o trabalho no campo, ele tende a ser visto como uma extensão de suas atribuições de mãe, esposa e do lar, no âmbito da reprodução da vida. Nessa lógica, as mulheres rurais geralmente são tidas como ajudantes e recebem baixa ou nenhuma remuneração (Brumer, 2004; Faria, 2009; Alcântara, 2023).

Dentro desse contexto, o cenário encontrado é de mulheres que, ao longo de uma trajetória de vida no campo (sete das nove participantes vivem no meio rural há mais de 60 anos), dedicaram-se integralmente ao trabalho, seja no âmbito produtivo, seja na reprodução da vida, embora muitas vezes de forma invisível. A fala de Rubi representa essa realidade e as dificuldades a ela inerentes:

Uma vez era ruim. A gente tinha que trabalhar demais na lavoura, né? Tinha os filhos pequenos... (Rubi).

Como uma continuidade dessa trajetória, quando questionadas no grupo focal sobre o que teria contribuído de forma mais significativa para seu quadro de sofrimento psíquico, apareceu a sobrecarga relacionada ao trabalho, ilustrada nos depoimentos a seguir:

O meu foi o excesso de trabalho (Rubi).

Eu também, muito trabalho (Topázio).

Por outro lado, os dados coletados evidenciaram o quanto o trabalho também é tomado como fonte de realização – e, nesse sentido, de preservação da saúde mental –, principalmente quando associado ao senso de pertencimento à comunidade em que vivem.

A esse respeito, as participantes relatam que no grupo de mulheres fazem crochê, posteriormente colocado para venda. Além disso, no grupo focal destacaram-se falas que transparecem um sentimento de autorealização com trabalhos na comunidade ou relacionados à produção de alimentos para consumo da família. Ferraz, Alves e Ferretti (2017) afirmam que a quantidade de pessoas idosas que permanecem trabalhando após a aposentadoria é maior no meio rural do que nas cidades, o que tem relação com a forte identificação com o fazer do campo e com a cultura do trabalho neste contexto.

4 Conclusões

O artigo discutiu as configurações do cuidado no contexto de mulheres idosas que vivem no meio rural. Partiu, para tanto, da compreensão de que, embora de maneira geral o cuidado constitua-se como trabalho invisível e naturalizado como atribuição feminina, há distintas formas de distribuição deste cuidado, a depender dos marcadores sociais da diferença que se entrecruzam – daí a relevância da perspectiva interseccional de análise.

A pesquisa que ensejou o artigo considerou os marcadores gênero, faixa etária e território. Ao mesmo tempo, com base na compreensão de determinação social da saúde, partiu-se do reconhecimento de que gênero e saúde mental se inter-relacionam, de modo que as mulheres apresentam maior risco de transtornos mentais, o que se agrava quando são mulheres idosas. A maior vulnerabilidade feminina está associada aos múltiplos papéis sociais por elas desempenhados, dentre eles, as atividades de cuidado. Assim, buscou-se identificar de que modo o cuidado se configura no contexto de vida de mulheres idosas do meio rural diagnosticadas com transtornos mentais comuns e como isso se relaciona com o sofrimento psíquico por elas vivenciado.

A partir da realidade de uma comunidade rural do Rio Grande do Sul, a investigação identificou que o cuidado é central na vida das mulheres idosas, confundindo-se com seu lugar social e constituindo-se em elemento que costura suas relações familiares e de trabalho. A pesquisa encontrou que o cuidado se expressa na responsabilização pelo bem-estar dos outros – especialmente familiares – muitas vezes configurando-se em uma preocupação excessiva, que pode levar a mulher idosa a negligenciar seu próprio bem-estar, chegando a uma sensação de esgotamento. Com o avançar da idade, essa responsabilização pelo cuidado do outro esbarra nas limitações próprias do envelhecer, gerando frustrações, o que também é fonte de sofrimento. O cuidado também aparece como fortemente associado ao trabalho no campo, o qual guarda particularidades. Ou seja, no contexto das mulheres participantes da pesquisa, o trabalho produtivo (na lavoura ou na produção de alimentos para subsistência) se confunde como o trabalho reprodutivo (atividades de cuidado da casa e da família), gerando invisibilidade e sobrecarga.

Muito embora não seja possível generalizar os achados da pesquisa – uma vez que se trata de um estudo qualitativo, junto a um grupo específico de mulheres – é possível realizar algumas inferências aplicáveis ao contexto mais amplo. Nesse sentido, cabe sublinhar a relevância de lançar mão da perspectiva da interseccionalidade para a compreensão das dinâmicas de cuidado que se configuram no contexto de vida dos distintos grupos sociais. No estudo aqui apresentado, ficou evidente a importância de se considerar o marcador social

território quando se trata de mulheres que vivem na zona rural. Chama a atenção, por exemplo, que os arranjos entre trabalho produtivo e reprodutivo no espaço rural são distintos daqueles encontrados no espaço urbano, onde há uma distinção mais clara entre o domínio privado da casa e o domínio público do trabalho.

Ao mesmo tempo, destaca-se a importância de decifrar as nuances do gênero na relação com o marcador faixa etária. Como evidenciado na pesquisa, as rotinas de cuidado experienciadas pelas mulheres idosas guardam características específicas, tendo em vista seu lugar social, além das limitações próprias da idade. Numa sociedade que envelhece a passos largos e na qual a maior parte dos idosos são mulheres, como ocorre no Brasil, estudos que tematizam a velhice feminina não podem mais ser negligenciados.

Por fim, sublinha-se a compreensão de que a atribuição de cuidado socialmente assumida pelas mulheres – que é fonte de sobrecarga e produtora de sofrimento psíquico – é uma questão de cunho coletivo, que precisa ser alvo de políticas públicas; daí a relevância de se avançar em políticas e programas que deem suporte ao trabalho de cuidado, além de redistribuir de forma mais justa as responsabilidades por este trabalho. A contribuição da presente pesquisa nesta discussão é a de que, para que tais políticas tenham efetividade, é adequado que considerem o enfoque interseccional e, nesse sentido, estejam moldadas às distintas formas de experienciar o cuidado, a depender dos marcadores sociais da diferença que se entrecruzam.

Referências

ABREU, Alice Rangel de Paiva; HIRATA, Helena; LOMBARDI, Maria Rosa (Org.). **Gênero e trabalho no Brasil e na França: perspectivas interseccionais**. São Paulo: Boitempo, 2016.

AGÊNCIA SENADO. **Vai à sanção a Política Nacional de Cuidados**. Brasília, 5 de dez. de 2024. <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2024/12/05/vai-a-sancao-a-politica-nacional-de-cuidados>

ALCÂNTARA, Adriana de Oliveira. Viver e envelhecer na roça: é melhor do que na praça? **Oikos: Família e Sociedade em Debate**, v. 34, n. 2, 2023. DOI: 10.31423/oikos.v34i3.14917

ALVES, Roberta Machado; SANTOS, Emelynne Gabrielly de Oliveira; BARBOSA, Isabelle Ribeiro. Fatores associados aos transtornos mentais comuns entre agricultores em um município de médio porte no nordeste do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, p. 74, 2022. DOI: 10.11606/s1518-8787.2022056003522

ARAÚJO, Tania Maria; PINHO, Paloma de Souza; ALMEIDA, Maura Maria Guimarães de. Prevalência de transtornos mentais comuns em mulheres e sua relação com as características

sociodemográficas e o trabalho doméstico. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, n. 5, v. 3, p. 337-348, 2005. <https://doi.org/10.1590/S1519-38292005000300010>

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: 1979.

BERNARDT, Jovana; PUPO, Marcelo de Albuquerque Vaz; DIMOV, Tatiana. Trabalho, exploração e suicídio de fumicultores no Rio Grande do Sul. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, v. 26, 2023. DOI: 10.11606/issn.1981-0490.cpst.2023.191172.

BRASIL, **Marco Conceitual da Política Nacional de Cuidados do Brasil**. Secretaria Nacional da Política de Cuidados e Família. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Brasília, 2023.

BRASIL. Lei Nº 15.069, de 23 de dezembro de 2024. **Institui a Política Nacional de Cuidados**. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2024.

BRUMER, Anita. Gênero e agricultura: A situação da mulher na agricultura do Rio Grande do Sul. **Revista Estudos Feministas**, v. 12, n. 1, 2004. DOI: 10.1590/S0104-026X2004000100011

CAPELLOS, Vanessa M. Feminização do envelhecimento: um fenômeno multifacetado muito além dos números. **RAE**, São Paulo, v. 61, n. 2, 2021. DOI: 10.1590/S0034-759020210208

CARMO, Vanessa Ferreira; CANHEDO, Nathalia. Valorizando o invisível: reconhecimento do trabalho doméstico não remunerado feminino na decisão da 12ª câmara cível do tribunal de justiça do Paraná. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i14.965.

COLLINS, Patricia Hill; BILGE, Sirma. **Interseccionalidade**. São Paulo. Boitempo, 2021.

COSTA, Marta Cocco; LOPES, Marta Julia Marques; SOARES, Joannie dos Santos Fachinelli. Violência contra mulheres rurais: gênero e ações de saúde. **Escola Anna Nery**, v. 19, n. 1, p. 162–168, jan. 2015.

CRENSHAW, Kimberlé. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. **Revista estudos feministas**, v. 10, p. 171-188, 2002. <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2002000100011>

DANTAS, Candida Maria Bezerra; DIMENSTEIN, Magda; LEITE, Jäder Ferreira; MACEDO, João Paulo; BELARMINO, Victor Hugo. Território e determinação social da saúde mental em contextos rurais: cuidado integral às populações do campo. **Athenea Digital. Revista de pensamento e investigación social**, v. 20, n. 1, 2020. 10.5565/rev/athenea.2169

ESQUIVEL, Valeria. A economia do cuidado: um percurso conceitual. In: JÁCOME; Márcia Larangeira; VILLELA, Shirley (Org.). **Orçamentos sensíveis a gênero**: conceitos. Brasília: Onu Mulheres, 2012. https://onumulheres.org.br/wp-content/themes/vibecom_onu/pdfs/orcamentos-conceitos.pdf

FANTACINI, Camila Maria Fernandes; FIORATI, Regina Celia. A influência dos determinantes sociais na saúde mental do idoso na percepção da qualidade de vida. **Revista**

Kairós-Gerontologia, v. 23, n.3, p. 339-361, 2021. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2020v23i3p339-361%20>

FARIA, Nalu. **Economia feminista e agenda de lutas das mulheres no meio rural**. In: BUTTO, A. (Org.). Estatísticas Rurais e a Economia Feminista: um olhar sobre o trabalho das mulheres. Brasília: MDA, 2009. p. 11-28.

FEDERICI, Silvia. **O ponto zero da revolução**: trabalho doméstico, reprodução e luta feminista. São Paulo: Elefante; 2019.

FERRAZ, Lucimare; ALVES, Jessica; FERRETI, Fatima. A vulnerabilidade ocupacional do idoso no meio rural. **Saúde & Transformação Social**, v. 20, n. 4, p. 15-31, 2017.

GEORGES, Isabel; SANTOS, Yumi Garcia dos. Olhares cruzados: relações de cuidado, classe e gênero. **Tempo Social**, São Paulo, v. 26, n.1, p.47-60, 2014. <https://doi.org/10.1590/S0103-20702014000100004>

GUIMARÃES, Nadya Araujo; HIRATA, Helena. **Care and care workers**: a Latin American perspective. Switzerland: Springer, 2021.

HIRATA, Helena; KERGOAT. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. **Cadernos de Pesquisa**, v. 37, n. 132, p. 595-609, 2007. <https://doi.org/10.1590/S0100-15742007000300005>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Brasileiro de 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023a.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Em 2022, mulheres dedicaram 9,6 horas por semana a mais do que os homens aos afazeres domésticos ou ao cuidado de pessoas**. <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias>, 2023b.

LANGARO, Fabíola; PRETTO, Zuleica. Experiências da parentalidade como fatores geradores de sofrimento em mulheres. **Fractal: Revista de Psicologia**, v.27, n.2, p. 130-138, 2015. <https://doi.org/10.1590/1984-0292/453>

LIGUORI, Maíra; LIMA, Nana. **Esgotadas**: O empobrecimento, a sobrecarga de cuidado e o sofrimento psíquico das mulheres. [On-line]. Think Olga, 2023. Disponível em: <https://mailchi.mp/thinkolga/relatorio-esgotadas>. Acesso em: 06 dez. 2023.

MAXIMIANO-BARRETO, Madson A.; ANDRADE, Larissa; CAMPOS, Lucas B.; PORTES, Filipe A.; GENEROSO, Fernanda K.. A feminização da velhice: uma abordagem biopsicossocial do fenômeno. **Interfaces Científicas - Humanas e Sociais**, v. 8, n. 2, p. 239–252, 2019. DOI: 10.17564/2316-3801.2019v8n2p239-252

MEDEIROS, Luciana Fernandes de. A inter-relação entre transtornos mentais comuns, gênero e velhice: uma reflexão teórica. **Caderno de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 448-454, 2019. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201900040316>

MELLO, Luiz; GONÇALVES, Eliane. Diferença e interseccionalidade: notas para pensar práticas em saúde. **Revista Cronos**, v. 11, n. 2, p.163-173, 2012. <https://periodicos.ufrn.br/cronos/article/view/2157>

MOLINIER, Pascale. Cuidado, interseccionalidade e feminismo. *Tempo Social*. **Revista de Sociologia da USP**, São Paulo, v. 26, n.1, p.17-33, jun. 2014. <https://doi.org/10.1590/S0103-20702014000100002>

MONTENEGRO, Rosiran Carvalho de Freitas. **Idosos em situação de dependência**: quem cuida? Elementos para o debate. 2017. 346 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) - Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2017.

MORGAN, David L. **Focus group as qualitative research**. Qualitative Research Methods Series. 16. ed. London: Sage Publications, 1997.

OIT. **Prestação de cuidados**: trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno. Bureau Internacional do Trabalho, Genebra, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial de Saúde, Saúde Mental**: nova concepção, nova esperança. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **World mental health report**: transforming mental health for all. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Relatório mundial sobre o idadismo. Washington, D.C., 2022. <https://doi.org/10.37774/9789275724453>

PEDREIRA Larissa Chaves, OLIVEIRA Amanda Maria Souza. Cuidadores de idosos dependentes no domicílio: mudanças nas relações familiares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 65, n. 5, p. 730-736, 2012. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000500003>

PEREIRA, Lírica Salluz Mattos, SOARES Sonia Maria. Fatores que influenciam a qualidade de vida do cuidador familiar do idoso com demência. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 20, n. 12, p. 3839-3851, 2015. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152012.15632014>

PINQUART, Martin; SÖRENSEN, Silvia. Spouses, adult children, and children-in-law as caregivers of older adults: a meta-analytic comparison. **Psychology and aging**, v. 26, n. 1, p. 1, 2011.

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

RODRIGUES, Sérgio Leandro Aquilas; WATANABE, Helena Akemi Wada; DERNTL, Alice Moreira. A saúde de idosos que cuidam de idosos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 40, n. 4, p. 493–500, dez. 2006. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342006000400007>

SALGADO, Carmen Delia Sanchez. Mulher idosa: a feminização da velhice. **Estudos Interdisciplinares do Envelhecimento**. Porto Alegre, v. 4, p. 7-19, 2002. DOI: <https://doi.org/10.22456/2316-2171.4716>

SANTOS, Wallison Pereira; FREITAS, Fernanda Beatriz Dantas; SOUSA, Vinícius André Gouveia; OLIVEIRA, Annie Michelly Dornelas; SANTOS, Jussara Maria das Mercês Pontes; GOUVEIA, Bernadete de Lourdes André. Sobrecarga de cuidadores idosos que cuidam de idosos dependentes. **Revista Cuidarte**, v. 10, n. 2, 2020. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.607>.

SENICATO, Caroline, AZEVEDO, Renata Cruz Soares de; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo. Transtorno mental comum em mulheres adultas: identificando os segmentos mais vulneráveis. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 8, p. 2543–2554, 2018. DOI: 10.1590/1413-81232018238.13652016

SILVA, Willian Lucas Ferreira; PAULA, Graziela Lonardoní; GOMES, Leonardo Campos; CRUZ, Daniele Telles. Prevalência de sofrimento psíquico em pessoas idosas: um estudo de base comunitária. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v. 23, n. 5, p. 1-12, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200246>.

SOARES, Analis da Silva; RIBEIRO, Letícia Cristina. Comparação e mapeamento do rendimento principal entre gêneros nas unidades federativas do Brasil. **Humanidades e Tecnologias (FINOM)**, v. 20, n. 1, p. 130-141, 2020. Disponível em https://revistas.icesp.br/index.php/FINOM_Humanidade_Tecnologia/article/view/997/0. Acesso em 20 set. 2024.

SOUZA, Neuciani Ferreira da Silva; LIMA, Margareth Guimarães; CESAR, Chester Luiz Galvão; BARROS; Marilisa Berti de Azevedo. Envelhecimento ativo: prevalência e diferenças de gênero e idade em estudo de base populacional. **Caderno de Saúde Pública**, v. 34, n. 11, 2018. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00173317>

TOMOMITSU, Monica Regina Scandiuzzi, PERRACINI Monica Rodrigues, NERI, Anita Liberalesso. Fatores associados à satisfação com a vida em idosos cuidadores e não-cuidadores. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 8, p. 3429-3440, 2014. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.13952013>

YIN, Robert K. Pesquisa qualitativa do início ao fim. Porto Alegre: Penso Editora, 2016.

ZELIZER, Viviana. Dualidades perigosas. **Mana**, v. 15, n. 1, p. 237-256, 2009. <https://doi.org/10.1590/S0104-93132009000100009>