



Psicologia Clínica

ISSN: 0103-5665

ISSN: 1980-5438

Departamento de Psicologia da Pontifícia Universidade
Católica do Rio de Janeiro

Santos, Luciana da Silva; Diniz, Gláucia Ribeiro Starling
SAÚDE MENTAL DE MULHERES DONAS DE CASA: UM
OLHAR FEMINISTA-FENOMENOLÓGICO-EXISTENCIAL

Psicologia Clínica, vol. 30, núm. 1, 2018, pp. 37-59

Departamento de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

DOI: <https://doi.org/10.590/1980-5438300120180037>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=291057851003>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em redalyc.org

UAEM redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc

Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal

Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

SAÚDE MENTAL DE MULHERES DONAS DE CASA: UM OLHAR FEMINISTA-FENOMENOLÓGICO-EXISTENCIAL

MENTAL HEALTH OF HOUSEWIVES: A FEMINIST-PHENOMENOLOGICAL-EXISTENTIAL PERSPECTIVE

SALUD MENTAL DE MUJERES AMAS DE CASA: UNA MIRADA FEMINISTA-EXISTENCIAL-FENOMENOLÓGICA

*Luciana da Silva Santos**

*Gláucia Ribeiro Starling Diniz***

RESUMO

Muitos são os aspectos que podem afetar a saúde mental das mulheres. Há especificidades biológicas e, principalmente, aspectos sociais que apontam para uma inegável diferença de gênero quanto à incidência e prevalência dos adoecimentos psíquicos. Este trabalho tem como objetivo compreender as condições de saúde mental de mulheres donas de casa e os fatores geradores de adoecimentos decorrentes das relações experienciadas consigo mesmas (*Eigenwelt*), com o outro (*MitWelt*) e com o meio (*UmWelt*), a partir de uma perspectiva feminista-fenomenológica-existencial. Nessa pesquisa exploratória foram realizadas entrevistas semiestruturadas com dez mulheres, exclusivamente donas de casa, casadas e com filhos(as). Através da Análise de Discurso chegou-se a três categorias: 1) Espaço doméstico, (in)visibilidade e (des)valorização; 2) Relações de (des)amor e seus desdobramentos e 3) Donas de casa: donas da própria vida? Os resultados apontam que o trabalho das donas de casa, realizado no espaço privado e sem remuneração, é visto como improdutivo e desvalorizado. Frente à falta de autonomia econômica e de reconhecimento de seus familiares, as donas de casa também têm dificuldades de reconhecer seu valor, afetando a forma de ser e estar no mundo, o que potencializa o comprometimento de sua saúde mental.

Palavras-chave: donas de casa; saúde mental; fenomenologia; existencialismo.

* Assessora de Direção e Coordenadora de Estágios do curso de Psicologia da Universidade Católica de Brasília (UCB), Distrito Federal, Brasil.

** Professora Adjunta da Universidade de Brasília (UnB), Departamento de Psicologia Clínica, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

ABSTRACT

There are many aspects that can affect women's mental health. There are biological specificities and, mainly, social aspects that point to an undeniable gender difference in the incidence and prevalence of psychic illness. The objective of this study was to understand the mental health conditions of women who are homemakers and to identify factors that may be the cause of illnesses arising from their relationships with themselves (*Eigenwelt*), with others (*Umwelt*) and with their environment (*Mitwelt*) based on a feminist-phenomenological-existential perspective. In this exploratory research interviews with ten women, who are exclusively housewives, married with children were performed. The Discourse Analysis found three categories: 1) Domestic place, (in)visibility and lack value; 2) (Un)loving relationships and its consequences and 3) Housewives: owners of their own lives? The results show that the work of housewives, performed in private and unpaid, is seen as unproductive and therefore is devalued. Housewives face a lack of economic autonomy and a lack of family recognition, therefore, they also have difficulties in recognizing their own value, affecting the way of being in the world, which enhances the commitment of their mental health.

Keywords: housewives; mental health; phenomenology; existentialism.

RESUMEN

Muchos son los aspectos que pueden afectar la salud mental de las mujeres. Hay especificidades biológicas y, principalmente, aspectos sociales que apuntan a una inequívocamente diferencia de género en cuanto a la incidencia y prevalencia de las enfermedades psíquicas. Este trabajo tiene como objetivo entender las condiciones de salud mental de las amas de casa y factores generadores de enfermedades derivadas de las relaciones con ellas mismas (*Eigenwelt*), con lo otro (*Mitwelt*) y con el medio ambiente (*Umwelt*) de una perspectiva feminista-fenomenológico-existencial. En esta investigación exploratoria se realizaron entrevistas semi-estructuradas con diez mujeres, exclusivamente amas de casa, casadas y con hijos. Con el Análisis del Discurso se alcanzó tres categorías: 1) Espacio interno, (in)visibilidad y el (de)valuación; 2) Relaciones del (des)afección y sus consecuencias y 3) Propietarios de la vida misma? Los resultados muestran que el trabajo de las amas de casa, en el espacio privado y sin goce de sueldo, es visto como improductivo y infravalorado. Ante la falta de autonomía económica y sin reconocimiento de sus familias, ellos también no reconocer su valor, que afecta a la forma de ser en el mundo, lo que aumenta el compromiso de su salud mental.

Palabras clave: amas de casa; salud mental; fenomenología; existencialismo.

Introdução

Ser dona de casa coloca mulheres em situação de vulnerabilidade. Há riscos decorrentes, muitas vezes, da multiplicidade de papéis desempenhados e das inúmeras situações estressoras às quais as mulheres estão mais propensas. Tais vulnerabilidades relacionais, associadas aos processos biológicos – menarca, gravidez e menopausa – e agravadas por questões sociais e econômicas, tais como as violências e a feminização da pobreza, podem comprometer a saúde mental de mulheres (Beretta et al., 2008; Diniz, 2004; Fonseca-Machado, Alves, Freitas, Monteiro, & Gomes-Sponholz, 2014; Steiner, 2005; Vianna, & Diniz, 2014).

Estudos epidemiológicos realizados por Andrade, Viana e Silveira (2006) apontam para uma inegável diferença de gênero quanto à incidência, prevalência e curso de transtornos mentais. Tanto as condições orgânicas, quanto, principalmente, as realidades sociais às quais as mulheres estão submetidas, favorecem um ambiente interno propício a uma maior ocorrência de problemas psicológicos, tais como depressão, ansiedade, distúrbios alimentares e transtornos associados ao ciclo reprodutivo. Segundo as autoras, as mulheres são mais acometidas por transtornos afetivos, ansiosos, dissociativos e alimentares que os homens. A bulimia chega a atingir, por ano, 28,8 em cada 100.000 mulheres e apenas 0,8 em cada 100.000 homens.

A depressão acomete duas mulheres para cada homem e é a principal causa de incapacidade laboral. Além disso, foi visto que o suicídio aparece como a segunda causa de morte de mulheres na faixa etária entre 15 e 44 anos (Andrade, Viana, & Silveira, 2006). A tentativa de suicídio é mais comum em mulheres do que em homens e ocorre, majoritariamente, entre as domésticas, donas de casa e estudantes (Souza, Minayo, & Cavalcante, 2006). Como motivação para os episódios foi apontado “o patriarcalismo, a vida muito fechada em casa e sem apoio de redes sociais, a violência intrafamiliar e a vitimização por abusos físicos, psicológicos, negligências e violência sexual” (Souza, Minayo, & Cavalcante, 2006, p. 1341).

As mulheres também apresentam taxas de Transtornos Mentais Comuns (TMC) mais elevados. A ocorrência maior é de transtornos de humor depressivo/ansioso – nervosismo, tristeza, irritabilidade, choro – e sintomas somáticos – dor de cabeça, insônia, dor estomacal, cansaço e perda de ânimo, especialmente em mulheres de baixa renda e com pouca escolaridade (Araújo, Pinho, & Almeida, 2005). Esses dados são semelhantes aos encontrados na pesquisa de Zanello e Silva (2012), em que 60% dos prontuários das mulheres apresentavam sintomas de Transtornos Mentais Comuns, sendo que em 33% dos casos as pacientes eram donas de casa.

Estudo realizado por Gonçalves e Kapczinski (2008) também constatou que mulheres donas de casa estão mais propensas a terem Transtornos de Humor, Ansiedade e Transtornos Somatoformes (THAS). O grau de risco é piorado pelo fato de serem mulheres, terem baixa escolaridade e situação ocupacional desfavorável, e provavelmente por estarem mais suscetíveis a eventos estressores e ao desequilíbrio entre dominação e subordinação econômica, política e social.

Estes estudos epidemiológicos ou com temáticas específicas demonstram o grau de comprometimento da saúde mental das donas de casa. Pesquisa sobre saúde mental e informalidade do trabalho mostra que 43,7% das pessoas portadoras de Transtornos Mentais Comuns (TMC) são inativas, incluindo as donas de casa (Ludemir, 2005). Outra pesquisa revelou maior prevalência de donas de casa nos casos de depressão pós-parto (Ruchi et al., 2007). Há ainda representatividade dessas mulheres no estudo sobre estresse e qualidade de vida realizado por Sadir, Bignotto e Lipp (2010), chegando a ser o maior grupo verificado que faz uso de psicotrópicos para tratamento de ansiedade e depressão (Lima et al., 2008).

Santos (2008, 2014) verificou que o espaço doméstico, local onde as mulheres donas de casa passam a maior parte de suas vidas, de fato, pode representar um fator de risco para a saúde física e mental dessas mulheres. Entre os aspectos potencializadores de danos estavam a jornada repetida e inacabada das atividades realizadas; o contato com produtos tóxicos e objetos perfuro-cortantes; a falta de lazer e descanso; a falta de autonomia econômica; e, muitas vezes, a repressão sexual e/ou submissão ao domínio do marido, o que pode interferir inclusive na satisfação conjugal.

Os dados apresentados apontam, como afirma Diniz (2004, p. 114), que a saúde mental das mulheres não deve ser compreendida como algo individual ou isolado, mas como “resultado da inter-relação dinâmica entre processos de naturezas diversas”. A autora chama atenção para as interações entre os fatores biológicos, os aspectos sociais, econômicos, o acesso a bens e serviços, as diferenças culturais e etárias, os vínculos relacionais e os aspectos relativos à educação, raça/etnia e classe social, que, correlacionados, podem afetar a saúde física e mental das pessoas.

Esse argumento encontra respaldo na teoria fenomenológica-existencial que compreende o ser humano como ser-no-mundo, e, com isso, analisa as possibilidades de adoecimento como um desdobramento dos (des)equilíbrios das relações eu-mundo, pensamento esse ancorado na analítica do *Dasein* de Heidegger e proposta na psicopatologia binswangeriana do ser-aí, ser-no-mundo-em-relação, que pauta uma clínica do *Lebenswelt* (mundo vivido) e que permite articular teoria e prática de uma forma ética e cuidadosa à expressão do Ser (Moreira, 2011). Na compreensão do *Lebenswelt* “não existe uma cisão entre exterior e interior,

individual e social, consciente e inconsciente e assim por diante. O *Lebenswelt* é simultaneamente sujeito e objeto, se dá no mundo, no entrelaçamento entre o universal e o singular” (Moreira, & Bloc, 2015, p. 2).

Logo, mais do que investigar sintomas ou dados isolados, busca-se, nessa perspectiva, compreender as experiências vividas pelas pessoas e a atribuição de sentidos que conferem às mesmas, fatores que podem afetar a saúde mental. O entendimento proposto é o de que “o fenômeno é bem mais que o sintoma, pois, indissolúvelmente, ele comporta o constituinte e o constituído, a manifestação externa e seu significado como condição transcendental de possibilidade” (Tatosian, 2012, p. 153).

A saúde mental compreendida dessa maneira é vista como um processo complexo. E este trabalho se propõe a compreender dimensões da saúde mental de mulheres donas de casa, em consonância com o olhar fenomenológico-existencial, que, na leitura de Binswanger, é pautado pelos modos simultâneos de ser no mundo: *Umwelt*, que significa “mundo ao redor”, mundo natural e material; *Mitwelt* que é o mundo dos inter-relacionamentos, o mundo com o outro; e o *Ei-genwelt*, que é o “mundo próprio”, o “eu”, que inclui autoconsciência e percepção de si mesmo e dos significados das coisas (Moreira, 2011).

Nesse contexto, a presente pesquisa teve por objetivo compreender aspectos da saúde mental de mulheres donas de casa e as possibilidades de adoecimento decorrentes de suas relações consigo, com os outros e com o seu meio familiar e social. A análise da experiência dessas mulheres foi feita com base nas perspectivas da crítica feminista, da psicopatologia fenomenológica (Karwowski, 2015) e da clínica existencial (Teixeira, 2006).

Método: o caminho dos sentidos

A partir da proposta de estudo de casos múltiplos, foram contatadas 10 (dez) mulheres donas de casa, moradoras do Distrito Federal, com perfis socioeconômicos diferentes. Para serem elegíveis essas mulheres necessitavam ser ou estar exercendo a função de donas de casa há, no mínimo, 1 (um) ano, ter filhos(as) e possuir algum tipo de vínculo afetivo conjugal heteronormativo. A intenção foi compor uma amostra, por conveniência, através da qual fosse possível compreender diferentes vivências de mulheres donas de casa e seus impactos na saúde mental. As idades das participantes variaram entre 23 (vinte e três) e 79 (setenta e nove) anos. A renda familiar variou entre R\$1.600,00 e R\$11.000,00. Elas estavam casadas há, no mínimo, 8 (oito) e, no máximo, 61 (sessenta e um) anos

e possuíam filhos/as em diversas faixas etárias. Seis dentre as dez não possuíam qualquer fonte de renda própria; 2 (duas) contavam com renda advinda de aposentadoria; 1 (uma) cuidava de crianças das vizinhas e 1 (uma) vendia artesanato para ter alguma renda. Em termos educacionais, apenas 1 (uma) tinha curso superior, 2 (duas) tinham ensino médio, 1 (uma) tinha fundamental completo, 5 (cinco) tinham fundamental incompleto e 1 (uma) nunca estudou. Sete dentre as dez participantes já haviam trabalhado fora em algum momento de suas vidas, antes ou após o casamento.

Além do questionário sociodemográfico foram realizadas entrevistas, com perguntas abertas, nas próprias residências das donas de casa, o que permitiu o conhecimento *in loco* do espaço físico em que as participantes habitam e desempenham suas atividades laborais. Foi realizado um único encontro com cada participante, dividido em três momentos: 1) estabelecimento de *rapport*; leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; 2) Realização das entrevistas, gravadas com o consentimento das participantes; e 3) Aplicação do questionário sociodemográfico. Cada encontro durou, em média, 80 minutos.

Resultados e discussões: as experiências de mulheres donas de casa

Os dados coletados nesta pesquisa foram analisados por meio da Análise do Discurso, por se compreender que esse método é indicado para captar o significado da vivência cotidiana das participantes. Ele permite uma articulação entre linguagem e sociedade para o contexto ideológico e relaciona o texto com seu entorno, situando socialmente a fala, como ressaltam Brandão (2004) e Rocha-Coutinho (2006). Assim é possível analisar o texto, sua organização, em relação com o lugar social determinado, o que torna essa estratégia condizente com a postura feminista adotada ao longo do trabalho.

A partir das falas, atreladas aos objetivos desse trabalho, foram aferidas as seguintes categorias: 1) Espaço doméstico: (in)visibilidade e (des)valorização; 2) Relações de (des)amor e seus desdobramentos e 3) Donas de casa: donas da própria vida?

1. Espaço doméstico: (in)visibilidade e (des)valorização

Nesta categoria compreendeu-se como as donas de casa percebem seus trabalhos em relação ao meio. Aqui foram condensadas as falas sobre a importância

do trabalho doméstico, inclusive para a identificação de gênero. Alguns relatos chegaram a evidenciar o quanto o espaço doméstico parece ser modelador da identidade feminina para essas mulheres e, ainda, um ambiente em que elas podem se sentir com autonomia e poder. Seria o lugar em que elas cumpririam seu papel de mulher, demandado pela sociedade e por elas reconhecido, fazendo-as valorizá-lo (Pilla, 2008). A atuação no espaço doméstico foi vista como a concretização do ideal feminino de cuidados com a família que trazem desde a infância, como afirmava Torres (1989).

Sou o esteio dessa família! Fico feliz por poder realizar meu sonho de criança que era ter o meu lar e minha família. (P5)

Fui educada desde pequenininha para casar e ter filhos, pra ser uma boa dona de casa e sei que cumpro o meu papel. Sou feliz por isso! (P8)

No entanto, quando avaliam o espaço doméstico, a (in)visibilidade e (des)valorização de seus trabalhos, no meio social em que vivem, foram categóricas:

A gente é assim, sem valor né? Se eu trabalhasse fora e tivesse o meu dinheiro certinho todo mês, fazendo as minhas coisinhas... aí sim! (P2)

Valorizam não. Pode até já ter valorizado no passado. Mas hoje em dia não. Tem que trabalhar, ganhar o seu pra darem valor. (P7)

As pessoas só dão valor quando não tem, quando não está feito. Tipo quando a gente adocece. Aí percebem porque eles têm que fazer e ver quantas coisas fazemos todos os dias. (P9)

Nos relatos das participantes fica evidente o paradoxo entre autorreconhecer e dar importância para os papéis desempenhados e atividades realizadas e, ao mesmo tempo, se depreciar por não ter o reconhecimento desejado por parte da família e da sociedade. As falas apontam para a invisibilidade decorrente, principalmente, do fato de esse trabalho não constituir renda para a família. Logo, surge o desejo de ocupar um espaço no mercado de trabalho remunerado, em especial nos discursos das participantes provenientes de classe social menos favorecida e/ou que não possuam renda fixa própria:

Eu quero muito trabalhar, muito! Eu quero ajudar financeiramente, trazer dinheiro pra dentro de casa, dividir as contas. (P1)

Eu já pensei sim que poderia ter trabalhado. Que era pra eu ter feito qualquer coisa para ter meu dinheirinho. Ter tido uma profissão por mais simples que fosse. Teria sido tudo diferente. (P2)

São intrigantes os discursos dessas donas de casa, tendo em vista o fato de essas participantes terem trabalhado fora antes de casar ou até mesmo já após casadas, como no caso da participante 1. Mostram ambivalência no fato de terem saído do trabalho para se dedicarem às famílias e, ao permanecerem ocupando esse lugar, desejarem ter um trabalho fora para serem remuneradas.

O conflito gerado por terem “aberto mão” de suas experiências profissionais parece estar pautado na divisão de papéis e espaços atribuídos aos homens e às mulheres que, pelas diferenças biológicas, significou a divisão de trabalho (Sousa, & Guedes, 2016). Esse processo resultou na atribuição do serviço doméstico como função tradicional da mulher, realizada para as pessoas do círculo familiar (Mello, 2011; Sousa, & Guedes, 2016; Torres, 1989). Decorre daí, também, a invisibilidade tanto das tarefas executadas quanto da pessoa que as executa, fator que impede o reconhecimento da importante contribuição que essas mulheres dão para a manutenção da força de trabalho, para a sobrevivência e para a manutenção da qualidade de vida da família.

Logo, as atividades da dona de casa não atingem um caráter de trabalho, de contribuição produtiva e financeira familiar. Tornam-se invisíveis para a família e para a sociedade, por mais que pesquisadores apontem que os afazeres domésticos representariam mais de 11% de aumento no Produto Interno Brasileiro se tais atividades fossem contabilizadas (Melo, Considera, & Sabbato, 2013). É fundamental que se reconheça que é sobre as mulheres donas de casa que recaem as responsabilidades de cuidar das pessoas que compõem o mercado de trabalho, a mão de obra produtiva que recebe remunerações e adquire bens de consumo (Durán, 1983; Saffioti, 1978). Essa relação das donas de casa com o meio familiar e com a sociedade, atinge proporção social e econômica muito maior e mais relevante do que é mensurado e reconhecido.

Dessa maneira, acredita-se que essa relação com o meio pode gerar mal-estar para as mulheres donas de casa ao promover uma incongruência entre a sua prática cotidiana e as respostas que elas recebem de não validação de seu esforço. A percepção de si pode ficar comprometida, e essa falta de reconhecimento se manifesta através do desejo de atender e/ou estar de acordo com o modelo social de trabalho produtivo. O fato é que muitas vezes o seu ideal pode ser impedido pela realidade.

Na perspectiva da Fenomenologia, o mundo que nos circunda (*Umwelt*) é um elemento fundamental para nos ajudar a entender a construção da subjetivi-

dade. A casa das donas de casa é o espaço que as auxilia nessa produção. Logo, a falta de reconhecimento social pode, também, afetar o juízo que as donas de casa têm sobre si e gerar a sensação de que não só o seu trabalho e o espaço doméstico que ocupam, mas elas próprias são ignoradas e desvalorizadas. Ou seja, se o espaço é invisível, quem o ocupa passa a ser também invisível. Torna-se possível compreender que a desvalorização do trabalho doméstico e dos papéis assumidos compromete a percepção que as donas de casa têm de si devido a essa relação com o meio – constituída também na relação com os outros. Forghieri (2004) aponta que a adaptação pode ser, muitas vezes, o modo mais apropriado de o ser humano se relacionar com o meio. Essa adaptação certamente tem um custo alto para mulheres donas de casa, que podem se tornar um ser-para-os-outros, sem voz e sem projetos de vida próprios.

2. *Relações de (des)amor e seus desdobramentos*

Nesta categoria foram agrupados os discursos a respeito das relações que as donas de casa possuem com outras pessoas. Com base na compreensão de *Mitwelt*, ou seja, de que a relação com o outro (o ser-com) é fundamental para nossa existência (Forguieri, 2004) e de que pode, portanto, também contribuir para os processos de adoecimentos (Moreira, 2011), verificou-se a possibilidade de a saúde mental das participantes ser afetada a partir da significação de suas relações de afeto.

O relacionamento conjugal constitui um importante aspecto das relações estabelecidas no espaço doméstico. Chamou atenção o fato de que, dentre as dez participantes dessa pesquisa, apenas as duas mais jovens, uma de 23 e outra de 36 anos, apontaram demonstrações de afeto por parte de seus cônjuges. As demais verbalizaram que as dinâmicas conjugais são pouco harmoniosas, conflitivas e/ou disfuncionais. Disseram, inclusive, que essas dinâmicas marcadas também pelo controle contribuiu para afastá-las do espaço público e do trabalho fora de casa, a exemplo:

Ele sentiu muito ciúmes, muito ciúmes quando eu passei a trabalhar, porque eu me arrumava, passava um batom, uma maquiagem, colocava um salto, saía e eu percebia que ele não gostava disso. (P1)
Sempre fui submissa. Não tinha respeito. Tinha medo. Sofri igual uma cachorra. Não tive permissão dele nem para me tratar. Ele me reprimia, me sufocava, maltratava com palavras, me diminuiu. Já fui tão torturada com cobranças, com brigas... (P3)

Já chorei muito. Ele era danado e namorador quando jovem. Dizia muitas coisas ruins comigo. Eu só aguentava tudo calada. (P7)
 Me sinto assim, desprezada. Tratada como uma coisa. Pior que empregada. Bater não. Mas tem palavras que doem e machucam muito mais, né? (P9)

Ao levar esses relatos à letra da Lei 11.310 (Brasil, 2006), conhecida como Lei Maria da Penha, observa-se a presença de violência doméstica. O art. 7º, inciso II, apresenta a conceituação da violência psicológica que se enquadra nos textos lidos por causar dano emocional, diminuição da autoestima, prejuízo do pleno desenvolvimento, controle de ações e decisões, além da humilhação, isolamento, insulto, vigilância constante, limitação do direito de ir e vir, entre outros fatos relatados pelas participantes. Fatos esses que podem provocar males físicos e psíquicos decorrentes de maus-tratos vivenciados pelas mulheres no espaço doméstico (Diniz, 2011, 2013). Logo, é possível afirmar que, dependendo de como essas mulheres signifiquem essas relações, elas podem provocar quadros crônicos de adoecimento psíquico quando se avaliam as repercussões das experiências de violência na saúde mental das mulheres: ansiedade, baixas autoestima e autoconfiança, entorpecimento emocional, depressão, queixas somáticas, baixa concentração e atenção, apatia, entre outros (Medeiros, 2010).

Nessas falas é possível conferir, também, os sentimentos de ciúmes e posse por parte dos esposos das participantes. Essas mulheres foram e são assujeitadas/objetivadas/coisificadas pelos homens uma vez que eles se sentem seus donos. Na verdade, as falas sugerem relacionamentos regulados pelas relações assimétricas de gênero, potencializadas pelo poder econômico que eles possuem em detrimento delas. As mulheres que não possuem nenhuma fonte de renda fixa e são de classe baixa, principalmente, afirmaram que pelo fato, de não trabalharem fora e por não disporem de recursos para contribuírem com o sustento da casa, ficam na posição de devedoras, ou até mesmo sujeitas às práticas semelhantes ao trabalho escravo:

Eu tenho que pedir pra ele, ele pergunta para que é, se não falar não dá, e dá reclamando, vira, briga, fala primeiro, paga sapo, depois dá. Eu acho que na cabeça dele se passa assim: dou um teto, dou comida, dou roupa, dou calçado, então não está fazendo mais de que a obrigação dela. (P2)
 Aqui dentro eu não pego em um tostão. Só se for para comprar o que ele manda ou precisa. A comida que ele quer, o remédio dele, tudo é na hora. Pra mim mesmo nada. Só o que tem para comer e o teto mesmo, que pra ele já deve ser suficiente. (P9)

Esses relatos atuais reverberam o estudo de Reed (1980), realizado há quase 40 anos, que já apontava para o fato de que, mesmo sendo chamadas de “rainhas-do-lar”, o valor da dona de casa é diminuído por não produzir mercadorias ou excedentes a serem explorados pelo sistema capitalista. Geralmente, ocorre que o trabalho da dona de casa é significado como um serviço de troca. A atividade é desempenhada para o seu marido como uma obrigação, em troca pelo sustento financeiro que este oferece. Essa posição de subordinação está diretamente ligada à relação social institucionalizada pela família. À luz do existencialismo diz-se que a falta de autonomia e constante submissão produz um estado de “congelamento pelo outro” que limita o processo de atualização/empoderamento dessas mulheres. Esse outro – marido – ao exercer múltiplas formas de controle, objetiva-as e as reduz “a uma totalidade acabada na qual se perde a condição de sujeito e se passa a ser-para-o-outro, na condição de objeto” (Teixeira, 1997, p. 196).

Cabe problematizar em que medida a subjetividade das participantes, seus projetos de vida, desejos, relações sociais, espaço e tempo ficam condicionados a essas relações que as aprisionam e que geram custos emocionais. Esse paradoxo parece refletir uma angústia resultante de um dilema referente ao processo de engendramento, instaurador de assujeitamento dessas mulheres a modelos estereotipados e a expectativas relacionais patriarcais (De Lauretis, 1994). Provavelmente as participantes se sintam aprisionadas em um papel socialmente estabelecido e individualmente praticado, ao mesmo tempo que elas, paradoxalmente, não se permitem negá-lo ou promover uma ruptura.

Tal fenômeno fica ainda mais evidenciado quando refletem dimensões da relação com os/as filhos/as. Falas acerca do papel materno estiveram muito presentes. O fato de poder cuidar pessoalmente dos/as filhos/as foi apontado como a principal vantagem em ser dona de casa:

A parte boa é que você está ali, perto dos filhos, observando, cuidando. Você sabe que ele tá bem cuidado, que ninguém tá batendo, que tá fazendo o dever de casa tudo certinho. (P1)

A única vantagem é o amor das minhas filhas, que esse é, como se diz, substitui tudo né? [...]. Tem dia que eu estou só, e fico imaginando o que é que ainda me faz respirar, me faz viver. É o amor que eu sinto por elas e eu sei que elas sentem por mim também. (P4)

A maternidade, além de ter sido o fator que fez com que as participantes se tornassem donas de casa, contribuiu também para que não entrassem ou não permanecessem em espaço/atividade profissional fora do lar:

Nem tive essa opção de trabalhar. Já casei, engravidei e tive que cuidar deles. Minha profissão foi essa mesma, ser mãe, colocar filhos pro mundo. (P8)

Abri mão de tudo pra dá educação pra eles. Entre uma vida profissional que poderia ter e aquelas carinhas... já viu né? (P10)

A maternidade, assim como apontado em estudos anteriores (Santos, 2008, 2014; Santos, & Diniz, 2011), é vista pelas donas de casa como sua principal função, como motivação para o trabalho e razão pela qual enfrentam todo tipo de sacrifício. Todavia, é necessário problematizar a construção social desse papel feminino que é baseado na condição biológica da mulher. A capacidade biológica que a mulher possui de gerar, de reproduzir, levou a uma idealização da maternidade e a uma concentração de responsabilidades por cuidar e criar, exclusiva ou prioritariamente, das crianças e, consequentemente, das novas gerações de trabalhadores/as nas mulheres. Assim, o papel das mulheres, apoiado em suas condições biológicas, justificou seu confinamento ao espaço doméstico e as convocou à responsabilidade do lar (Badinter, 1985; Saffioti, 1987).

É necessário compreender como os discursos sociais e as práticas cotidianas são incorporadas e consentidas pelas donas de casa, levando-as a ter e manter essa percepção a respeito da maternidade e de suas relações com os filhos(as). É importante pensar nos paradoxos encobertos pelo mito do amor materno (Badinter, 1985). Por um lado, a maternidade pode gerar o “empoderamento” dessas mulheres em função da ideia de que são as únicas detentoras de uma capacidade superior para cuidar melhor dos/as “seus” filhos(as). Elas podem, ainda, ter a maternidade como um subterfúgio para justificar suas escolhas e/ou para competir – com vantagens – pelo amor dos filhos em relação ao “amor paterno”.

No entanto, o preço a pagar pelo controle e subordinação às vontades e desejos dos outros, marido e filhos(as), é muito alto. Esse processo provoca inquietações que nos levam a pensar se haveria uma única forma de maternidade ou se, na verdade, existiriam possibilidades de vivenciar tal experiência, com suas perdas e ganhos, e com os vários paradoxos do paradigma “ser mãe”, de forma menos comprometedora para a saúde mental de mulheres.

Os argumentos e reflexões propostos por Zanello (2007) nos ajudam a compreender como a maternidade pode deixar de ser conflito, função ou amor-sacrifício para significar benefícios e reordenamento da vida de donas de casa/mães. Na ótica patriarcal a mulher “é congelada na cegueira dos outros, enquanto puro instrumento” (Zanello, 2007, p. 532), todavia, a mulher “se nutre desse olhar, identificando-se com o que nele se reflete como dela mesma. [...] Isto é,

a própria personagem coisifica, ou reduz o outro, à sua própria funcionalidade de olhar” (Zanello, 2007, p. 532). Dessa forma, pode-se ver como a relação com os(as) filhos(as) permite que muitas mulheres se sintam realizadas ou recompensadas, chegando a projetar-se neles(as) e a ver-se no reflexo de seu amor, sacrifício e competência pessoal:

A índole do seu filho você mesma que está formando, você sabe que foi você, que é parte sua, isso é gratificante demais. (P1)

Hoje estão formados. São pessoas de bem. Têm suas coisas. Eu me realizo neles e também conto com eles pra tudo hoje em dia. (P3)

Meus filhos que cuidam de mim. Pagam as coisas pra mim. Plano de saúde, diarista, me dão dinheiro. Dei muito e hoje eles quem me dão. (P7)

O fato de gerar outra vida e de se responsabilizar por ela já seria para a mulher uma concretização de prazeres, identificações, realizações e ganhos que transcenderiam o financeiro ou qualquer outra bonificação. Dados de pesquisa realizada por Souza e Ferreira (2005) apontam, inclusive, maiores índices de autoestima pessoal e coletiva para mulheres que eram mães do que para mulheres que não eram mães. A maternidade poderia ser apontada como a atividade mais gratificante e realizadora da mulher, uma entrega absoluta quando esta se dedica exclusivamente ao seu lar. Poderia, portanto, haver satisfação na realização de tarefas, recompensas afetivas e poderio no controle familiar, como fruto de um poder materno. As atividades domésticas podem ter sentido ou podem ser o lugar em que sua vontade, desejo e organização imperam, podem servir como uma maneira de construir e controlar seu território.

No entanto, também é conhecido que esses posicionamentos estão ancorados em visões sociais de que a realização pessoal da mulher passa, necessariamente, pela maternidade (Barbosa, & Rocha-Coutinho, 2007). Ademais, cabe lembrar que a maternidade pode ser, também, uma escapatória para justificar as “escolhas” que mulheres donas de casa tiveram que fazer ao longo da vida. Em alguns relatos das participantes ficou evidente que a maternidade, a presença dos(as) filhos(as), tem um papel compensatório na vida dessas mulheres e passa a ser o fator que justificou a permanência delas em seus respectivos casamentos, após passarem por situações conjugais difíceis:

Foi muita humilhação. Ele me expulsava de casa, praticamente. Mas não tinha como sair no mundo sozinha com meus filhos. Pra onde?

Fazer o quê? Passei por muita coisa porque sabia que tinha os meus filhos e precisava aguentar tudo. Eu não tinha como sustenta-los sozinha. (P3)

Eu olhava pros meus 06 filhos e pensava: tenho que aguentar! Ele que dava estudos e comida. Tinha que criar eles. O que havia de fazer? (P7)

Essas falas revelam situações de violência, abnegação e sacrifício por parte das mulheres. Resultam em parte do isolamento no qual muitas são obrigadas a viver, principalmente quando são cerceadas de manter contato com as próprias famílias. A falta de uma rede de apoio e de políticas que auxiliem essas mulheres constituem fatores que dificultaram e/ou impediram a instrumentalização dessas mulheres e o acesso a outro caminho para as suas histórias.

De acordo com o pensamento fenomenológico-existencial, o ser humano “não escolhe a sua situação, mas pode escolher a sua atitude em relação à sua situação e, também, o que faz com ela” (Teixeira, 1997, p. 197). Logo, o ser-livre só é limitado quando a própria liberdade encontra no mundo as barreiras que ela mesma colocou. Por mais que a liberdade seja situada no mundo real de possibilidades, tenha consequências e possa ter circunstâncias adversas, é a pessoa que, por eleição, pode determinar o que quer (Teixeira, 2006).

Não se pode, no entanto, subestimar a autonomia da escolha dessas donas de casa, tampouco negar os seres livres que são. É preciso reconhecer que essa escolha não é necessariamente espontânea – ela é engendrada, é marcada por um condicionamento histórico e social que colocou a maternidade como eixo central da identidade feminina. Mulheres que decidem não ser mãe, que têm dificuldade de cuidar ou mesmo que chegam ao ponto de matarem seus filhos são execradas socialmente e punidas severamente.

Nessa perspectiva, avalia-se que o “ser dona de casa/ser mãe” pode “engessar” as possibilidades de vida e a condição humana das mulheres em geral, e de mulheres donas de casa em especial, em função da relação de dependência presente nesse contexto. Pode ser um vínculo que faz com que elas tenham preocupações, percam noites de sono, ocupem horas e pensamentos que pode provocar certo aprisionamento, em especial quando elas não percebem que essas relações não as qualificam, necessariamente. Todavia, as falas evidenciam ganhos afetivos, financeiros, realizações, entre outros fatores – por mais que sejam provenientes do ideal de maternidade que as participantes possuem e cumprem – que são para elas projetos, construções pessoais, narrativas de si mesmas.

Os depoimentos das participantes revelaram, ainda, um dado relacional importante: o vínculo com filhos(as) fica ainda mais potencializado e ganha um valor compensatório que justifica seu papel doméstico porque o vínculo conjugal é muitas vezes insatisfatório e, ainda, devido à rede familiar e social ser restrita ou inexistente. No relato da maioria das participantes, independente de classe ou faixa etária, ficou evidente o isolamento e a insatisfação motivados pelo fato de as suas relações se restringem ao espaço privado, condição muitas vezes provocada por controle, ciúmes e/ou imposições da vontade do marido.

Fato é que parece haver descontentamento com a sua realidade pessoal-social, assim como uma certa “anestesia” para reverter essa realidade. A manutenção e acomodação a essa vivência relacional, que ignora suas próprias necessidades e escolhas, pode desdobrar-se, muitas vezes, em um processo de inautenticidade do ser, de incongruências existenciais e em adoecimentos físicos e psíquicos. Até mesmo porque as relações das donas de casa são fundidas com o trabalho que realizam cotidianamente e com o espaço em que habitam. Ficam e são confundidas com o seu próprio ser, um ser visto ou transformando em sombra, em ser-para-o-outro. Até porque, é no *Mitwelt*, no mundo “do estar-com e da intersubjetividade onde se revela e descobre o que se é, mundo que envolve as atitudes e os sentimentos em relação aos outros, tais como amor/ódio, cooperação/competição, aceitação/rejeição e partilha/isolamento” (Teixeira, 2006, p. 291).

3. *Donas de casa: donas da própria vida?*

Nesta categoria compreendeu-se como as donas de casa significam as suas vidas. Partiu-se do entendimento do *Eigenwelt* (mundo-próprio) que traz a “existência subjetiva e fenomenológica de si-mesmo, da construção do mundo pessoal, com autopercepção de si, da sua experiência passada e das suas possibilidades, recursos, fragilidade e contradições [...]” (Teixeira, 2006, p. 291). Aqui foram reunidas as falas das participantes que apontaram características da relação que estabeleciam com a própria individualidade (ser-si-mesmo) a partir das relações que vivenciam com os outros (ser-com).

No intuito de entender a vida cotidiana de mulheres donas de casa, investigou-se a rotina das participantes. Viu-se que o dia-a-dia está voltado para cuidar dos membros da família e dos afazeres domésticos. Suas agendas são conduzidas pelos horários e demandas que os familiares apresentam, a exemplo:

Cada dia é uma coisa. Dia das roupas, da casa, das compras. Mas os horários certos mesmo só o café da manhã que deixo pronto para todo mundo, o almoço certinho porque ele [o marido] vem pra casa. E a tarde posso estar onde estiver, deu 16:30 tenho que está em casa para fazer a janta dele. (P6)

O que faço no dia depende só deles [marido e filhos] mesmo. Horário do marido ir pro trabalho, tem a escola das crianças, todas as coisas de casa para fazer, a comida, a limpeza [...]. Aí ainda tem os compromissos dele para acompanhar e deixar tudo pronto ou as coisas dos meninos para fazer de escola e saúde. (P10)

As atividades realizadas e a condução de suas vidas estão estritamente ligadas ao funcionamento do lar e de seus membros. Viver em função dos horários das outras pessoas e sem projetos próprios são vivências frequentes das donas de casa, especialmente para as que possuem baixo poder aquisitivo e precisam também responsabilizar-se sozinhas pelos afazeres domésticos. Assim, ao colocar na balança o uso do tempo e o número de horas que as mulheres dedicam à sua família, fica evidente que elas acabam vivendo em função do outro.

Esse processo de viver para o outro pode promover, no entanto, uma “fusão” do seu eu com o outro. A vivência da mulher pode ficar espelhada no outro – pelas agendas, realizações profissionais e/ou escolares dos familiares, pelos contatos e relacionamentos que os demais membros da família possuem no espaço público. Acredita-se que as demandas dos membros familiares e a forma como as donas de casa agem e reagem na relação com eles podem cercear alguns de seus direitos e limitar as suas escolhas no mundo, ou seja, podem tolher suas possibilidades de *vir-a-ser*, de lançar-se no mundo, de ter e concretizar projetos. Projetos existenciais que podem, inclusive, ter sido limitados a partir do momento em que se tornaram donas de casa:

Depois que eu engravidei da minha primeira filha, isso tudo acabou. Casei aí tirou, [...] sinto como se ele tivesse tirado um pedaço de mim. [...] Acho que não foi nem uma decisão minha própria [...]. Não foi escolha própria mesmo. (P2)

Não tive opção, não foi escolha não. Já nasci pra isso mesmo. Papai e mamãe educaram a gente assim. Eu mesma gostaria de ter tido o meu dinheiro e de ter feito as coisas que queria. (P7)

As falas das participantes deixam claro que o fato de terem casado e assumido o papel de esposas, mães e cuidadoras do lar limitou as suas escolhas e as

condicionou a ocupar um lugar que necessariamente não foi o que todas desejavam para as suas vidas. Para as participantes com mais idade, o simples fato de terem nascido mulheres parece que já condicionou as suas escolhas, tendo em vista que o trabalho fora do lar é uma conquista relativamente recente das mulheres. Essas participantes fizeram parte de uma geração de mulheres que foram educadas para a domesticidade (Torres, 1989). Já para as mulheres mais jovens, dedicar-se exclusivamente à família aparentemente não fazia parte dos seus projetos iniciais.

Nos discursos das mulheres que trabalhavam e/ou estudavam fora se percebe que a gravidez precoce e não planejada apareceu na vida como uma “condenação”. As participantes apontaram, assim como avalia Teixeira (1997, 2006), que a presença do outro constituiu ameaça a sua existência. Segundo esse autor, o processo existencial incessante de totalização do ser é constantemente congelado na relação com o outro. Esse outro pode reduzir o existente a uma totalidade acabada na qual se perde a condição de sujeito, que passa a ser-para-o-outro, na condição de objeto. O depoimento das participantes indica que isso é o que acontece com as mulheres e seus corpos frente ao papel materno – deixam de ser sujeitos e potencialidades para tornar-se mães – à luz da expectativa social.

Nesse contexto, algumas participantes desta pesquisa sentem-se aprisionadas por experiências passadas que as impediram de fazer outras escolhas ou as levaram a permanecer com uma realidade (im)posta. Cada pessoa, como ser-no-mundo, tem suas escolhas e respostas limitadas no tempo e no espaço e nas relações que a cerca. Dessa forma, em função da liberdade sitiada, essas mulheres se sentem “engessadas”, presas a uma realidade que restringe as suas possibilidades de existência, de ser-no-mundo. A aceitação das condições atuais não as impede de confrontar escolhas e projetos, para assumi-los e reelaborá-los, buscando na relação com o outro uma forma de atualização e autorrealização (Teixeira, 1997).

Assim, a depender da maneira como cada uma vivencia o ser-no-mundo (*Dasein*), os relacionamentos dessas mulheres – em especial daquelas que caíram na “armadilha” da gravidez – podem potencializar experiências de incongruências e inautenticidades que levam ao comprometimento da sua saúde mental, segundo a perspectiva de psicopatologia proposta por leituras baseadas no existencialismo e na fenomenologia (Forghieri, 2004, Karwowski, 2015; Moreira, 2011; Moreira, & Bloc, 2015; Teixeira, 1997). Fato explícito ao apontarem sobre o impacto do trabalho como donas de casa em sua saúde, sua qualidade de vida e sobre os seus sentimentos mais comuns. Seguem alguns relatos:

Tem dia que eu choro muito, tem dia que eu dou muita risada, tem dia que eu quero morrer, tomar todos os remédios da casa e morrer,

vontade, é um monte de coisas, é desesperador ficar dentro de casa, é depressivo, é horrível, ainda mais que eu odeio ficar sozinha. (P1)
 Depois que eu passei a ser dona de casa, cuidar só dos filhos, de casa, eu esqueci de mim, entendeu? Me botei em segundo plano e toquei a vida [...] os sentimentos mais frequentes, são, é, vazio, [...] eu me estresso, fico nervosa. Choro sozinha pelos cantos, entendeu? (P2)
 É solidão, depressão, ficar só não é bom. Até inferioridade. Luto contra depressão há muitos anos. Tenho síndrome do pânico, mas nunca tomei remédio que o psiquiatra passou. (P4)
 É por época. Às vezes me pergunto até porque e para que ainda estou viva. Vontade de sair correndo e sumir no mundo. [...] Choro muito, fico triste quando penso na minha vida. (P9)

Essas falas não revelam apenas sintomas de quadros psicopatológicos que acometeram essas mulheres, mostram que as condições de eu-aprisionado ficam refletidas na solidão, no isolamento, na falta de diálogo, de visibilidade, de autonomia, assim como no contato muitas vezes interrompido com as demais pessoas e os ambientes externos ao espaço doméstico. A presença na própria casa se dá pela ausência de si mesmas como sujeitos da própria vida. Assumir uma posição subserviente diante de outras pessoas – esposo, filhos(as), familiares como constatado nas entrevistas realizadas – favorece o desenvolvimento de consequências como os quadros *pathos-lógico* em mulheres donas de casa.

A forma de viver no mundo como ser para o outro leva mulheres donas de casa a desejarem *não ser* – desejo esse que se manifesta na depressão, na ideação suicida, no desejo de morte. É necessário, portanto, “pôr lupas” no sentimento de abandono e solidão que as mulheres donas de casa participantes desta pesquisa apresentaram. Seus depoimentos deixaram claras as constantes sensações de “vidas interrompidas”, de abnegação, de terem “aberto mão” das próprias vidas para cuidar de outras pessoas que, segundo elas, não reconhecem seus esforços e valor. Nesse contexto, sentem-se “largadas” e passam a questionar as escolhas que fizeram, sentem-se com frequência angustiadas e, ao se darem conta da temporalidade de sua existência, acabam não vendo muito sentido para os dias vindouros.

Esse ciclo de escolhas/possibilidades – que pode até em um primeiro olhar indicar que essas mulheres estão vivendo em uma realidade cômoda – revela, no entanto, que ser dona de casa é um desdobramento da “condição feminina”, do papel da mulher na sociedade, da maternidade muitas vezes imposta, da autoridade masculina que ainda prevalece no casamento e na família. Mostra também

uma dimensão dos interesses socioeconômicos que são ditados às mulheres, que ao assumi-los limitam suas existências e formas de ser e viver no mundo.

Considerações finais

Trabalho improdutivo/reprodutivo, falta de autonomia pessoal e financeira, invisibilidade social das atividades realizadas, vivência restrita ao espaço privado, relacionamentos conjugais disfuncionais e aprisionamentos ao papel materno foram alguns dos elementos identificados que circundam a vida dessas mulheres e favorecem a manifestação de desequilíbrios afetivos, sociais e emocionais. As falas das participantes revelaram a presença de sensações de escolhas situadas – ou seja, feitas sob o imperativo de um suposto desígnio da mulher de ter que preservar “seu papel”, assumir a maternidade, o casamento, a família como seu destino.

Os discursos mostraram vidas interrompidas, tempo e atividades desenvolvidas em função de outrem, abnegações, além de experiências que apontam para situações de violência doméstica. Processos que, inevitavelmente, geram quadros favoráveis aos adoecimentos psíquicos de donas de casa como apontados pela literatura (Araújo, Pinho, & Almeida, 2005; Diniz, 2004; 2011; 2013; Gonçalves, & Kapczinski, 2008; Ruchi et al., 2007; Santos, 2008; 2014; Steiner, 2005).

Foram estudadas dez experiências de mulheres donas de casa com perfis sociais diferentes, mas com vivências semelhantes. Participaram mulheres brancas, negras e pardas; de pouca ou nenhuma escolaridade até com ensino superior completo; mulheres com 2 até 6 filhos com diversas faixas etárias (entre 4 e 44 anos); mulheres inseridas em realidade econômica de vulnerabilidade social até pertencentes a alta classe média. Em todos os relatos há descrição de vivências próximas ao que Friedan (1971, p. 21) encontrou há quase 50 anos e nomeou de “o problema sem nome”. O sentimento de vazio, de não pertencimento, de cansaço, de dificuldade de adaptação ao “ser mãe e esposa” reflete, na verdade, um vazio existencial, talvez uma incompreensão por terem que cumprir papéis que muitas vezes são impostos às mulheres pelas condições biológicas, e que desde o seu nascimento têm que assumir e/ou aceitar.

Os relatos revelaram também a visão incongruente que têm de si mesmas quanto ao trabalho realizado, uma vez que esse trabalho é marcado pela desvalorização social, pela invisibilidade econômica de sua prática reprodutiva, pelo não reconhecimento tanto dos familiares quanto da sociedade. Tudo isso gera em algumas participantes o desejo de estar em acordo com o modelo de trabalho produtivo que muitas mulheres vivem atualmente.

As participantes não mostraram em seus discursos uma compreensão crítica acerca de suas vivências enquanto “rainhas do lar”, nem o entendimento das assimetrias de gênero que lhe são adjacentes. Faltou muitas vezes perceber que suas vidas refletem a histórica discriminação que as mulheres têm sofrido em função da desqualificação do trabalho realizado no âmbito doméstico, uma vez que esse trabalho é socialmente entendido e intrinsecamente assumido como parte de sua “condição feminina”. Suas experiências ficam, inevitavelmente, no espaço/campo relacional constituinte de um cotidiano marcado por alegria e dor, vivência paradoxal em sua essência. As mulheres revelaram a importância da função materna, das relações com os/as filhos/as que as empoderam e as realizam por meio de suas conquistas educacionais e profissionais.

As experiências de ser-no-mundo (*Dasein*), as relações que as donas de casa têm com o ambiente (*Umwelt*), com os outros (*Mitwelt*), e consigo (*Eigenwelt*) precisam ser compreendidas. Entre outros motivos, porque a percepção que essas mulheres possuem a respeito de si, do significado de suas vidas, do autoaprisionamento e de suas escolhas diárias podem levá-las ao adoecimento. As participantes desta pesquisa, na qualidade de mulheres donas de casa, continuam limitadas pelas assimetrias de gênero e pela ideia de um “ser esposa e mãe” que forçam cobranças internas, e, muitas vezes, favorecem engessamentos e paralisias que limitam novas ressignificações e formas de construção do ser-no-mundo.

Referências

- Andrade, L., Viana, M., & Silveira, C. (2006). Epidemiologia dos transtornos psiquiátricos na mulher. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 33(2), 43-54. Recuperado em 03 jun. 2008 de <<http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol33/n2/43.html>>.
- Araújo, T., Pinho, P., & Almeida, M. (2005). Prevalência de transtornos mentais comuns em mulheres e sua relação com as características sócio-econômicas e o trabalho doméstico. *Revista Brasileira de Saúde e Maternidade Infantil*, 5(3). Recuperado em 03 jun. 2008 de <<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v5n3/a10v5n3.pdf>>.
- Badinter, E. (1985). *Um amor conquistado: o mito do amor materno* Tradução: W. Dutra. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Barbosa, P., & Rocha-Coutinho, M. (2007). Maternidade: novas possibilidades, antigas visões. *Psicologia Clínica*, 24(3), 577-587. Recuperado em 13 set. 2010 de <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0103-56652007000100012&script=sci_arttext>.
- Beretta, M., Zanet, D., Fabbro, M., Freitas, M., Roggiero, E., & Dupas, G. (2008). Tristeza/depressão na mulher: uma abordagem no período gestacional e/ou puerperal. *Revista Ele-*

- trônica de Enfermagem* [Internet], 10(4), 966-978. Recuperado em 10 jan. 2016 de <<http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n4/v10n4a09.htm>>.
- Brandão, H. (2004). *Introdução à análise do discurso* (7ª ed.). Campinas, SP: Editora Unicamp.
- Brasil (2006). Lei 11.340, de 06 de agosto de 2007 (Lei Maria da Penha). Brasília: Autor.
- De Lauretis, T. (1994). A tecnologia gênero. In De Holanda, H. B. (Org.). *Tendências e impasses: o feminismo como crítica da cultura* (p. 206-241). Rio de Janeiro: Rocco.
- Diniz, G. (2004). Mulher, trabalho e saúde mental. In Codo, W. (Org.). *O trabalho enlouquece? Um encontro entre a clínica e o trabalho* (p. 138-195). Petrópolis: Vozes.
- Diniz, G. (2011). Conjugalidade e violência: reflexões sob uma ótica de gênero. In Féres-Carneiro, T. (Org.). *Casal e família: conjugalidade, parentalidade e psicoterapia* (p. 11-26). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Diniz, G. (2013). Até que a vida – ou a morte – os separe: análise de paradoxos das relações violentas. In Féres-Carneiro, T. (Org.), *Casal e família: transmissão, conflito e violência* (p. 191-216). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Durán, M. (1983). *A dona de casa: crítica política da economia doméstica*. Y. Fernauto, & W. Cappellet, Tradutores. (Coleção Tendências, v. 5). Rio de Janeiro: Edições Graal.
- Fonseca-Machado, M., Alves, L., Freitas, P., Monteiro, J., & Gomes-Sponholz, F. (2014). Saúde mental da mulher vítima de violência por colega íntimo durante a gestação. *Investigación y Educación en Enfermería*, 2, 291-305.
- Forguieri, Y. (2004). *Psicologia fenomenológica. Fundamentos, método e pesquisa*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.
- Friedan, B. (1971). *A mística feminina*. Tradução: Aurea B. Weissenberg. Petrópolis: Editora Vozes.
- Gonçalves, D., & Kapczinski, F. (2008). Transtornos mentais em comunidade atendida pelo Programa de Saúde da Família. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(7), 1641-1650. Recuperado em 20 out. 2010 de <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000700019>.
- Karwowski, S. (2015). Por um entendimento do que se chama psicopatologia fenomenológica. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 21(1), 62-73. Recuperado em 21 nov. 2016 de <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672015000100007&lng=pt&tlng=pt>.
- Lima, M., Menezes, P., Carandina, L., Cesar, C., Barros, M., & Goldbaum, M. (2008). Transtornos mentais comuns e uso de psicofármacos: impacto das condições socioeconômicas. *Revista de Saúde Pública*, 42(4), 717-23. Recuperado em 09 jul. 2011 de <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000400019>.
- Ludemir, A. (2005). Associações dos transtornos mentais comuns com a informalidade das relações de trabalho. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 54(3), 198-204. Recuperado em 20 ago. 2012, de <<http://www.saudeetrabalho.com.br/download/informal-ludermir.pdf>>.

- Medeiros, M. (2010). *Violência conjugal: repercussões na saúde mental de mulheres e de suas filhas e seus filhos adultos/os jovens*. (Dissertação de Mestrado. Curso de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura, Universidade de Brasília, Brasília, DF).
- Melo, H., Considera, C., & Sabbato, A. (2013). 10 anos de mensuração dos afazeres domésticos no Brasil. In *35ª Conferência da Associação Internacional para Pesquisas de Uso do Tempo* (IATUR), Rio de Janeiro, Brasil.
- Mello, S. (2011). Um trabalho naturalmente feminino? Discussões feministas do Cone Sul (1970-1990). *Tempo e Argumento*, 3(10), 210-231. Recuperado em 01 mai. 2013 de <<http://www.revistas.udesc.br/index.php/tempo/article/view/2175180303012011210/1711>>.
- Moreira, V. (2011). A contribuição de Jaspers, Binswanger, Boss e Tatossian para a psicopatologia fenomenológica. *Revista da Abordagem Gestáltica*, XVII(2), 172-218. Recuperado em 16 out. 2013 de <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672011000200008>.
- Moreira, V., & Bloc, L. (2015). O *Lebenswelt* como fundamento da psicopatologia fenomenológica de Arthur Tatossian. *Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea*, 4(1), 1-14. Recuperado em 20 mar. 2016 de <http://www.revistapfc.com.br/rPFCwordpress/wp-content/uploads/2017/01/001_014_Moreira-e-Bloc_final.pdf>.
- Pilla, M. C. (2008). Labores, quitutes e panelas: em busca do lar ideal. *Cadernos Pagu* (30), 329-343.
- Reed, E. (1980). *Sexo contra sexo ou classe contra classe*. Tradução: M. Maranhão e E. Marie. São Paulo: Proposta Editorial e Editora Versus.
- Rocha-Coutinho, M. (2006). A narrativa oral, a análise de discurso e os estudos de gênero. *Estudos de Psicologia*, 11(1), 65-69.
- Ruchi, G., Sun, S., Mattar, R., Chambô Filho, A., Zandonade, E., & Lima, V. (2007). Aspectos epidemiológicos da depressão pós-parto em amostra brasileira. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 29(3), 274-280. Recuperado em 09 ago. 2011 de <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-81082007000300006&script=sci_arttext>.
- Sadir, M. Bignotto, M., & Lipp, M. (2010). Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. *Paideia*, 20(45), 73-81. Recuperado em 27 set. 2013 de <<http://www.revistas.usp.br/paideia/article/view/7221/8704>>.
- Saffioti, H. (1978). *Emprego doméstico e capitalismo*. Petrópolis: Vozes.
- Saffioti, H. (1987). *O poder do macho*. São Paulo: Moderna.
- Santos, L. (2008). *Profissão: do lar. A (des)valorização do trabalho doméstico como desdobramento da (in)visibilidade feminina*. (Dissertação de Mestrado. Curso de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura, Universidade de Brasília, Brasília, DF).
- Santos, L., & Diniz, G. (2011). Donas de casa: classes diferentes, experiências desiguais. *Psicologia Clínica*. 23(2), 137-149.
- Santos, L. (2014). *Donas de casa: donas da própria vida? Problematizações acerca do trabalho (in)visível e da saúde mental de mulheres (des)valorizadas*. (Tese de doutorado. Curso de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura, Universidade de Brasília, Brasília, DF).

- Sousa, L., & Guedes, D. (2016). A desigual divisão sexual do trabalho: um olhar sobre a última década. *Estudos Avançados*, 30(87), 123-139. Recuperado em 20 abr. 2017 de <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142016000200123>.
- Souza, D., & Ferreira, M. (2005). Auto-estima pessoal e coletiva em mães e não-mães. *Psicologia em Estudo*, 10(1), 19-25. Recuperado em 09 fev. 2010 de <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v10n1/v10n1a03.pdf>>.
- Souza, E., Minayo, M., & Cavalcante, F. (2006). O impacto do suicídio sobre a morbimortalidade da população de Itabira. *Ciência & Saúde Coletiva*, 11(Supl.), 1333-1342. Recuperado em 09 fev. 2010 de <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000500022&lng=pt&tlng=pt>. 10.1590/S1413-81232006000500022>.
- Steiner, M. (2005). Saúde mental das mulheres: o que não sabemos? *Revista Brasileira de Psiquiatria*. Editorial, 27(Supl II), S41-S42. Recuperado em 16 out. 2010 de <www.scielo.br/pdf/rbvp/v27s2/pt_a02v27s2.pdf>.
- Tatossian, A. (2012). A fenomenologia: uma epistemologia para a psiquiatria? In Tatossian, A., & Moreira, V. (Orgs.), *Clínica do Lebenswelt: psicoterapia e psicopatologia fenomenológica* (p. 149-167). São Paulo: Escuta.
- Teixeira, J. (1997). Introdução às abordagens fenomenológicas e existenciais em psicopatologia (II): As abordagens existencialistas. *Análise Psicológica*, 2(5), 195-205. Recuperado em 06 mar. 2010 de <http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?pid=S0870-82311997000200001&script=sci_arttext>.
- Teixeira, J. (2006). Introdução à psicoterapia existencial. *Análise Psicológica*, 3(XXIV), 289-309. Recuperado em 26 mai. 2010 de <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v24n3/v24n3a03.pdf>>.
- Torres, C. (1989). El trabajo domestico y las amas de casa: El rostro invisible de las mujeres. *Revista del Departamento de Sociologia*, 4(10), 145-176. Recuperado em 03 abr. 2011 de <<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4397490>>.
- Vianna, C., & Diniz, G. R. S. (2014). Gênero, feminismos e saúde mental: implicações para a prática e pesquisa em psicologia clínica. In Zanello, V., & Andrade, A. P. M. (Orgs.), *Saúde mental e gênero: diálogos, práticas e interdisciplinaridade* (p. 81-106). Curitiba: Editora Appris.
- Zanello, V. (2007). O amor (e a mulher): uma conversa (im)possível entre Clarice Lispector e Sartre. *Estudos Feministas*, Florianópolis, 15(3), 531-539. Recuperado em 27 mai. 2014 de <<http://www.scielo.br/pdf/ref/v15n3/a02v15n3>>.
- Zanello, V. & Silva, R. (2012). Saúde mental, gênero e violência estrutural. *Revista Bioética*, 20(2), 267-279. Recuperado em 27 mai. 2014 de <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/745>.

Recebido em 29 de fevereiro de 2016

Aceito para publicação em 25 de novembro de 2017

