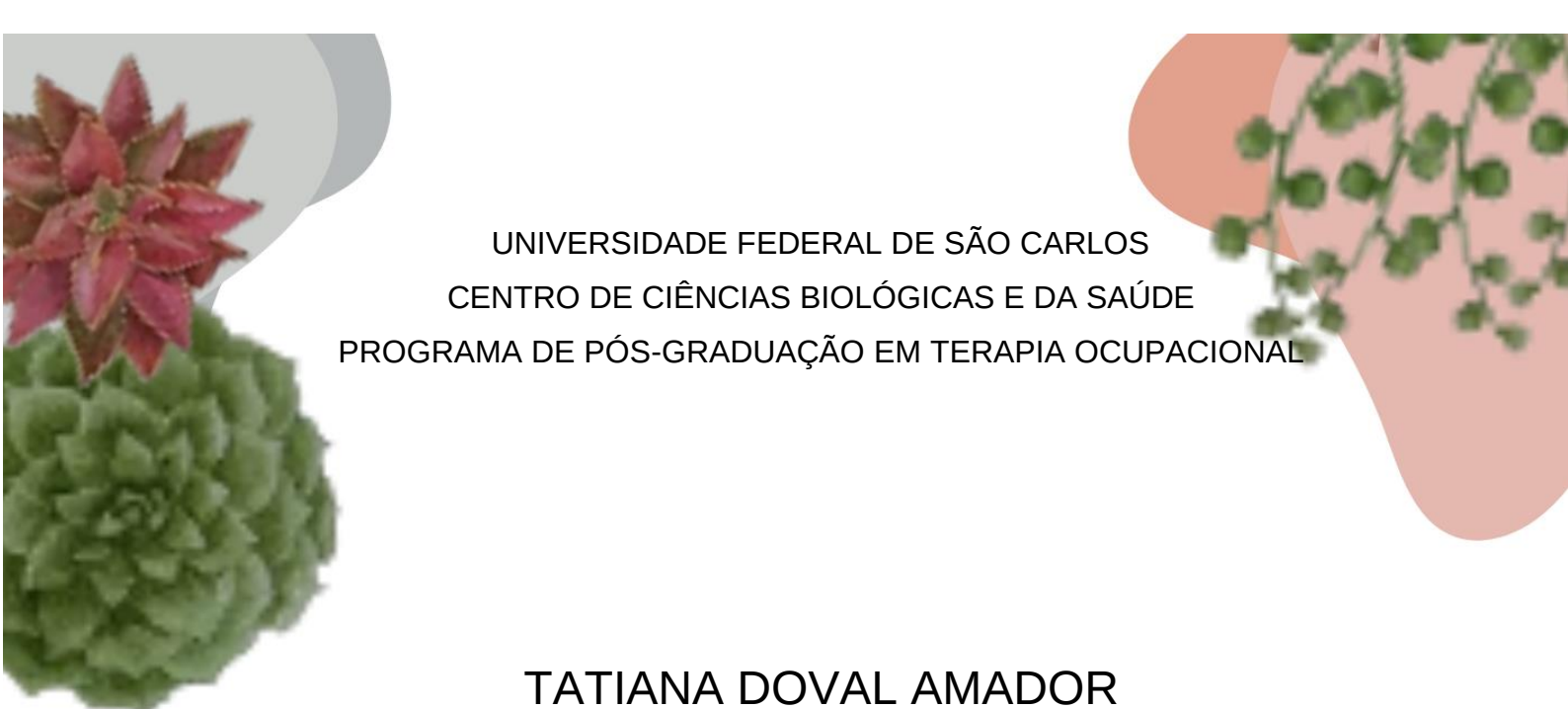




UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

TATIANA DOVAL AMADOR

**IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19: UMA
PESQUISA-CUIDADO COM MULHERES MÃES
TRABALHADORAS**



SÃO CARLOS -SP
Verão/ 2025

TATIANA DOVAL AMADOR

**IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19: UMA PESQUISA-CUIDADO COM MULHERES
MÃES TRABALHADORAS**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, para obtenção do título de doutora em Terapia Ocupacional.

Orientadora: Profa. Dra. Carla Regina Silva

São Carlos-SP

Verão/ 2025

Amador, Tatiana Doval

Impactos da pandemia de COVID-19: Uma pesquisa-cuidado com mulheres mães trabalhadoras / Tatiana Doval Amador -- 2025.
259f.

Tese de Doutorado - Universidade Federal de São Carlos, campus São Carlos, São Carlos

Orientador (a): Carla Regina Silva

Banca Examinadora: Carla Regina Silva, Flávia Liberman Caldas, Taís Quevedo Marcolino, Soraya Diniz Rosa, Paula Tatiana Cardoso

Bibliografia

1. Terapia ocupacional. 2. Vida cotidiana. 3. Covid-19. I. Amador, Tatiana Doval. II. Título.

Ficha catalográfica desenvolvida pela Secretaria Geral de Informática (SIn)

DADOS FORNECIDOS PELO AUTOR

Bibliotecário responsável: Arildo Martins - CRB/8 7180



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional

Folha de Aprovação

Defesa de Tese de Doutorado da candidata Tatiana Doval Amador, realizada em 21/02/2025.

Comissão Julgadora:

Profa. Dra. Carla Regina Silva (UFSCar)

Profa. Dra. Flávia Liberman Caldas (UNIFESP)

Profa. Dra. Tais Quevedo Marcolino (UFSCar)

Profa. Dra. Soraya Diniz Rosa (UNISO)

Profa. Dra. Paula Tatiana Cardoso (UFTM)

O Relatório de Defesa assinado pelos membros da Comissão Julgadora encontra-se arquivado junto ao Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional.

DEDICATÓRIA

Por me encorajarem nesta jornada,
às minhas avós, Izaíra e Julice, que abriram meus caminhos;
à minha mãe, Janice, que me inspira;
à minha filha, Ana Luísa, que tem o mundo a se aventurar.

[illegible]

AGRADECIMENTOS

É chegado o tempo de reverenciar, partilhar e esperar!

Na última escrita desta tese, transito pelo tempo e dedico este momento às pessoas que me inspiram e que, amorosamente, estiveram comigo nesta jornada de vida, fazendo-me sentir “povoada”.

Às mulheres que me motivam, por sua coragem e resistência.

À Ana Luísa, minha luz, que me convoca à vida e me faz vislumbrar futuros possíveis.

Ao André, grande companheiro na tarefa do cuidado e parceiro de tantas travessias de vida.

Aos meus pais, por me cuidarem e ensinarem que o mundo pode ser bom.

A todas as mulheres participantes desta pesquisa, especialmente a Amanda, Débora, Kate, Laura, Léia, Maia, Mariana e Tina, por sua coragem, confiança e entrega. Vocês são o coração pulsante deste trabalho.

Às mulheres auxiliares de pesquisa — Giovana, Giovanna, Lívia, Louize, Luana, Milena, Naara, Natália, Nayani, Queren e Tassiana —, pela colaboração, pelas trocas e construções coletivas.

À minha orientadora, Carla, pela grande parceria, por abrir caminhos, pela aposta e por me validar neste viver-sentir-fazer pesquisa.

À banca de defesa titular — Flávia Liberman Caldas, Paula Tatiana Cardoso, Soraya Diniz Rosa e Taís Quevedo Marcolino —, pela sensibilidade, presença, generosidade e contribuições tão significativas. E à banca de defesa suplente — Isadora Cardinalli, Larissa Campagna Martini Barbosa e Lilian Magalhães —, pela disponibilidade e disposição em contribuir com este trabalho.

Ao grupo pEsquizas, Alekim, Carolina, Fernanda, Isadora, Paula e Roberta, por trazerem beleza e encantamento à produção acadêmica.

Ao colegiado do Curso de Terapia Ocupacional da UNISO pelo incentivo e pela amizade.

À equipe multiprofissional de saúde da USA Parque Santana, por sua resistência diária.

Às terapeutas ocupacionais de Santana de Parnaíba, pela diversidade de seus saberes-fazeres.

À Andreia Helena, que me carregou no colo nos momentos mais difíceis e me lembrou do poder do autoamor.

À prefeitura de Santana de Parnaíba, por viabilizar a realização do trabalho de campo desta pesquisa.

À Universidade de Sorocaba, pelo apoio, e aos estudantes que acompanho, os quais todos os dias me lançam desafios e me convocam a construir outros mundos possíveis.

Ao Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar, por me acolher.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, pelo apoio para a realização deste trabalho.

Com alegria e gratidão, reconheço as forças que me sustentaram e nutriram até aqui. Este trabalho só foi possível porque tantas mãos, vozes e afetos se entrelaçaram na construção deste relicário.

RESUMO

Embora muitos estudos considerem a pandemia da COVID-19 a maior crise sanitária da modernidade, descortinando sérios problemas sociais, políticos e econômicos, bem como questionando os modos de viver, a proteção da vida e as assimetrias sociais que estruturam a sociedade, ainda é necessário debater enfrentamentos às desigualdades e violações de gênero vividas por mulheres mães trabalhadoras nesse contexto. Este estudo aborda as experiências, vivências, saberes, processos de subjetivação e culturas, bem como dimensões históricas e políticas, que atravessam as trajetórias de mulheres mães trabalhadoras, com o objetivo de compreender os impactos da pandemia da COVID-19 em suas vidas e suas estratégias de enfrentamento, resistência e sobrevivência nesse cenário. Calçado em perspectivas feministas negras interseccionais, o estudo, de caráter exploratório e abordagem qualitativa, utilizou a pesquisa narrativa de cunho interventivo, envolvendo mulheres mães trabalhadoras de uma comunidade periférica pobre da cidade de Santana de Parnaíba, cidade localizada no estado de São Paulo. Os dados foram produzidos por diferentes estratégias metodológicas: 1. procedimentos para a identificação do perfil e cultivo de dados através de um formulário eletrônico, entrevista individual, grupo de terapia ocupacional e posterior análise dos dados coletados; 2. estratégias de cuidado com a equipe de pesquisa, compreendendo a seleção e o acompanhamento das auxiliares de pesquisa, além da formação e orientação das mesmas; e 3. produção narrativa e criativa com os diários de campo, as invenções para o cuidado e as criações artísticas desenvolvidas ao longo do processo. Os resultados foram organizados em quatro eixos temáticos: 1. desigualdade de gênero no trabalho durante a pandemia da COVID-19; 2. maternidade e o amor-fardo no cotidiano de mulheres; 3. violências vividas e enfrentadas pelas mulheres; 4. reinvenção do cotidiano na pandemia da COVID-19. Além de possibilitar uma análise crítica sobre essas questões, o processo de pesquisa proporcionou um espaço de cuidado, permitindo às mulheres vivenciarem novas experiências e inventarem novas formas de cuidado em suas vidas, contrapondo-se às violências estruturais vividas. Esta pesquisa contribuiu para o fortalecimento de uma Terapia Ocupacional como prática política e social, promovendo uma nova consciência pautada no respeito, na equidade, no diálogo, na amizade e no reconhecimento dos direitos e da diversidade dos corpos e das formas de viver.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional; vida cotidiana; mulheres; COVID-19.

ABSTRACT

Although many studies consider the COVID-19 pandemic to be the greatest health crisis of modern times, revealing a wide range of serious social, political and economic problems and questioning ways of living, the protection of life and the persistence of social asymmetries, it is still necessary to discuss ways to address inequalities and gender-based violations experienced by working mothers in this context. This study addresses the lived experiences, knowledge, subjectivation processes and cultural dimensions, as well as the broader historical and political dimensions that permeate the trajectories of working mothers, with the aim of understanding the impacts of the COVID-19 pandemic on their lives and the coping, resistance and survival strategies they developed in this scenario. Based on intersectional black feminist perspectives, the study, which adopts an exploratory and qualitative methodological approach, employed interventional narrative research, involving the participation of working mothers from a poor peripheral community in the city of Santana de Parnaíba, in the state of São Paulo, Brazil. The data were produced using multiple strategies, namely: 1. procedures for identifying participant profiles and collecting data through an electronic form, individual interviews, occupational therapy groups and a subsequent data analysis; 2. care strategies with the research team, including the selection and monitoring of research assistants, in addition to their training and guidance throughout the process; and 3. narrative and creative production through field diaries, innovative care practices, and the development of artistic creations. The results were organized into four thematic axes: 1. gender inequality at work during the COVID-19 pandemic; 2. motherhood and the burden of love in women's daily lives; 3. violence experienced and faced by women; 4. reinvention of daily life during the COVID-19 pandemic. In addition to enabling a critical analysis of these issues, the research process provided a space for care, allowing women to engage in new experiences and invent new forms of care in their lives, countering the structural violence they have been experiencing. This research contributed to the strengthening of Occupational Therapy as a political and social practice, promoting a new awareness based on respect, equity, dialogue, friendship and recognition of the rights and diversity of bodies and ways of living.

Keyword: Occupational Therapy; everyday life; women; COVID-19.

GUARDADOS DE BOLSÕES

Os “guardados de bolsões” são abrigos para notas do diário de campo, apresentadas em cartões que reúnem inscrições poéticas e escritos da pesquisadora.

- | | |
|--------------------|---|
| Guardado 01 | A quem chega - Jardinagem, por Tatiana Doval Amador, Mairinque/SP, 2022; Fotografia por Tatiana Doval Amador |
| Guardado 02 | Livro dos sonhos - Bordado por Ana Luísa Amador Conceição, Mairinque/SP, 2021, Fotografia por Tatiana Doval Amador |
| Guardado 03 | Dente de leão - Fotografia por Tatiana Doval Amador, São Roque/SP, 2023. |
| Guardado 04 | (A)colher o tempo - Fotobordado por Tatiana Doval Amador, Mairinque/SP, 2022, Fotografia por Tatiana Doval Amador |
| Guardado 05 | Céu - Fotografia por Tatiana Doval Amador, Brumadinho/ MG, 2023 |
| Guardado 06 | Pontos de luz - Pintura em tecido, por Tatiana Doval Amador, Santana de Parnaíba/SP, 2023, Fotografia por Tatiana Doval Amador |
| Guardado 07 | Pôr do sol - Fotografia por Tatiana Doval Amador, Arraial d'Ajuda/ BA, 2023. |
| Guardado 08 | Livro de saberes - Jardinagem por Ana Paula Resende, Belo Horizonte/ MG, 2023, Fotografia por Tatiana Doval Amador |
| Guardado 09 | R-existir - Cartografia Têxtil por Tatiana Doval Amador, Mairinque/SP, 2022, Fotografia por Tatiana Doval Amador |
| Guardado 10 | Marcadores - Colagem por Ana Luísa Amador Conceição e Tatiana Doval Amador, Mairinque/SP, 2022, Fotografia por Tatiana Doval Amador |
| Guardado 11 | Girassol - Fotografia por Tatiana Doval Amador, Santana de Parnaíba/ SP, 2023 |
| Guardado 12 | Tecendo a rede - Crochê por Tatiana Doval Amador, Mairinque/SP, 2022, Fotografia por Tatiana Doval Amador. |
| Guardado 13 | Colcha de retalhos - Fotografia por Tatiana Doval Amador, Mairinque/ SP, 2024. |
| Guardado 14 | Relicário - Bordado por Tatiana Doval Amador, Mairinque/SP, 2025, Fotografia por Tatiana Doval Amador. |
| Guardado 15 | O mundo nas mãos - Fotografia por Tatiana Doval Amador, Mairinque/ SP, 2025. |

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Organograma da pesquisa.....	54
Figura 2 - Santana de Parnaíba, SP	56
Figura 3 - Gráfico pirâmide da população por sexo e idade	57
Figura 4 - Fotografia do bairro Parque Santana	58
Figura 5 - Organograma metodologias visuais e de cuidado e os respectivos encontros do grupo de terapia ocupacional	77
Figura 6 - Materiais utilizados no Mapa Corporal	83
Figura 7 - Pannel da Fotovoz	86
Figura 8 - Guarda-chuva	91
Figura 9 - Produções narrativas e criativas	97
Figura 10 - Notas do diário de campo	99
Figura 11 - Caixa do Cuidado.....	102
Figura 12 - Mudanças de suculentas para a Semeadura.....	106
Figura 13 - Varal de palavras/afetos/verbos.....	108
Figura 14 - Amanda.....	119
Figura 15 - Caixa do Cuidado de Amanda	123
Figura 16 - Mapa Corporal de Amanda	126
Figura 17 - Fotovoz de Amanda.....	128
Figura 18 - Semeadura de Amanda	129
Figura 19 - Débora	130
Figura 20 - Caixa do Cuidado de Débora.....	135
Figura 21 - Mapa Corporal de Débora.....	137
Figura 22 - Fotovoz de Débora.....	139
Figura 23 - Semeadura de Débora.....	140
Figura 24 - Kate.....	141
Figura 25 - Mapa Corporal de Kate	146
Figura 26 - Fotovoz de Kate	148
Figura 27 - Semeadura de Kate	149
Figura 28 - Laura.....	150
Figura 29 - Mapa Corporal de Laura	156
Figura 30 - Fotovoz de Laura	158
Figura 31 - Semeadura de Laura	159
Figura 32 - Léia	160
Figura 33 - Caixa do Cuidado de Léia.....	163
Figura 34 - Fotovoz de Léia.....	164
Figura 35 - Mapa corporal de Léia	166
Figura 36 - Semeadura de Léia.....	167

Figura 37 - Maia	169
Figura 38 - Caixa do Cuidado de Maia.....	172
Figura 39 - Mapa Corporal de Maia.....	174
Figura 40 - Fotovoz de Maia.....	175
Figura 41 - Semeadura de Maia.....	176
Figura 42 - Mariana.....	178
Figura 43 - Caixa do Cuidado de Mariana.....	180
Figura 44 - Mapa Corporal de Mariana	182
Figura 45 - Fotovoz de Mariana	185
Figura 46 - Semeadura de Mariana.....	186
Figura 47 - Tina.....	187
Figura 48 - Caixa do Cuidado de Tina.....	192
Figura 49 - Fotovoz de Tina	194
Figura 50 - Semeadura de Tina.....	195
Figura 51 - Painel de fotos das mãos das participantes.....	202
Figura 52 - QR Code da Trilha Sonora.....	207

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Caracterização sobre o perfil das mulheres participantes	114
Quadro 2 - Resumo da Estruturação da Pesquisa: Instrumentos, Procedimentos e Participação	116
Quadro 3 - Data e duração das entrevistas individuais	117
Quadro 4 - Síntese do Mapa Corporal de Amanda	125
Quadro 5 - Síntese do Mapa Corporal de Débora	136
Quadro 6 - Síntese do Mapa Corporal de Kate	145
Quadro 7 - Síntese do Mapa Corporal de Laura	155
Quadro 8 - Síntese do Mapa Corporal de Léia	165
Quadro 9 - Síntese do Mapa Corporal de Maia	173
Quadro 10 - Síntese do Mapa Corporal de Mariana	183
Quadro 11 - Síntese dos encontros do grupo de terapia ocupacional	196

LISTA DE LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABS	Atenção Básica de Saúde
ACS	Agente Comunitária de Saúde
ABRAROMA	Associação Brasileira de Aromaterapia e Aromacologia
AT	Análise Temática
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CCC	Centro de Combate
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CONDEPHAAT	Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Artístico, Arqueológico e Turístico do Estado de São Paulo
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
EPI	Equipamento de Proteção Individual
FGV	Fundação Getúlio Vargas
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IPHAN	Instituto do Patrimônio Histórico, Artístico e Nacional
LGBTQIA+	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais ou Travesti, Queer, Intersexo e demais orientações sexuais e identidades de gênero
OIT	Organização Internacional do Trabalho
PICS	Práticas Integrativas Complementares da Saúde
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PNAE	Programa Nacional de Alimentação Escolar
SEADE	Sistema Estadual de Análise de Dados
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TEA	Transtorno do Espectro Autista
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFSCAR	Universidade Federal de São Carlos
UNISO	Universidade de Sorocaba
USA	Unidade de Saúde Avançada

SUMÁRIO

A CHEGANÇA – NOTAS INTRODUTÓRIAS	18
Entre pontos, linhas e reticências – apresentação.....	19
Entre bordas e bordar — delineamentos da pesquisa	24
1 COMPONDO FORMAS — PRESSUPOSTOS TEÓRICOS	28
1.1 Sistemas hegemônicos e a pandemia da COVID-19	29
1.2 Mulheres e as marcas dos poderes hegemônicos na pandemia	36
1.3 O trabalho em Saúde no município de Santana de Parnaíba	39
1.4 A experiência do tempo e a vida cotidiana de mulheres	41
2 A CAMINHADURA — PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	46
2.1 Pressupostos metodológicos.....	47
2.2 Território da pesquisa	55
2.3 Procedimentos éticos.....	59
2.4 Pesquisa de campo	64
2.4.1 Procedimentos por etapas	67
2.4.2 Cuidado com a equipe	93
2.4.3 Produção narrativa e criativa	96
3 AS ARTESANIAS — DADOS CULTIVADOS NA PESQUISA	112
3.1 Cosmo da pesquisa	113
3.2 Narrativas das mulheres.....	118
3.2.1 “Tudo é dinheiro! Você é dinheiro, a sua morte é dinheiro.” (Amanda) ...	119
3.2.2 “[...] a gente tem que regar a nossa sementinha, mesmo que seja através de lágrimas [...]” (Débora)	129
3.2.3 “Como águia voarei.” (Kate)	140
3.2.4 “A gente precisa se ajudar.” (Laura)	149
3.2.5 “Hoje sou uma mulher bem forte e segura, mais confiante e capaz de poder ajudar outras mulheres.” (Léia)	159
3.2.6 “A única coisa que eu desejo, de verdade, é me encontrar novamente.” (Maia)	168

3.2.7 “Querendo ou não, não somos nós que damos a vida pra eles? E por que temos que aceitar o menos deles?” (Mariana).....	177
3.2.8 “Comecei a surgir das cinzas como uma fênix.” (Tina)	186
3.3 Encontros, versos e desdobramentos	195
3.3.1 Poesias de si.....	196
3.3.2 (Marca)dores	201
3.3.3 Travessias	206
4 TECENDO SENTIDOS DO CUIDADO NOS COTIDIANOS.....	210
4.1 Desigualdade de gênero no trabalho durante a pandemia da COVID-19...	217
4.2 Maternidade e o amor-fardo no cotidiano de mulheres	222
4.3 Entre violências vividas e enfrentadas pelas mulheres.....	224
4.4 Reinvenção do cotidiano na pandemia da COVID-19.....	228
5 RELICÁRIO DE SABERES-FAZERES-SENTIRES.....	232
REFERÊNCIAS	238
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO I	249
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO II	252
APÊNDICE C – TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REGISTRO E UTILIZAÇÃO DE IMAGEM, SOM DE VOZ E ARTEFATOS	255
APÊNDICE D – FORMULÁRIO ELETRÔNICO.....	256
APÊNDICE E – ENTREVISTA.....	260

A CHEGANÇA – NOTAS INTRODUTÓRIAS



1

Que nada nos limite
Que nada nos defina
Que nada nos sujeite
Que a liberdade seja nossa própria substância.

(Simone de Beauvoir)

¹ Esta arte foi concebida por Clau Fragelli. A arte-educadora, sensivelmente, traduziu as ideias da pesquisadora em uma composição exclusiva para os fins desta pesquisa. Os elementos da composição são: uma mão com punho fechado, remetendo ao símbolo do feminismo; suculentas, em referência à beleza, delicadeza e armazenamento de energia; e um cacto, aludindo a resistência, força, persistência e função de guardiã.

Entre pontos, linhas e reticências — apresentação

As histórias que contarei aqui são comuns. Posso apontar milhões de mulheres neste planeta que se tornaram números e estatísticas por algum motivo. O desafio ao qual me lanço é contar histórias de mulheres. As miudezas do banal que potentemente dão vida à singularidade e, na reciprocidade, cultivam a vida.

Contaminada pela “teoria da bolsa de ficção”, de Le Guin (2021), que propõe que, em vez de narrativas centradas em conflitos e resoluções, a bolsa de ficção guarda histórias - pequenos fragmentos da vida que, quando reunidos, constroem um todo complexo e significativo, como no sentimento de urgência, em busca de “estórias”² não contadas a partir da história da vida.

O mulherar nosso de cada dia...

É isso! Tudo começa de um ponto, enquanto o fim é reticente.

Certo dia, numa aula, ouvi de Maria Tinda o verbo “mulherar”. Sim, o verbo mulherar! O verbo é a palavra que indica a ação de um corpo. Era o verbo que eu buscava nesta tese. Um verbo síntese das vivências cotidianas de mulheres, que exprime nossa inventividade, resistência, lida e amorosidade.

Esta tese, que mais parece uma trama, é assim tecida nas vivências cotidianas de mulheres. São histórias sem artefatos de luta, sem heróis, mas histórias reais, deste tempo, que se produziram a partir de um ponto, com miudezas cultivadas em micro espaços sociais.

A performance dessa tese é uma inscrição poética da minha forma de estar no mundo. Falo e escrevo com o corpo. Mas que corpo é esse? Trata-se de um corpo que sente, pensa e faz pesquisa. Um corpo de mulher branca, cisgênera, que vivencia os privilégios associados à branquitude. No entanto, tal condição não isenta o compromisso com as lutas por direitos, incluindo o direito de viver de forma diversa e singular.

Filha de mãe branca, educadora, e pai negro embranquecido, operário. Ainda na infância, em casa, vivi os princípios do feminismo, curiosamente promovidos por

² Neste trabalho, utilizo o termo “*estória*”, sem o “h”, para me referir às tramas de ficção. Essa escolha terminológica é significativa, pois diferencia as narrativas literárias ou imaginativas das “histórias” factuais e documentais.

ele. Assim, o feminismo me foi apresentado, sem sequer saber o que era isso, mas como a possibilidade de relações interpessoais pautadas no respeito e na equidade de gênero.

De família grande, com maioria de mulheres, abro algumas curiosidades: entre seis irmãos, sendo a maioria homens, minha mãe foi a primeira a formar-se em um curso de nível superior. Depois dela, entre os que concluíram curso superior, as mulheres da família são maioria. Dentre todos da família extensa, sou a primeira a me aventurar em um processo de doutorado.

Trago essas informações para dizer que venho de uma família brasileira comum, de mulheres que frequentemente foram tolhidas, ofuscadas, submetidas, violadas, marcadas, julgadas, oprimidas e resistentes. Estar aqui é dar voz às muitas mulheres que habitam em mim, honrar as (re)existências daquelas que me acompanham hoje de mãos dadas, e abrir caminhos para as que ainda vivem a infância ou estão por vir.

Corpo-história-trajetória. Sobre os percursos, minha trajetória na Terapia Ocupacional iniciou-se em 1998, quando ingressei na formação profissional. Na época, pouco sabia sobre a profissão, mas era desejante das lidas com o cuidado e com o trabalho com o corpo. Fui fisgada por uma Terapia Ocupacional que se propunha a estudar as atividades humanas, além de cultivar e operacionalizar saberes-fazer na vida cotidiana.

Em 2002, iniciei minha prática profissional no então Núcleo de Terapia Ocupacional da Universidade de Sorocaba (UNISO), onde também concluí minha formação. Lá, vivi experiências marcantes de encontros com pessoas de diferentes ciclos de vida e problemáticas, especialmente no Projeto Recriando, que inspirou minha dissertação de mestrado, intitulada Terapia Ocupacional na Educação Escolar de Sorocaba. Essa pesquisa me permitiu transitar pela interface da Terapia Ocupacional com a Educação, suscitando reflexões sobre a identidade da profissão. Desde então, questões como o papel político do profissional terapeuta ocupacional e as implicações político-ideológicas da prática profissional têm sido centrais em minha trajetória (Amador, 2006).



A quem chega... (Jardinagem)

Nesses cartões, apresentamos notas do diário de campo e produções narrativas e criativas da pesquisadora, compondo inscrições poéticas que atravessaram o processo de pesquisa e extrapolaram as fronteiras do documento acadêmico.

Trata-se de registros motivados pelo viver-sentir-fazer pesquisa, materializados por meio do bordado, da cartografia têxtil, da colagem, do crochê, do fotobordado, da fotografia, da jardinagem e da pintura em tecido.

Essas inscrições poéticas configuram um convite para a apreciação das afetações da pesquisadora no processo vivo da pesquisa, que as tornam uma experiência ao mesmo tempo, singular e coletiva. São imagens que guardam as emoções, os dilemas, as tensões e a beleza que perpassaram o desenvolvimento deste processo.

Por fim, esses registros se apresentam como “guardados de bolsões”, como se quisessem habitar um espaço de respiro, uma pausa necessária diante da densidade da temática abordada nesta tese.

Em 2007, um ano após a conclusão da pesquisa de mestrado, iniciei minha primeira jornada na docência, no curso de Terapia Ocupacional na Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), no estado de São Paulo. Dois anos depois, em 2009, adentrei o universo da saúde pública, dedicando-me integralmente ao trabalho como terapeuta ocupacional no Sistema Único de Saúde (SUS). Esse espaço, por onde caminhei nos últimos 15 anos, tornou-se campo fértil para construção de práticas e reflexões.

Minha prática profissional como terapeuta ocupacional na área da atenção básica, desenvolvida há muito tempo antes da proposição desta pesquisa, inseriu-se nesse contexto. As ações realizadas na Unidade de Atenção Básica (UBS) envolviam o acompanhamento longitudinal das pessoas referenciadas naquele território, com o objetivo de acolher demandas relacionadas aos sofrimentos decorrentes de rupturas em seus fazeres na vida cotidiana, originadas por diversas causas. Essa continuidade no cuidado e o vínculo estabelecido com a população permitiram uma compreensão com profundidade e proximidade das problemáticas tecidas aqui nesta pesquisa.

No entanto, com o passar dos anos, minha experiência no SUS foi se esvaziando, no sentido de pouco reconhecimento e valorização, além da precarização do trabalho em saúde. Sufocada pelo engessamento do trabalho em saúde ao qual era submetida, fui me sentindo cada vez com menos espaço para uma prática inventiva. Os desmontes das políticas públicas vividos entre o final dos anos 2016 e início dos anos 2020 (Gomide; Silva; Leopoldi, 2023), acentuaram essa sensação, e eu me vi em busca de um lugar que acolhesse minhas angústias profissionais e pessoais.

Naquele momento, ainda não tinha clareza sobre a relação entre o meu sofrimento e as violações vividas pelo meu corpo. Apenas sentia os impactos desses atravessamentos de forma velada, pagando o preço da minha perspicácia.

É esse corpo que se insere no mundo acadêmico, ingressando na Universidade. A Universidade, o lugar do saber científico e do fazer ciência. A docência abriu caminhos para novas relações, encontros e cultivos de vida.

Desde 2018, assumo esse papel de docente nos cursos da Saúde da UNISO, com ênfase na formação de terapeutas ocupacionais na graduação. Essa trajetória é sustentada por uma concepção de atividades humanas que valoriza o cuidado, a criação e a possibilidade de transformação.

Bem, chega 2020! Um ano que, paradoxalmente, parece ora não ter existido, ora nunca ter acabado. Um período de intensidades. Um ano de suspensão da vida de outrora. As incertezas, o excesso de trabalho, a exaustão, o distanciamento, as perdas, a indignação, as violências, o desrespeito e a banalização da vida trouxeram profundos sofrimentos. Contudo, foi também nesse contexto que me vi impulsionada para uma travessia tão desejada: o processo de doutoramento.

Com uma nova rotina instaurada, era preciso conciliar múltiplas demandas. O trabalho doméstico, o trabalho remoto em casa, na docência, e o trabalho presencial na linha de frente de combate à COVID-19 na Unidade de Saúde tornaram-se parte do meu cotidiano. Em meio a tudo isso, surgiu uma pergunta fundamental: onde há espaço para se formar doutora?

Naquele momento, questões relacionadas ao meu lugar de mulher e mãe em uma sociedade patriarcal tornaram-se mais evidentes. As desigualdades estruturais de gênero, raça e classe (que produzem sofrimentos, adoecimentos, silenciamentos, subordinação, exploração e exclusão) foram colocadas em destaque. Mas, diante dessa realidade, o que fazer?

A crise deflagrada pela pandemia da COVID-19 revelou, de forma crua, “a realidade histórica de sobrecarga e acúmulo de funções vividas pelas mulheres-mães pesquisadoras agravada no contexto de isolamento social”, conforme nos mostra Porto (2021, p. 378). Essa situação evidenciou uma realidade que, embora antiga, ganhou contornos ainda mais severos naquele momento.

Certamente, essa experiência se reverteu na decisão de compor um novo desenho para minhas inquietações: o da produção de conhecimento, de uma tese que acolhesse minhas críticas e, ao mesmo tempo, que sustentasse minha prática como terapeuta ocupacional. Foi um processo permeado por insegurança, mas assumi essa escolha e me dispus à travessia.

Na vida acadêmica, o viés implícito na avaliação da produção científica de mulheres revela desigualdades persistentes. Embora as mulheres apresentem maior nível de escolaridade e sejam maioria na docência e na pesquisa há quase duas décadas, ainda ocupam posições minoritárias na docência da pós-graduação, em cargos de liderança acadêmica e como primeiras autoras em revistas científicas de alto impacto (Grupo De Trabalho Mulheres Na Ciência Da Universidade Federal Fluminense, 2018; Ribeiro, 2023). Essas experiências nos desafiam constantemente,

exigindo que convivamos e/ou enfrentemos, diariamente, as ameaças impostas pela tríade estrutural do patriarcado, colonialismo e capitalismo.

Nesse viver-sentir-fazer pesquisa, rumino algumas indagações que explodiram e foram lançadas na forma de um problema de pesquisa. Deixo-me levar por essas perguntas: como as mulheres mães trabalhadoras têm sido afetadas pela pandemia da COVID-19? Quais estratégias elas têm desenvolvido para resistir nesse cenário pandêmico? Qual tem sido o papel do Estado na proteção dessas mulheres? Como a terapia ocupacional pode contribuir para a construção de espaços de fala, acolhimento e produção de sentidos para elas?

Essa experiência vivida durante a pandemia da COVID-19, associada ao meu contato direto com as mulheres mães trabalhadoras atendidas no serviço de terapia ocupacional da Unidade Básica de Saúde (UBS), foi determinante para a escolha do território de estudo, o bairro Parque Santana, na cidade de Santana de Parnaíba/SP.

Dessa forma, estes escritos compõem minha tese de doutorado, construída entre processos de rasgos e dobras, traçando linhas, vincos e criando novas formas. A narrativa se desenrola como uma colcha de retalhos, alinhavando experiências da vida cotidiana de muitas mulheres, guardadas em um relicário. A abordagem do problema de pesquisa está ancorada em estudos que consideram a questão de gênero como eixo estruturante da vida social, com um olhar orientado por perspectivas decoloniais. Assim, propõe-se pensar um mundo possível dentro de uma realidade marcada pelo colonialismo.

Nessa perspectiva, a tese é um documento acadêmico que assume o papel de um relicário, um lugar onde preciosidades são confiadas. Histórias, dores e vivências de mulheres foram cuidadosamente guardadas, como algo destinado a preservar memórias. Assim como um relicário guarda objetos preciosos, este trabalho abriga narrativas que, embora possam parecer pequenas ou banais, carregam em si a densidade e a poesia da existência em seus microespaços.

Cada história é guardada, nesse relicário, como um testemunho das vidas que se entrelaçam e se inventam no cotidiano, compondo a trama maior da existência humana.

O que se vislumbra? Aquilo que delicadamente brota. Rompe fronteira. Aterra. Expande. (Sobre)vive às adversidades do tempo. Medra. Potencializa. Traceja. Aversa. Cultiva a vida.

O mulherar nosso de cada dia...

Entre bordas e bordar — delineamentos da pesquisa

Esta pesquisa teve o objetivo de compreender os impactos da pandemia da COVID-19 na vida de mulheres mães trabalhadoras e suas estratégias de enfrentamento, resistência e sobrevivência.

Na tentativa de construir uma narrativa fluida que traduza o que foi vivido nesse processo de viver-sentir-fazer pesquisa, o presente trabalho pode ser apreciado em cinco seções.

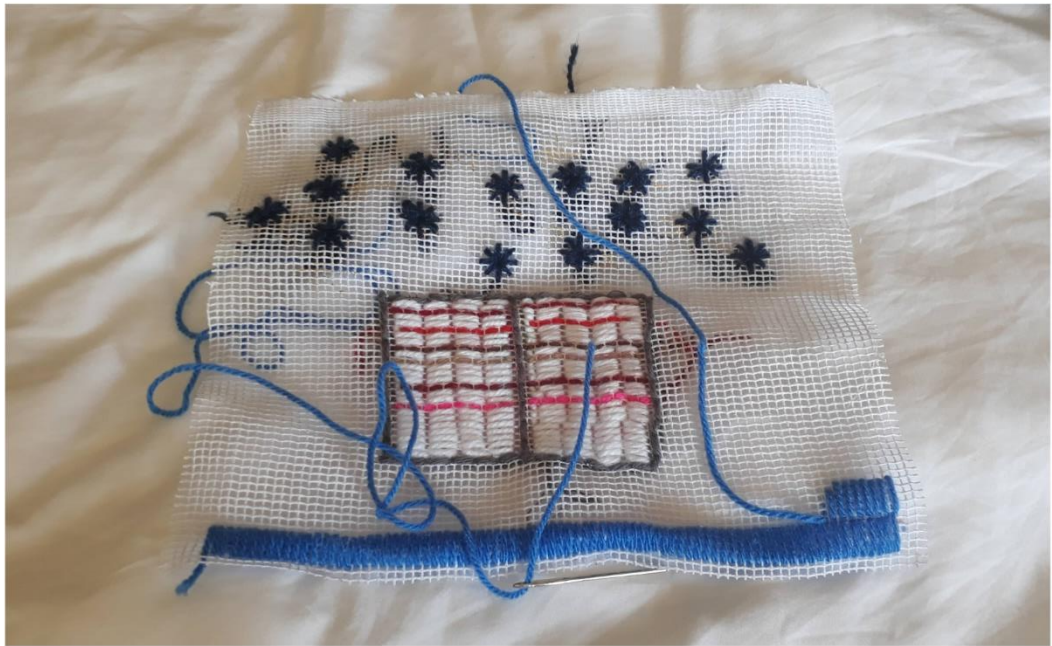
Os títulos das seções foram elaborados de forma a trazer uma dimensão poética ao documento acadêmico, utilizando expressões que remetem a uma escrita mais sensível, capaz de provocar afetações e reflexões durante a leitura.

Na seção um, *Compondo Formas – pressupostos teóricos*, apresento uma discussão sobre os sistemas hegemônicos e a pandemia da COVID-19, suas repercussões para as mulheres e as marcas deixadas no cenário pandêmico. Também abordo a experiência do tempo e a vida cotidiana de mulheres.

Em seguida, na seção dois, *A Caminhadura – materiais e métodos*, apresento os pressupostos metodológicos que sustentam esta pesquisa, o território onde ela foi realizada, os procedimentos éticos adotados e o trabalho de campo. Nessa seção, também são descritos os procedimentos organizados por etapas, o cuidado dedicado à equipe de pesquisa e a produção narrativa e criativa que permeou todo o processo.

Na seção três, apresento *As artesanias – dados cultivados na pesquisa*, reunindo o cosmo da pesquisa, as narrativas das mulheres participantes e os encontros, versos e desdobramentos que emergiram desse processo coletivo.

Na seção quatro, *Tecendo Sentidos do Cuidado nos Cotidianos*, apresento as tessituras construídas a partir dos temas transversais identificados nos resultados. São discutidos aspectos como a desigualdade de gênero no trabalho durante a pandemia da COVID-19, a maternidade e o amor-fardo no cotidiano de mulheres, as violências vividas e enfrentadas pelas mulheres, bem como a reinvenção do cotidiano na pandemia da COVID-19.



Livro dos sonhos (Bordado)

Como faço da vida, matéria de escrita?
Como faço da vida, um problema de
pesquisa? Acontece tudo ao mesmo
tempo. O cachorro late, o caminhão
acelera, Ana Luísa vem dar “bom dia”, a
bacia de roupa para estender está à
espera desde ontem, o carteiro toca a
campainha, a vida acontece...

Por fim, na seção cinco, *Relicário de Saberes-Fazeres-Sentires*, apresento uma síntese das principais construções realizadas ao longo deste estudo, fundamentadas na experiência de vida de mulheres mães trabalhadoras.

1 COMPONDO FORMAS — PRESSUPOSTOS TEÓRICOS



Por um mundo onde sigamos socialmente iguais, humanamente diferentes e totalmente livres.

(Rosa Luxemburgo)

1.1 Sistemas hegemônicos e a pandemia da COVID-19

Um ponto de partida para refletir sobre a questão das mulheres na pandemia da COVID-19 é a análise dos processos históricos, sociais e culturais que afetam a vida cotidiana. Esses processos são marcados por três sistemas hegemônicos de poder: o patriarcado, o colonialismo e o capitalismo. Esses sistemas estruturais, que se convergem para gerar sofrimentos em diferentes dimensões (Ambrosio; Silva, 2022), operam como jogos de poderes que destroem ou se apropriam de corpos, colocando-os em situações de sofrimento por meio de processos de exclusão e desigualdade inerente ao próprio sistema.

O patriarcado, em particular, é um sistema de poder histórico e social que aciona mecanismos de controle e dominação sobre os corpos das mulheres, exercido principalmente por homens. Esse sistema define normas e expectativas de gênero baseadas no uso do poder, sustentando desigualdades e expropriação. Traz em si relações de poder enraizadas nas estruturas sociais, perpetuando a supremacia masculina. Diniz e Gebara (2022, p. 8) afirmam que “trata-se de um regime de poder que oprime, segrega, controla, e mata os corpos”.

Gênero, por sua vez, é compreendido como uma construção social e histórica das identidades, transcendente à binaridade entre feminino e masculino. Scott (1995) propõe dois pontos fundamentais sobre o conceito de gênero: primeiro, que ele é um elemento constitutivo das relações sociais baseadas nas diferenças observadas entre os sexos; segundo, é uma forma primária de dar significado às relações de poder.

Essa perspectiva nos permite compreender como as diferenças de gênero são construídas e mantidas, e de que forma elas impactam as experiências e oportunidades das pessoas em uma sociedade organizada por sistemas de poder hegemônicos, como o colonialismo, o patriarcado e o capitalismo.

O colonialismo, embora frequentemente visto como um fenômeno do passado, persiste de maneiras atuais que continuam a promover a exploração e a dominação cultural, econômica e política. Ele atua como um mecanismo de poder e persuasão, manifestando-se tanto de forma explícita quanto nas sutilezas da vida cotidiana, gerando processos que levam à degradação humana.

A questão racial e geográfica, além de ser central, evidencia a marginalização de grupos periféricos, algo intrínseco ao colonialismo que define padrões cotidianos eurocentrados. Segundo Kilomba (2019), a política do colonialismo busca disseminar o medo, criando corpos desviantes e promovendo a ideia de que esses corpos são ameaçadores, justificando a criação de barreiras de proteção e afastamento.

O capitalismo é um sistema econômico que tem o lucro em seu objeto central. Ele opera por meios desiguais de produção, estratificando a população com o intuito de maximizar os lucros e concentrar a riqueza nas mãos de uma minoria. Esse sistema se sustenta principalmente pelo trabalho não remunerado, em grande parte desenvolvido por mulheres. A desvalorização desse trabalho é essencial para a exploração capitalista, já que o trabalho não pago das mulheres subsidia a economia de mercado (Martín; Silva, 2022).

Trata-se de jogos de poderes que operam pela destruição ou apropriação de corpos que são colocados em situação de sofrimento pelos processos de exclusão e desigualdades que o próprio sistema societário atual produz. Esses são sistemas estruturais bastante articulados, que geram conflitos que enfrentamos diariamente.

Em meio às forças hegemônicas do patriarcado, colonialismo e capitalismo, o ato de mulherar se configura como uma forma de resistência e afirmação das identidades femininas. Esse conceito reflete a capacidade das mulheres de transformar suas realidades, resistir às opressões e criar novos espaços de existência e significado em seus cotidianos.

Nesse contexto, a pandemia da COVID-19 exacerbou sofrimentos e prejuízos em múltiplas dimensões para a população mundial. Por um lado, há os padecimentos diretamente relacionados à saúde enquanto, por outro, surgem as agruras relacionadas às desigualdades, violações e processos de exclusão, que impactaram pessoas e grupos sociais de maneira desigual e com intensidades variadas.

O Brasil contabilizou mais de 714 mil mortes por COVID-19 até dezembro de 2024, destacando-se como um dos países com mais altos índices de morte de mulheres grávidas devido à doença. Junto com México e Argentina, o Brasil foi responsável por metade das mortes na América Latina e no Caribe (Diniz; Brito; Rondon, 2022; Organização Pan-Americana Da Saúde, 2021).



Dente de leão (Fotografia)

Hoje, fim da pandemia, parece um tempo de suspensão da vida, um vazio de três anos e dois meses. Tive medo de não chegar ao dia de hoje, tive medo das pessoas que poderiam não estar comigo hoje. E de fato, não estão! Tantos queridos, minha indignação permanece. A pandemia que me tirou o chão.

No entanto, é amplamente reconhecido que os números da pandemia no país são imprecisos, devido à subnotificação de casos, à falta de testagem em massa e à ausência de assistência adequada para muitos infectados (Silva; Lima; Junqueira, 2023). Embora a pandemia da COVID-19 tenha sua origem como uma crise sanitária, as questões socioeconômicas e políticas rapidamente tomaram o centro do debate.

Trata-se de um país marcado por profundas discrepâncias sociais e demográficas, onde muitas populações vivem sem saneamento básico, sem acesso regular à água, aglomeradas em condições precárias de habitação. Além disso, altos índices de doenças crônicas, violação de direitos, desemprego e fome agravam ainda mais a situação (Werneck; Carvalho, 2020; Barreto *et al.*, 2020; Aquino *et al.*, 2020).

As medidas de enfrentamento da pandemia deveriam ter incluído políticas eficazes de proteção social e apoio aos grupos mais vulnerabilizados. No entanto, a omissão das autoridades foi evidente ao não garantir a sobrevivência das pessoas cujas atividades econômicas foram interrompidas ou prejudicadas durante o período de restrição. O que se viu foi uma série de fracassos do governo brasileiro, que já vinha imerso numa agenda neoliberal que incluía reformas previdenciárias e trabalhistas, além do desfinanciamento do SUS (Almeida-Filho, 2021).

A minimização da crise e a falsa ideia de que as dificuldades econômicas, sociais e políticas se deviam exclusivamente à pandemia mascaravam a irresponsabilidade governamental diante da população brasileira. A recessão econômica, o aumento da inflação, a desigualdade social crescente, a pobreza e a insegurança alimentar foram agravadas pela inadequação das respostas governamentais e pela falta de articulação entre as três esferas de governo.

A pandemia da COVID-19 afetou a população mundial de maneira generalizada, mas sua vivência foi singular para cada pessoa e grupo social. Os sofrimentos decorrentes da pandemia assumiram diferentes formas e intensidades, revelando-se desproporcionalmente difíceis para grupos que já enfrentavam processos de exclusão e vulnerabilidades antes mesmo da quarentena. Esses grupos, historicamente colocados às margens, vivenciaram de maneira exacerbada os impactos da crise, evidenciando as desigualdades estruturais que permeiam a sociedade.

1.2 Mulheres e as marcas dos poderes hegemônicos na pandemia

Reis *et al.* (2021) destacam a situação das mulheres, evidenciando as desigualdades de gênero exacerbadas pela pandemia da COVID-19. Com base em uma revisão narrativa da literatura, as autoras identificaram que, embora a crise tenha sido inicialmente sanitária, ela rapidamente se estendeu à esfera sociopolítica, especialmente em um contexto de posicionamento negacionista. As mulheres emergiram como as mais vulneráveis à contaminação pelo coronavírus por dois principais fatores: sua maior exposição física e o fato de ocuparem, quase exclusivamente, funções de cuidado, seja no ambiente familiar e/ou no trabalho remunerado.

Meireles (2021) complementa essa análise ao destacar os efeitos da pandemia sobre as mulheres no Brasil, ressaltando a assimetria de gênero no uso do tempo. Durante a pandemia, as mulheres enfrentaram um aumento da carga de trabalho doméstico e profissional, além de uma intensificação das violências, agravando ainda mais as desigualdades de gênero já existentes.

Assim, o trabalho não remunerado, as tarefas de cuidado da reprodução da vida cotidiana, a divisão sexual do trabalho, a desigualdade nos salários e no uso do tempo, a feminização da pobreza, e mesmo as diferentes condições de acesso ao financiamento, mostram que no contexto econômico existe um viés androcêntrico que deve ser resolvido urgentemente.³ (Meireles; Bernal, 2020, p. 17, tradução nossa).

Observando o comportamento autoritário, extremista, antidemocrático e negacionista do governo Bolsonaro, com forte apoio das Forças Armadas – evidenciado pela militarização do Ministério da Saúde (Brandão; Mendonça; Sousa, 2023) – esta tese se ancora no conceito de necropolítica proposto por Mbembe (2018). Esse conceito nos ajuda a compreender como o Estado, por meio de critérios desiguais baseados em estereótipos, extermina os corpos daqueles que são vistos

³ Así, el trabajo no remunerado, las tareas del cuidado para la reproducción de la vida cotidiana, la división sexual del trabajo, la inequidad en el salario y en el uso del tiempo, la feminización de la pobreza, e incluso las diferentes condiciones de acceso al financiamiento, dan cuenta de que en la dinámica económica existe un sesgo androcéntrico que debe resolverse con urgencia. (Meireles; Bernal, 2020, p. 14).

como ameaças ao modo de viver hegemônico. A necropolítica gera dois movimentos: a destruição de determinadas pessoas e grupos e a criação de cenários de morte.

Os últimos anos nos convocaram à luta pela sobrevivência em meio ao caos da pandemia da COVID-19 no Brasil. Durante esse período, o governo Bolsonaro perpetuou a falsa ideia de segurança para a população, por trás de deboches e descasos que revelavam mecanismos perversos, marcados pela necropolítica (Mbembe, 2018).

Muito além do direito à vida, o que se observou no Brasil na era Bolsonaro foi a expertise das autoridades em fortalecer a seleção de quais corpos deveriam viver e quais deveriam morrer, evidenciando uma gestão cruel e seletiva da vida e da morte.

Embora a pandemia da COVID-19 tenha sido um acontecimento mundial, adoecer no Brasil teve suas particularidades. O sofrimento vivido no contexto socioeconômico e político durante o auge da crise trouxe um grande potencial traumático à população, especialmente àqueles enlutados pela morte evitável de entes queridos. Esse sofrimento foi agravado pelos efeitos de crises anteriores, que coexistiram e se intensificam durante o período pandêmico.

E o Estado não protegeu a população nos momentos mais críticos da pandemia, ao contrário, provocou confusões de informações acerca da doença e dos cuidados necessários, além de criar momentos de grande tensão. Na perspectiva da BI⁴, no contexto da pandemia de COVID-19, o Estado tem uma dívida moral com a equidade e a justiça, especialmente com a população preta e parda e mais pobre. Nesse sentido, na perspectiva da BI, urge a necessidade de formulação de políticas públicas a fim de assegurar o acesso a direitos fundamentais no pós-pandemia de COVID-19, principalmente para a população preta e parda e mais vulnerável socioeconomicamente. (Shimizu; Sousa; Apostolidis, 2025, p. 8)

A ausência de políticas públicas e o abandono da população evidenciaram a intencionalidade do Estado em hierarquizar vidas, mobilizando estratégias de genocídio e atacando especialmente os corpos femininos. Embora tenha havido uma queda nos registros de violência contra a mulher, por questões peculiares já colocadas aqui, houve um aumento considerável nos casos de feminicídio.

Os dados da violência contra a mulher durante a pandemia da COVID-19 são preocupantes. Segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2021), o isolamento domiciliar impôs danos significativos às mulheres, forçadas a conviver com

⁴ Bioética de Intervenção.

seus agressores. A dificuldade de acesso a órgãos de proteção e canais de denúncia também agravou ainda mais essa realidade, intensificando a vulnerabilidade e o sofrimento dessas mulheres.

Paralelamente, a pesquisa nacional de Lotta *et al.* (2021) revelou que profissionais da saúde, especialmente mulheres negras, enfrentaram desafios intensos na linha de frente de combate a COVID-19. Além de maior exposição ao vírus, essas mulheres lidaram com precárias condições de trabalho, elevados índices de medo de contaminação, e assédio moral. Foram, ainda, menos testadas para o vírus e receberam menos suporte de seus superiores.

Segato (2016) afirma que o patriarcado se sustenta pela diminuição política, econômica e cultural das mulheres. A guerra contra as mulheres vai além da conquista de territórios, alcançando a colonização de seus corpos. A expropriação de valor, seguida da dominação por meio da violência, é o mecanismo usado para manter o poder.

Moreira *et al.* (2020) introduzem as noções de “casa e guerra” para analisar a situação de mulheres na pandemia, descrevendo-as “como dispositivos que podem operar um *continuum* de diversas violências contra os corpos de mulheres” (p. 11). A casa, como uma borda tênue, delimita o espaço entre o público e privado. Em contraste, a guerra mobiliza masculinidades para decisões e ações heroicas no combate ao coronavírus, enquanto as mulheres, em sua maioria, assumem a linha de frente dos serviços essenciais ou das tarefas do cuidado doméstico.

Uma abordagem central de Segato (2016) é a crítica ao binarismo, com ênfase nas dicotomias público-privado e feminino-masculino, que ela identifica como um problema fundamental da modernidade. Ela argumenta que o Estado opera como uma máquina de segregação, criando problemas e, posteriormente, oferecendo soluções para os próprios problemas que produz. No entanto, autora alerta sobre a armadilha do binarismo, que é a oposição. Para Segato (2020), posicionar o feminismo contra o machismo é uma estratégia fascista, pois “[...] é uma estratégia e é sempre uma estratégia do inimigo: um inimigo comum deve ser desenhado para produzir uma

aliança daqueles que, de outra forma, não estariam do mesmo lado dos interesses”⁵ (tradução nossa).

Nesse sentido, para ela, o inimigo do feminismo não é o machismo, mas sim o patriarcado, que afeta ambos. Ela propõe uma “política de amizade”, onde haja espaço para diferentes formas de felicidade, realização e bem-estar, promovendo uma visão de mundo que transcende as divisões impostas pelo patriarcado.

1.3O trabalho em Saúde no município de Santana de Parnaíba

Em Santana de Parnaíba, cenário desta pesquisa, a situação pandêmica refletiu um descaso generalizado com os trabalhadores da saúde. Embora ainda não haja dados científicos específicos, relatos de trabalhadores e a vivência da pesquisadora indicam uma série de violações de direitos, como a suspensão de férias e licenças. Com a justificativa da crise sanitária, direitos trabalhistas foram colocados em xeque, criando um ambiente de insegurança e desrespeito para esses trabalhadores essenciais.

Inicialmente, os atendimentos na Unidade de Saúde foram suspensos, mantendo-se apenas os atendimentos para gestantes, testagem da COVID-19 e dispensação de medicamentos. Diante disso, por iniciativa da própria equipe, buscaram-se orientações técnicas sobre o manejo da pandemia na atenção básica, com base na experiência de países europeus, onde a pandemia já estava em estágio mais avançado. Além disso, todos os profissionais da Unidade se revezavam na orientação à população, realizada na porta da Unidade. No setor da saúde mental, foi realizado contato telefônico com os pacientes, visando proporcionar escuta e acolhimento.

No entanto, em um falso imaginário de uma “ociosidade” (atribuída autoritariamente aos trabalhadores da saúde), muitos foram colocados em férias compulsórias, com exceção dos profissionais médicos e de enfermagem. No retorno

⁵ [...] “es una estrategia y siempre es una estrategia del enemigo: hay que diseñar un enemigo común para producir una alianza de los que, de otra forma, no estarían del mismo lado de los intereses.” (Segato, 2020).

ao trabalho, após 30 dias, vários profissionais foram transferidos entre unidades em razão do fechamento de algumas delas e do cancelamento de procedimentos eletivos. Essas transferências ocorreram com pouca participação dos trabalhadores nas decisões, resultando em negociações nada democráticas.

Os funcionários dos demais setores da prefeitura que pertenciam ao grupo de risco (como idosos, pessoas com doenças cardíacas, pulmonares, baixa imunidade, entre outras condições), passaram a adotar o regime de trabalho remoto até o início da imunização contra a COVID-19. No entanto, os profissionais de saúde pertencentes ao grupo de risco foram obrigados a continuar trabalhando presencialmente, a menos que optassem por licença médica (o que implicaria em prejuízos previdenciários), férias ou licenças-prêmio⁶.

As trabalhadoras da saúde gestantes foram uma exceção. Elas foram afastadas do contato com o público, mas mantiveram o trabalho presencial em espaços restritos. A Lei Federal nº 14.151, de 12 de maio de 2021, estabeleceu o direito das trabalhadoras gestantes ao regime remoto. Contudo, esse direito não foi reconhecido pelo município para as trabalhadoras da saúde.

Entre 2020 e 2021, todos os feriados e os pontos facultativos foram suspensos, assim como as férias e licenças-prêmios dos trabalhadores da saúde. Esse cenário resultou em exaustão, especialmente entre as mulheres, que enfrentaram ainda o fechamento das escolas e creches, o ensino remoto dos filhos e o aumento da carga de trabalho doméstico.

Essa situação evidenciou uma gestão pública insensível e pouco empática em um momento tão delicado como a pandemia da COVID-19. A falta de reconhecimento e de suporte adequado intensificou a sensação de desproteção e descaso entre os trabalhadores da saúde de Santana de Parnaíba, que enfrentaram jornadas exaustivas e condições adversas.

Após o período mais crítico da pandemia, os efeitos desse desgaste tornaram-se ainda mais evidentes. O aumento significativo nos afastamentos por problemas de saúde entre esses trabalhadores refletiu não apenas o impacto físico da sobrecarga,

⁶ Na prefeitura de Santana de Parnaíba, a licença-prêmio é um benefício concedido aos servidores públicos efetivos, permitindo um período de afastamento remunerado de 90 dias após completarem cinco anos de serviço ininterrupto. No entanto, esse benefício não é concedido aos trabalhadores que ultrapassam 30 dias de afastamento ou ausência do trabalho, mesmo que justificados.

mas também as marcas emocionais deixadas por uma experiência de trabalho atravessada pela negligência institucional.

Em 2024, como se não bastasse a experiência de mecanismos velados da necropolítica, esses mesmos trabalhadores foram impedidos de usufruir de férias e licenças-prêmio entre os meses de maio e outubro. Esse período coincidiu com o trâmite das eleições municipais, sob a justificativa das inaugurações de novos serviços de saúde, como um hospital e maternidade e um centro de atendimento para pessoas com transtorno do espectro autista (TEA), que demandariam recursos humanos adicionais que não seriam contratados.

Além disso, o município não reconheceu a COVID-19 como doença ocupacional, contrariando a orientação da Organização Internacional do Trabalho, a OIT (Silva-Junior; Bandini; Dias, 2022). Como resultado, muitos trabalhadores da saúde foram acometidos pela COVID-19 ou apresentaram suspeita de infecção uma ou mais vezes. Consequentemente, ao ultrapassarem o limite de ocorrências de afastamento ou ausência do trabalho, perderam o direito à licença-prêmio, reiniciando a contagem e postergando o direito ao benefício.

Dessa forma, o relato nesta tese vai além de um desabafo; é uma denúncia da complexidade do trabalho em saúde e das condições precárias enfrentadas pelos trabalhadores da saúde em Santana de Parnaíba, especialmente as mulheres.

1.4A experiência do tempo e a vida cotidiana de mulheres

Das experiências de sofrimento favorecidas pela pandemia da COVID-19, emergiram importantes mudanças na vida cotidiana da população: a urgência de um novo arranjo de rotina em um curto período. A crise acionada pela pandemia da COVID-19 alterou profundamente a experiência do tempo. Como reflete Krenak (2020a, s/p), em entrevista concedida a Anna Ortega, “estamos vivendo esse tempo de total imprecisão até no sentido da experiência de viver”. Ele nos alerta para a transformação da experiência do temporal em um presente contínuo, marcado pela ausência de um futuro claro – caracterizado como um “não ter futuro”. Esse presente

nos permite, segundo suas palavras, “respirar, olhar, sentir o que tem ao nosso redor”, enquanto o futuro se dissolve como um devaneio.

Krenak (2020b) ressalta que, para imaginar a possibilidade de um futuro além do presente, é necessário que nos transformemos, criando “outros corpos, outros afetos, sonhar outros sonhos para sermos acolhidos por esse mundo e nele podermos habitar” (Krenak, 2020b, p. 47). Sob essa perspectiva, a experiência da pandemia da COVID-19 pode ser compreendida não apenas como uma crise, mas também como uma oportunidade e uma esperança para a vida. Cultivar demoras: talvez essa seja a maior herança da pandemia, uma nova relação com o tempo.

As medidas sanitárias, como o distanciamento social, a restrição de circulação e o isolamento social de grupos de risco, resultaram no fechamento de equipamentos como escolas, creches e serviços não essenciais do ponto de vista da emergência sanitária. Contudo, essas medidas foram implementadas sem garantir condições mínimas para o sustento das necessidades básicas de sobrevivência, como moradia, alimentação, mobilidade urbana, entre outros.

Segundo Pimenta (2020), toda pandemia é racializada, tem classe social e “rosto de mulher”. Mulheres são maioria no trabalho em saúde e são as principais responsáveis pelos cuidados no ambiente doméstico (Diniz, 2020; Pimenta, 2020) e pelo manejo de situações emergenciais do Estado e campanhas de doações.

Por esses e outros motivos, as mulheres se viram diante da necessidade de equilibrar o trabalho remunerado, as tarefas domésticas, o cuidado não pago e uma nova organização financeira, somados à insegurança e ao medo.

Assim, a emergência foi criar, adaptar-se e se inventar. Foi necessário ressignificar os fazeres, os territórios, as relações, os modos de viver. Nesse contexto, adotamos a noção de território como um espaço em que relações são estabelecidas com a paisagem e entre as pessoas que o habitam, onde a experiência está sempre em processo de renovação, movida pela busca pela sobrevivência.

De acordo com Santos (2001), o território é o lugar, não apenas enquanto espaço geográfico delimitado, mas também como um espaço simbólico, construído historicamente por com relações socioeconômicas e culturais dinâmicas.



(A)colher o tempo (Fotobordado)

Tenho aprendido a lidar com o tempo
O tempo de espera
O tempo da escrita
O tempo do silêncio
O tempo do esvaziamento
O tempo do sol
O tempo de semear
O tempo de brotar
O tempo de apreciar
O tempo de celebrar
O tempo sem hora

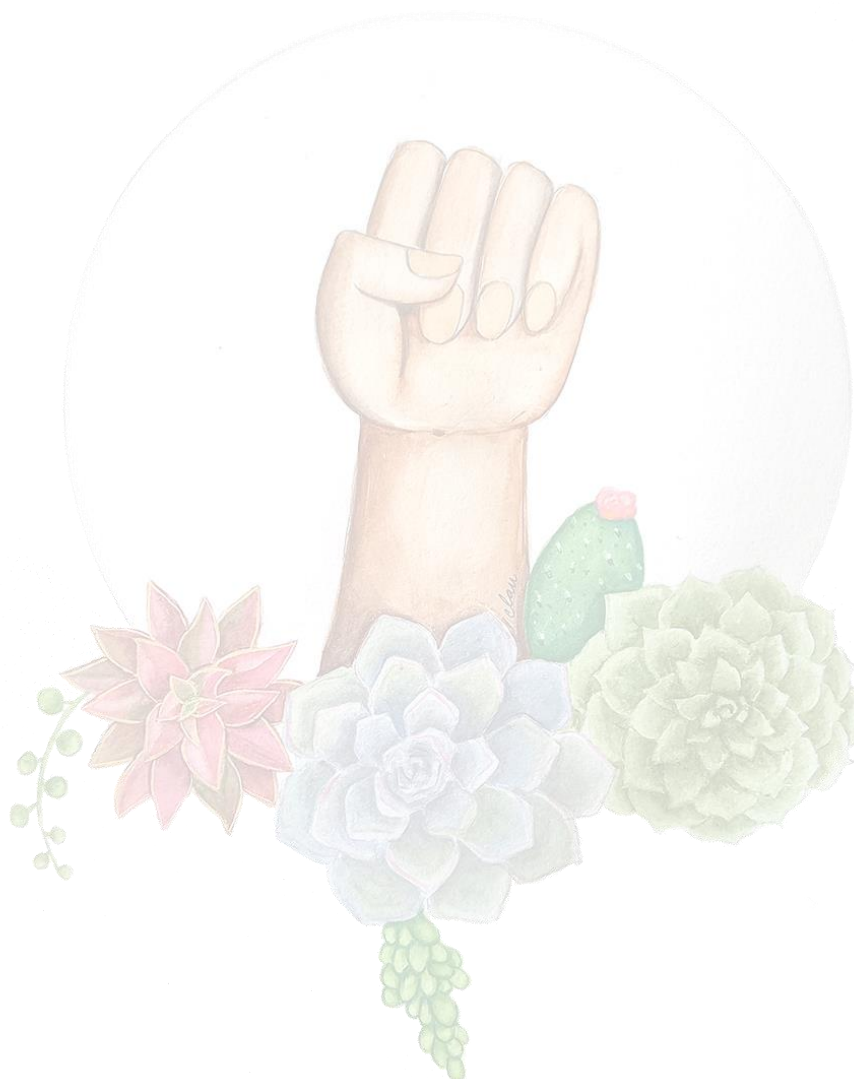
O território não é apenas o resultado da superposição de um conjunto de sistemas naturais e um conjunto de sistemas de coisas criadas pelo homem. O território é o chão e mais a população, isto é, uma identidade, o fato e o sentimento de pertencer àquilo que nos pertence. O território é a base do trabalho, da residência, das trocas materiais e espirituais e da vida, sobre os quais ele influi (Santos, 2001, p. 96).

Ao conceito de território, agregamos os saberes tecidos por Galheigo (2020) acerca do cotidiano, compreendido como um conceito crítico que adentrou a terapia ocupacional em fins da década de 1980. Segundo a autora, o cotidiano é concebido como um espaço-tempo em que se materializam as condições de vida construídas historicamente:

[...] é um espaço-tempo no qual o sujeito, individual ou coletivo, de modo imediato e nem sempre consciente, acessa oportunidades e recursos, enfrenta adversidades e limites, toma decisões, adota mecanismos de resistência e inventa novos modos de ser, estar, viver e fazer (Galheigo, 2020, p. 15).

O cotidiano é o lugar das relações e dos fazeres, onde se imprimem modos de pensar, agir e criar. Segundo Galheigo (2020, p. 17), “a experiência cotidiana manifesta as marcas da singularidade de cada um”. Dessa forma, a vida cotidiana é a vida de todos nós e de todos os dias. É inegável sua complexidade e como o cotidiano se constrói num processo individual e coletivo. Assim, a pandemia da COVID-19 demandou uma nova estruturação desse cotidiano, ressignificando o fazer no espaço-tempo.

2 A CAMINHADURA — PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS



E compreendendo que nós, as mulheres, temos um grande potencial;
mas um potencial diferente, não violento, não de dominação e morte,
mas sim de cuidar e compartilhar.

(Vandana Shiva)

2.1 Pressupostos metodológicos

Esta pesquisa, cunhada nas perspectivas de estudos feministas, especialmente no feminismo negro interseccional, considera o agenciamento dos marcadores sociais, como raça, gênero, sexualidade e classe, nas singularidades de cada mulher (Akotirene, 2021). Ela se consolidou a partir de um paradigma epistemológico e político, que possibilita o questionamento de poderes hegemônicos e o vislumbre de outros mundos possíveis.

Lançar mão do conceito de interseccionalidade nos permitiu compreender, de forma articulada, as condições de dominação, violência, opressão e exclusão vivenciadas pelas mulheres, assim como a produção de desigualdades relacionadas aos elementos identitários de gênero, classe, raça e sexualidade.

Crenshaw (2015) apresenta a interseccionalidade como o cruzamento de elementos identitários, apontando especialmente o entroncamento entre gênero e raça.

É o encontro sobre as identificações que se traduzem em marcos de sistema de opressão e de desigualdade. Quanto maior o entroncamento desses regimes de opressão, mais vulnerável esse corpo vai estar. São entroncamentos num único corpo, não camadas. (Diniz; Schwarcz, 2023, s/p).

No âmbito desse conceito, não se trata de sobreposições hierárquicas que delineiam diferenças identitárias, mas da necessidade de traçar mecanismos que permitam compreender e lidar com as reações produzidas no encontro/cruzamento que operam na vida cotidiana. Segundo Akotirene (2021, p. 19),

a interseccionalidade visa dar instrumentalidade teórico-metodológica à inseparabilidade do racismo, capitalismo e cisheteropatriarcado – produtores de avenidas identitárias em que mulheres negras são repetidas vezes atingidas pelo cruzamento e sobreposição de gênero, raça e classe, modernos aparatos coloniais.

A autora faz uma analogia à alegoria da encruzilhada, numa versão latino-americana para o conceito de interseccionalidade. Essa abordagem busca lidar com a indissociabilidade entre os eixos de opressão e os sistemas de subordinação, destacando, de maneira integrada, as dinâmicas de gênero, raça e classe.

Na perspectiva lorubá, “as encruzilhadas são campos de possibilidades, tempo/espaço de potência, onde todas as opções se atravessam, dialogam, se entroncam e se contaminam” (Junior, 2018, p. 75). As encruzilhadas podem ser compreendidas como pontos de encontros em uma trama, intersecções e cruzamentos que, ao colidirem, explodem, espalhando suas partículas transformadas.

Ambrosio e Silva (2022, p. 8) trazem esse conceito para o campo da Terapia Ocupacional, destacando que

pautar a interseccionalidade como ferramenta de análise e de prática profissional, como um caminho possível de desvelar, reconhecer e enfrentar as injustiças sociais e/ou ocupacionais, desde que se compreenda a indissociabilidade e a interdependência dos fatores estruturantes dessas injustiças.

Nesse sentido, é possível refletir sobre algumas identificações que se traduzem em eixos de opressão e sistema de subordinação, tais como gênero, raça, classe, religião, sexo, geração, regionalidade. Esses eixos afetam particularmente os grupos sociais que mais sofrem com os processos de destruição ou apropriação, como mulheres, população trans, população indígena, trabalhadores autônomos, trabalhadores de rua, desempregados, populações em situação de rua, moradores das periferias pobres das cidades, imigrantes sem documentação ou populações em situação de deslocamento forçado, pessoas com deficiência, pessoas negras, idosos, pessoas de baixa renda, e pessoas com doenças graves e/ou doenças crônicas, entre outros.



Céu (Fotografia)

(...) dessa aula saí me sentindo vazia, outa incapaz, outra atrevida por estar neste programa de doutorado. (...) ouvi: "Tira esse sol da sombra!" Naquele momento entendi meu direito de estar ali. O momento pede escolhas e EU sou o ponto de partida.

No entanto, a ideia de interseccionalidade, adotada como base para a análise de nossa experiência, convoca-nos a buscar respostas eficazes no enfrentamento das desigualdades de gênero, racial e social. O empenho nesse percurso de pesquisa foi orientado pela superação de uma teoria patriarcal, entendida, conforme contribuições de Segato (2003), como uma estrutura que organiza as relações sociais e práticas de poder, cujo objetivo é submeter e controlar corpos, especialmente os de mulheres. Nesse contexto, a violência, em suas diversas formas, é uma ferramenta utilizada para a manutenção dessa estrutura.

Por isso, o que se primou foi colocar no centro da discussão os mecanismos que geram sofrimento e a urgência de afirmar o lugar e os direitos das mulheres mães trabalhadoras. Essa escolha reflete a importância de problematizar as experiências vividas por mulheres, que são marcadas e colocadas no centro de disputas de poder, em um mecanismo muito peculiar das práticas coloniais. Lima (2021, p. 163) destaca situações de desigualdade de gênero nas quais as mulheres sofrem “desqualificação simbólica, desvantagens no acesso a recursos, menor poder de negociação, situações de humilhação e oportunidades limitadas de sair de situações abusivas”.

Parece-nos coerente aproximarmo-nos de Said (2005), que defende que o papel do pesquisador está “no esforço em derrubar estereótipos e as categorias redutoras que tanto limitam o pensamento humano e a comunicação” (p. 10). Nessa perspectiva, questionamos práticas hegemônicas de pesquisa, caracterizadas por uma perspectiva do norte global, branca e masculina, práticas que privilegiam paradigmas teórico-metodológicos dominantes e impõem modos universais de produção científica. Esses modelos, frequentemente marcados pela pretensão de neutralidade e desvinculação cultural, motivaram-nos a criar procedimentos que nos fizessem mais sentido para o cultivo de dados, os quais abordaremos mais adiante.

Esta pesquisa teve um caráter exploratório, que intenciona aproximar-se do problema, dar-lhe visibilidade e construir hipóteses o longo do processo. A flexibilidade metodológica foi um aspecto central, permitindo que o planejamento se ajustasse ao andamento do projeto e preservasse o que consideramos mais precioso em todo esse processo: o cuidado com as mulheres e com os próprios caminhos da pesquisa.

A premissa adotada foi a de uma abordagem qualitativa. Segundo Bogdan e Biklen (1994, p. 47), a pesquisa qualitativa apresenta as seguintes características:

[...] a fonte direta de dados é o ambiente natural, constituindo o investigador o instrumento principal; [...] é descritiva; os investigadores qualitativos interessam-se mais pelo processo do que simplesmente pelos resultados ou produtos; os investigadores qualitativos tendem a analisar os seus dados de forma indutiva; o significado é de importância vital na abordagem qualitativa.

Entre as metodologias qualitativas mais adequadas para a apreensão da vida cotidiana, destacam-se aquelas que nos permitem a apreensão das sutilezas e miudezas das experiências das participantes – neste caso, as mulheres. Galheigo (2003, p. 108) sugere o uso de ferramentas como “histórias e mapas ocupacionais, histórias de vida, narrativas e biografias”, que possibilitam às pessoas a oportunidade de recontar suas próprias histórias e ressignificar seus cotidianos. Esse processo favorece o reconhecimento de si mesmas como “fazedor de sua história e da história do mundo” (Francisco, 1988, p. 78), compreendendo-se em sua concretude, com suas singularidades, contradições e potencialidades para a própria transformação.

A metodologia adotada nesta pesquisa, fortemente influenciada pelo conceito de mulherar, visou capturar as narrativas das mulheres em suas complexidades e particularidades. Através das histórias produzidas, buscou-se evidenciar a inventividade e resistência inerentes ao cotidiano de mulheres, que são centrais para compreender os impactos da pandemia em suas vidas.

A forma assumida para o cultivo dos dados foi pela pesquisa narrativa com caráter interventivo, cujo foco esteve no esforço para o acúmulo de detalhes e um registro o mais completo e possível das experiências das participantes. Essa escolha metodológica justificou-se pela inserção da pesquisadora no campo há aproximadamente quinze anos, como trabalhadora do Sistema Único de Saúde (SUS), na rede de atenção básica de Santana de Parnaíba. Essa experiência permitiu vivenciar a complexidade e a intensidade do cotidiano do campo, evidenciando a porosidade dos limites entre a mesma e as participantes da pesquisa. Conforme Blanco (2011, p. 139), “um dos elementos que a caracteriza, e em torno do qual há consenso, é que a pesquisa narrativa tem a experiência humana como eixo de sua análise”.⁷

De acordo com D. Jean Clandinin e F. Michael Connelly, em resenha de Mariani e Mattos (2012), a abordagem narrativa requer considerar um espaço tridimensional

⁷ “Sin embargo, uno de los elementos que la caracteriza, y en torno al cual hay consenso, es que la investigación narrativa tiene como eje de su análisis a la experiencia humana.” (Blanco, 2011, p. 139).

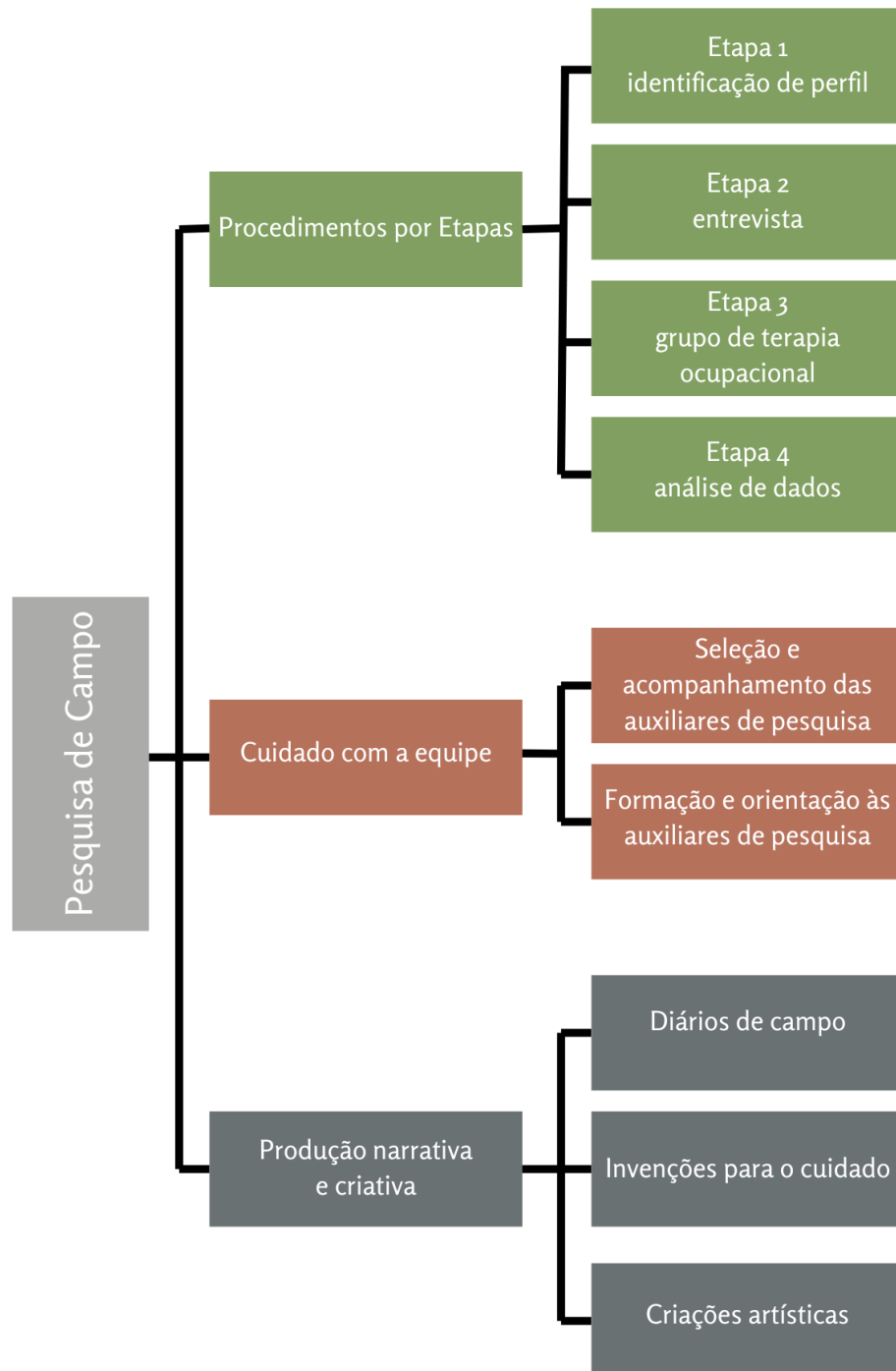
como ponte de partida para compreender as experiências das mulheres. Esse espaço é composto por três elementos principais:

1. Temporalidade: refere-se ao passado (abordando as origens e os antecedentes às experiências narradas), ao presente (focando no momento em que a experiência está sendo vivida) e ao futuro (considerando projeções e expectativas do que está por vir);
2. Interação: trata-se das relações entre o indivíduo e o ambiente social, destacando como essas interações moldam e são moldadas pelas experiências pessoais;
3. Situação: relaciona-se ao contexto físico e concreto em que a experiência acontece.

Com base nesses fundamentos, a pesquisa de campo foi operacionalizada a partir desses três elementos principais, que refletiam o princípio da flexibilidade característico da pesquisa narrativa. Assim, orientaram o desenvolvimento das diferentes etapas do campo, desde a identificação do perfil das participantes até o cultivo de dados e as estratégias de cuidado com a equipe de pesquisa. O desenvolvimento do campo também integrou práticas narrativas e criativas.

Os métodos e instrumentos utilizados no cultivo de dados foram planejados de forma transversal e complementar, garantindo coerência e riqueza das informações. Esses elementos estão representados de forma sintética no organograma apresentado na figura 1.

Figura 1 - Organograma da pesquisa



Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

2.2 Território da pesquisa

A pesquisa teve como cenário a região do Parque Santana, situada no município de Santana de Parnaíba, Estado de São Paulo. Esse município está localizado na região metropolitana de São Paulo, às margens do rio Tietê.

É essencial considerar os aspectos sociais, históricos e políticos que ainda se fazem presentes, especialmente na vida das mulheres que ali habitam. A cidade possui uma história intimamente vinculada ao movimento das bandeiras, sendo um ponto de partida das expedições de exploração do sertão paulista no século XVI. Essas expedições, comandadas por bandeirantes, buscavam indígenas para o trabalho escravo e metais preciosos como meio de geração de riqueza e poder.

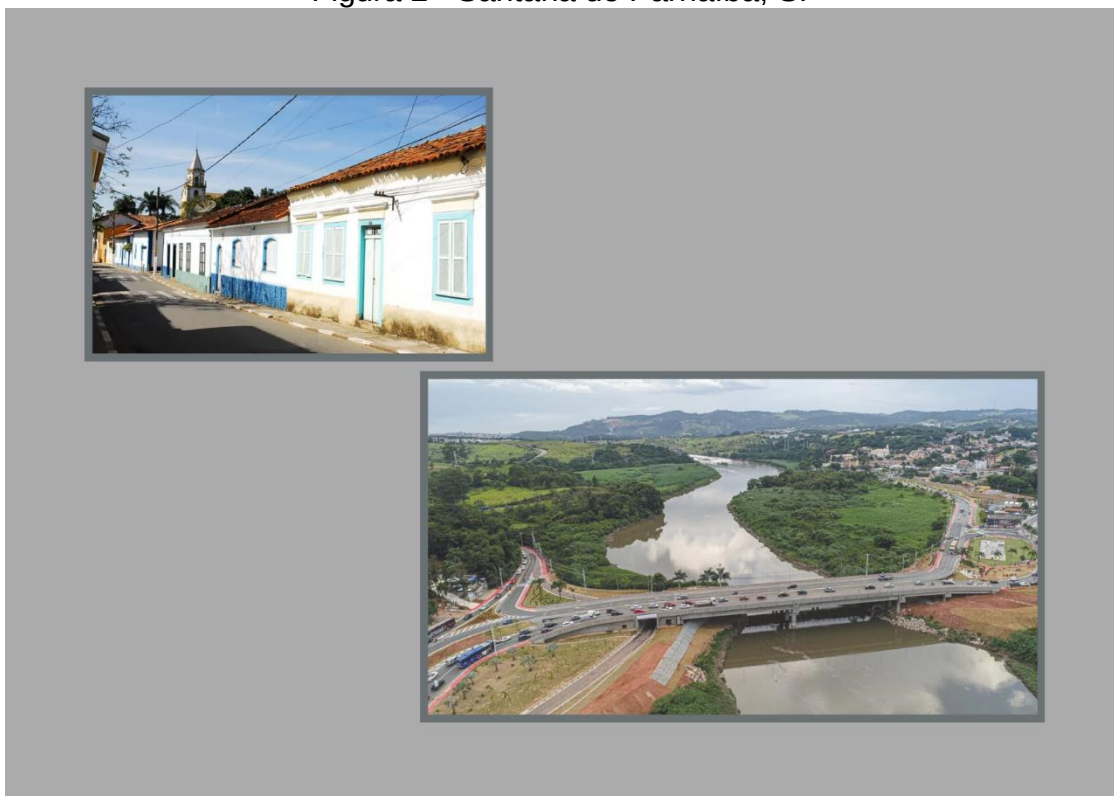
Segundo Benedito (2020, p. 33), “a cidade foi ponto importante desse desenvolvimento demográfico e econômico em torno da escravização indígena por dois séculos.” De maneira cruel, a história do município está profundamente relacionada à escravidão de povos indígenas e africanos. Esse caráter colonial ainda se faz fortemente presente, especialmente por meio da narrativa popular que reconhece a cidade pela sua “importância” no desenvolvimento do Estado de São Paulo, sendo frequentemente referida como o “berço dos bandeirantes”.

Santana de Parnaíba é um território marcado por inúmeras contradições históricas e sociais. Falar sobre essa região significa trazer à tona processos que podem ser descritos como parte do “achamento” do Brasil. Uma dessas contradições se manifesta na liderança do povoado no século XVI, exercida por Suzana Dias, neta de um cacique indígena e filha de um português. Embora tenha assumido um papel de opressora no processo de escravização indígena, sua posição também estava atrelada à condição de viúva, o que a levou a administrar as terras em nome de seu filho, ainda criança, que herdara a propriedade do pai (Viveiros, 2014).

Reconhecida como cidade histórica por seu papel no período de colonização intensa no Estado de São Paulo, Santana de Parnaíba possui acervo arquitetônico concentrado no Centro Histórico. Esse acervo conta com mais de duzentas edificações, construídas entre os séculos XVII e XIX, que foram tombadas pelo Instituto do Patrimônio Histórico, Artístico e Nacional (IPHAN) e pelo Conselho de

Defesa do Patrimônio Histórico, Artístico, Arqueológico e Turístico do Estado de São Paulo (CONDEPHAAT).

Figura 2 - Santana de Parnaíba, SP



Fonte: Vero (2021).

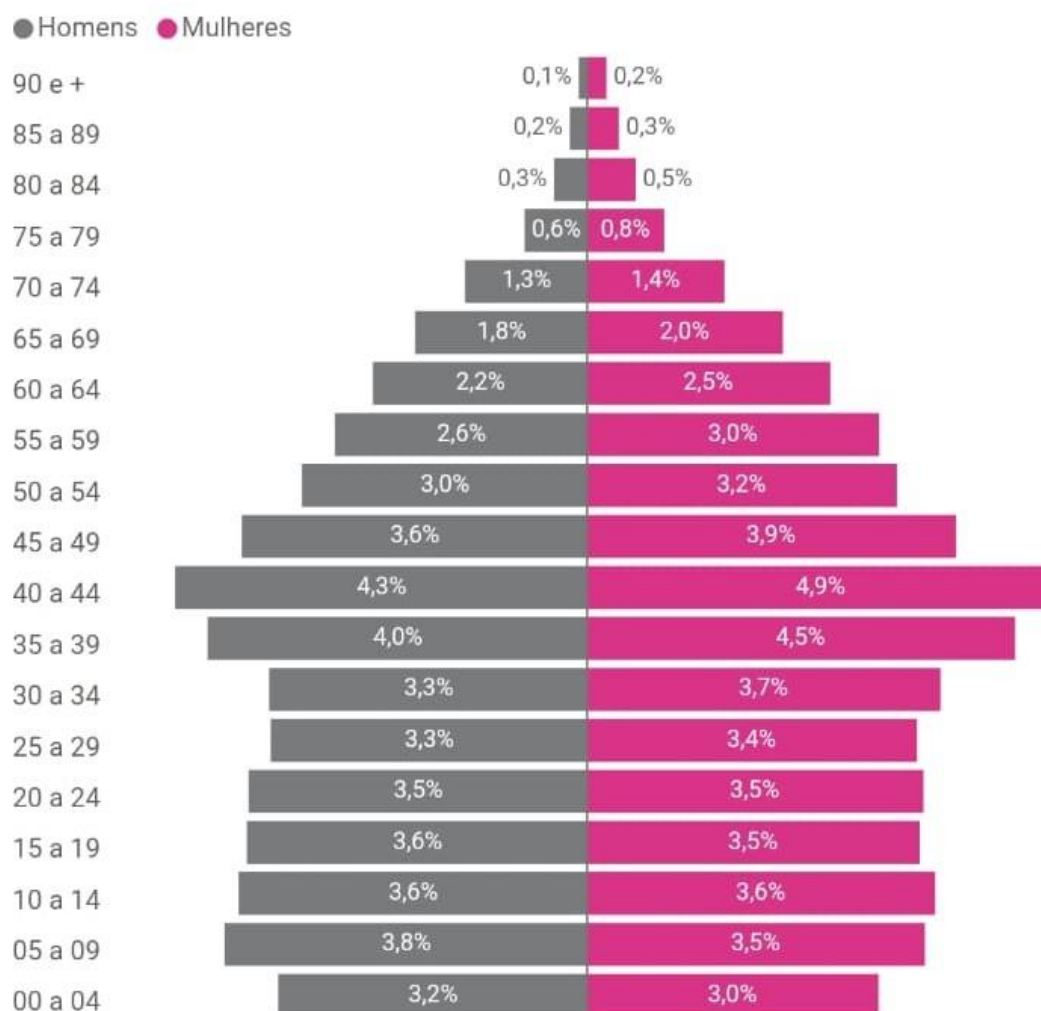
Caminhante desse território desde 2009, diversos elementos chamaram minha atenção, como as expressões populares que se referem à cidade. Uma dessas referências é a alcunha de “cidade alambique”, atribuída à prática comum de instalação de destiladores caseiros para a própria produção artesanal de cachaça.

Outra expressão é a de “terra de coronéis”, que remete a práticas políticas historicamente vinculadas ao assistencialismo, autoritarismo e controle territorial. Essa denominação evidencia estruturas de poder enraizadas, frequentemente sustentadas por ameaças e repressão, configurando um legado sociopolítico que ainda reverbera na organização e nas dinâmicas sociais da cidade.

Em 2010, Santana de Parnaíba apresentou um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) muito alto, ocupando a nona posição no estado de São Paulo (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, 2021). Essa foi a última atualização disponibilizada pelo PNUD e pelo IBGE, uma vez que os dados relativos ao IDH ainda não foram atualizados a partir do censo mais recente. Segundo o Censo

de 2022 do IBGE, a cidade possui uma população de aproximadamente 203 mil habitantes, distribuída entre homens e mulheres, conforme apresentado na figura 3.

Figura 3 - Gráfico pirâmide da população por sexo e idade



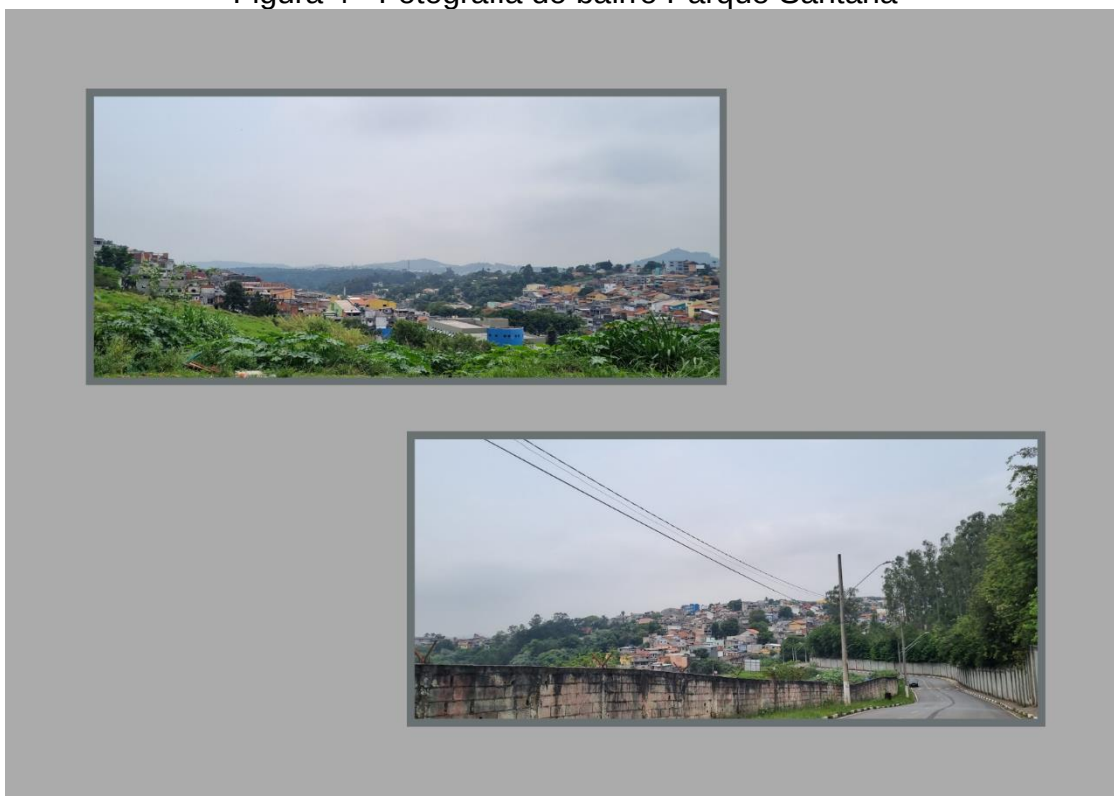
Fonte: Fundação SEADE, 2020.

Apesar do alto IDH e da elevada renda média — Santana de Parnaíba ocupa o segundo lugar no Brasil nesse quesito, de acordo com a Fundação Getúlio Vargas (NERI, 2020) —, a cidade apresenta significativas desigualdades sociais. Dados do IBGE (2022) revelam que 34,5% da população vive com uma renda per capita de até meio salário mínimo mensal. Essa disparidade é refletida no território: de um lado do rio Tietê, preserva-se a memória histórica da colonização, enquanto, do outro lado, encontram-se os condomínios de luxo. Ao mesmo tempo que a história colonial é preservada e cultuada por alguns setores, é tratada com indiferença por outros.

Entretanto, a exploração, a violência e a desigualdade permanecem como marcas estruturais desse espaço.

A pesquisa está inserida nesse cenário, no bairro Parque Santana, localizado na fronteira com o município de Barueri. Esse território conta com uma infraestrutura que inclui equipamentos sociais como: uma Unidade Básica de Saúde (UBS); doze escolas distribuídas entre creches, educação básica, ensino fundamental e médio; um Centro de Referência da Assistência Social; um parque municipal; uma praça; um Centro Comunitário; uma base da guarda municipal e dois centros esportivos.

Figura 4 - Fotografia do bairro Parque Santana



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2023.

As etapas presenciais desta pesquisa (etapas dois e três) foram realizadas na Unidade Básica de Saúde (UBS), chamada Unidade de Saúde Avançada (USA) Parque Santana. Trata-se de uma das três maiores UBSs do município, situada no bairro Parque Santana, considerado uma periferia pobre. Essa Unidade oferece serviços no modelo tradicional de atenção primária à saúde, ampliados por atendimentos especializados em diversas áreas. A população atendida é majoritariamente “SUS dependente”, formada por pessoas que utilizam exclusivamente os serviços públicos de saúde.

A USA Parque Santana é referência de atenção à saúde para oito bairros da cidade, considerados periféricos, atendendo aproximadamente 25.000 habitantes diretamente. No entanto, possui 50.000 pessoas cadastradas, número que inclui falecidos, moradores que se mudaram dali e munícipes de outras regiões atendidos por especialistas vinculados à Unidade. Dessa forma, cerca de um terço da população da cidade utiliza os serviços dessa UBS.

Em 2023, a Unidade contava com 136 profissionais em atividade, distribuídos entre as áreas de assistência à saúde, administrativa e serviços gerais. Desse total, 80% são mulheres, a maioria delas mães, o que evidencia a predominância feminina entre os trabalhadores da saúde na região.

2.3 Procedimentos éticos

Esta pesquisa seguiu todas as orientações em relação às boas práticas relacionadas à ética em pesquisa. Primeiramente, foi solicitada autorização à instituição coparticipante, a Prefeitura Municipal de Santana de Parnaíba, por meio da Secretaria Municipal de Saúde. Somente após essa etapa foi possível proceder com a submissão do projeto a um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Visando assegurar a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar das participantes de pesquisas, o projeto de pesquisa foi aprovado pelo CEP (CAAE 55140422.0.0000.5504), órgão responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de pesquisas envolvendo seres humanos, em abril de 2022.

Considerando as boas práticas relacionadas ao armazenamento de dados em pesquisa e atendendo às recomendações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) para pesquisas realizadas em ambiente virtual no contexto pandêmico (Venancio, 2021), esta pesquisa foi fundamentada na Lei nº 13.709 de 2018 (Brasil, 2018), que regula a proteção de dados pessoais das mulheres participantes da pesquisa.

Todos os dados sensíveis obtidos por meio do formulário eletrônico foram utilizados exclusivamente para as finalidades aqui descritas. Além disso, assumiu-se o compromisso com as participantes de, ao final da pesquisa, realizar o download do

material e armazená-lo por um período de cinco anos sob a responsabilidade da pesquisadora.

Logo no primeiro contato com as mulheres participantes, foi informado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), Apêndice A, nas etapas um e dois. O acesso ao formulário eletrônico da etapa um só foi liberado para ser respondido após aceite e assinatura do TCLE I. A apresentação do TCLE I foi feita individualmente, por meio do formulário on-line, para as possíveis participantes da etapa um, detalhando os procedimentos metodológicos, riscos subjetivos e do ambiente virtual, desconfortos, benefícios e direitos envolvidos, com o objetivo de permitir uma decisão autônoma.

Na etapa dois, o TCLE II, Apêndice B, foi apresentado também individualmente, em formato físico, apenas às mulheres participantes selecionadas para a entrevista e para o grupo de terapia ocupacional. Esse termo esclarecia os procedimentos, riscos subjetivos, do ambiente presencial, desconfortos, benefícios e direitos envolvidos, visando favorecer uma decisão autônoma. Além da assinatura do TCLE II, referente aos procedimentos presenciais, nesse momento foi incluído o Termo de Autorização para Registro e Utilização de Imagem, Som de Voz e Artefatos, referente às etapas dois e três, Apêndice C.



Pontos de Luz (Pintura em tecido)

(...) o desejo é desistir. (...) aprendi muito nesse processo. Mas porque tem que ser tão difícil? Quem resiste? É como uma condição para!

A participação das mulheres na pesquisa envolveu riscos subjetivos, uma vez que alguns temas podem ter causado desconforto, evocado sentimentos ou lembranças desagradáveis, resultado em um leve cansaço após cada uma das etapas. A pesquisa também ofereceu riscos relacionados ao ambiente virtual, dadas as limitações da ferramenta, que poderiam gerar violação de dados. Além disso, houve o risco de contaminação pela COVID-19.

Em relação aos critérios de inclusão e exclusão, a idade mínima exigida para participar da pesquisa foi de 18 anos. A identificação das categorias “mães” e “trabalhadoras” foram consideradas por autodeclaração. A categoria “mães” incluiu aquelas que possuem filhos biológicos ou não, de qualquer idade, que residam com elas ou não, bem como aquelas que perderam seus filhos por qualquer motivo não especificado aqui. A categoria “trabalhadoras” também foi considerada por autodeclaração, abrangendo tanto o trabalho remunerado quanto não remunerado, assim como diferentes processos de geração de renda. Ressaltamos ainda o esforço da pesquisadora para preservar as identidades das mulheres nesta pesquisa, permitindo que os nomes utilizados fossem escolhidos por elas durante as entrevistas.

Durante o processo de cultivo de dados desta pesquisa, as mulheres puderam manifestar reações de desconforto e constrangimento. No entanto, responsabilizamo-nos pelos cuidados e pelo acolhimento das questões individuais e coletivas, comprometendo-nos a oferecer os devidos encaminhamentos para os serviços apropriados. Coube à pesquisadora a responsabilidade pelo manejo e cuidado com os processos grupais, em função de suas competências como terapeuta ocupacional.

As mulheres não tiveram qualquer custo ou compensação financeira pela participação na pesquisa. Ressaltamos, também, que a qualquer momento durante a pesquisa as participantes puderam acessar a pesquisadora para manifestar dúvidas e percepções de riscos (ou mesmo riscos reais), além de poderem se retirar do estudo sem que isso lhe causasse qualquer prejuízo ou constrangimento.

Considerando o contexto da pandemia e os procedimentos metodológicos presenciais realizados nas etapas dois e três da pesquisa, foram seguidas medidas sanitárias para minimizar o risco de contaminação por COVID-19, conforme o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e o cuidado com o espaço físico (Santana de Parnaíba, 2021). No ambiente da pesquisa, foram disponibilizados EPIs, incluindo máscaras descartáveis cirúrgicas de tripla proteção e álcool etílico hidratado 70° INPI. Reforçou-se a importância do uso constante de máscaras durante todo o trajeto e foi

ênfatizada a obrigatoriedade de seu uso no ambiente da pesquisa, juntamente com orientações sobre o descarte adequado das mesmas.

Em relação ao espaço físico, priorizou-se a utilização de uma área que considerasse a necessidade do distanciamento físico de 1,5 metros entre as pessoas, bem como boa ventilação para garantir a circulação de ar. O ambiente foi previamente higienizado, assim como quaisquer objetos que as participantes pudessem tocar e compartilhar.

2.4 Pesquisa de campo

Esta pesquisa insere-se no campo da Terapia Ocupacional, explorando sua porosidade e o caráter fronteiriço deste campo de conhecimento. O estudo aproximou-se das premissas das Ciências Humanas e Sociais aplicadas à Saúde (Brasil, 2016), orientando-se por um esforço para compreender da vida cotidiana de mulheres mães trabalhadoras. Para tanto, foram consideradas suas experiências, vivências, saberes, processos de subjetivações, valores culturais, bem como dimensões históricas e políticas que atravessam suas trajetórias.

O desenvolvimento do trabalho de campo foi estruturado a partir de três eixos complementares, que guiaram todo o processo da pesquisa. O primeiro eixo centrou-se nos procedimentos por etapas, estabelecendo uma sequência organizada para o cultivo e análise de dados, desde os formulários iniciais até os encontros do grupo de terapia ocupacional.

O segundo eixo focou no cuidado com a equipe, garantindo que tanto a pesquisadora quanto as auxiliares de pesquisa estivessem amparadas ao longo das atividades. O terceiro eixo envolveu a produção narrativa e criativa, permitindo que as experiências das participantes fossem expressas por meio de diferentes linguagens.



Pôr do sol (Fotografia)

Observo que o tema não encanta homens e que mulheres sem filhos e incomodam. Curioso?! Descaso e desvalorização! O que a estrutura patriarcal vai produzindo no cotidiano. Por que temos que brilhar aos olhos de alguém? Sustento a escolha e vou buscando parcerias.

2.4.1 Procedimentos por etapas

O trabalho de campo foi estruturado em quatro etapas lineares, sendo as três primeiras voltadas ao cultivo de dados e a última destinada à análise dos dados produzidos. A etapa um foi dedicada à identificação do perfil das mulheres participantes, realizada por meio de um formulário eletrônico. Essa etapa incluiu o convite, o preenchimento de um formulário eletrônico e a seleção das mulheres que participariam das próximas fases da pesquisa.

Na etapa dois, a pesquisadora conduziu entrevistas individuais com as mulheres selecionadas na etapa anterior, buscando aprofundar as informações obtidas por meio do formulário eletrônico da etapa anterior.

A etapa três consistiu na realização do grupo de terapia ocupacional, em que ocorreram encontros mediados pela pesquisadora, com suporte da equipe de pesquisa. Nessa fase, identificou-se a necessidade de contar com as auxiliares de pesquisa para assegurar o registro detalhado dos dados cultivados durante os encontros do grupo. Essa questão será abordada com maior profundidade na subseção 2.4.1.3, em que se detalha o papel desempenhado pela equipe de pesquisa.

Por fim, a etapa quatro foi dedicada à análise dos dados cultivados ao longo das fases anteriores. Adiante, são descritos os procedimentos específicos adotados em cada uma dessas etapas.

2.4.1.1 Etapa 1 – Identificação do perfil – convite, formulário e seleção

Na etapa um, intitulada “Identificação do perfil das participantes”, foram realizados procedimentos que incluíram o convite, o preenchimento de um formulário eletrônico e a seleção para a etapa dois. O convite foi feito virtualmente às mulheres da região do Parque Santana (Santana de Parnaíba, SP), utilizando o formulário eletrônico do Google Forms®. Esse formulário continha o Termo de Consentimento

Livre e Esclarecido I (TCLE I), apresentado no Apêndice A, e questões de identificação do perfil das mulheres participantes, descritas no Apêndice D.

Antes de qualquer divulgação, o instrumento foi submetido à apreciação de quatro profissionais da área da saúde, que atuam com mulheres mães trabalhadoras, na Unidade de Saúde Avançada (USA) Parque Santana. Esses profissionais sugeriram ajustes no conteúdo e apresentação das questões, que foram incorporadas pela pesquisadora. Após a revisão e adequação, o formulário foi disponibilizado no início de abril de 2022, permanecendo aberto por aproximadamente 60 dias até alcançar o número ideal de participantes para a etapa dois.

O acesso ao TCLE I foi liberado apenas após o aceite do convite pelas participantes e o acesso às questões do formulário eletrônico ocorreu mediante concordância explícita com o TCLE I. Este instrumento visava identificar possíveis participantes interessadas e disponíveis para a pesquisa de campo, além de reunir informações sobre perfil pessoal, trabalho e/ou geração de renda, impactos e percepções da pandemia da COVID-19, entre outros aspectos.

Para divulgar o convite, foi utilizada a metodologia de amostragem por bola de neve (Costa, 2018). Essa técnica consiste em rastrear sujeitos com características pré-definidas pelo pesquisador, por meio de indicação de outras pessoas pertencentes à mesma rede social. Inicialmente, o convite foi enviado pela pesquisadora via WhatsApp aos informantes-chave do território, como a chefia da Unidade Básica de Saúde e a chefia do Centro de Referência da Assistência Social, que ficaram responsáveis por encaminhar o convite em suas redes de contato. Essa abordagem viral possibilitou que a mensagem fosse percebida de forma amistosa, devido ao vínculo social entre a emissora e a receptora (Costa, 2018).

O convite detalhava os critérios de inclusão e exclusão da pesquisa. Mulheres que aceitaram o convite e cumpriram os critérios de inclusão tiveram acesso ao TCLE I. Após concordar com o Termo, elas foram direcionadas ao formulário eletrônico. Vale ressaltar que o uso da ferramenta virtual acabou por limitar a participação apenas às mulheres que tinham acesso à internet e habilidades básicas para seu uso, embora esse não fosse um critério explícito de inclusão.



Livro de Saberes (Jardinagem)

Recebo o 1º formulário, de uma mulher que eu já conhecia. Sei da sua história, mas o formulário não foi suficiente para dar voz a essas questões. Vem as opressões, as minhas opressões, os meus silêncios, os meus (marca)dores. O doutorado é um porta voz, um caminho para a cura de uma vida comum. O que há de extraordinário no comum? Qual é a energia do comum?

O formulário final foi composto por vinte questões fechadas e breves, de resposta obrigatória, com múltipla escolha. Ao final, foi incluída uma pergunta sobre o interesse em participar das etapas subsequentes da pesquisa. O formulário completo encontra-se no Apêndice D deste trabalho.

2.4.1.2 Etapa 2 – Entrevistas individuais

A etapa dois consistiu na realização das entrevistas individuais conduzidas pela pesquisadora com as mulheres selecionadas na etapa anterior. A seleção foi baseada na autodeclaração das participantes ao preencherem o formulário eletrônico da etapa um. Após a identificação das interessadas, foi estabelecido contato telefônico para confirmar a disponibilidade e organizar a participação nas próximas etapas da pesquisa.

As entrevistas ocorreram presencialmente em um consultório da USA Parque Santana, em datas e horários previamente acordados com cada participante. O propósito foi aprofundar a compreensão da vida cotidiana das mulheres, criando um espaço de fala e amparo na artefania desse encontro.

Durante as entrevistas, foram apresentados e assinados o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido II (TCLE II), disponível no Apêndice B, e o Termo de Autorização para Registro e Utilização de Imagem, Som de Voz e Artefatos (materiais estéticos, poéticos, acadêmicos e/ou gráficos), localizado no Apêndice C. Nessa ocasião, os objetivos da pesquisa foram reafirmados, e as mulheres receberam informações detalhadas sobre o uso dos dados cultivados, garantindo transparência no processo.

Foi privilegiado o caráter não estruturado para as entrevistas, conforme detalhado no Apêndice E. O processo teve início com um mote reflexivo, que indagava sobre a vivência dos primeiros dias da pandemia, funcionando como disparador para o diálogo e seguido por questões temáticas alinhadas ao problema da pesquisa.

As principais temáticas abordadas incluíram os impactos da pandemia da COVID-19 na vida cotidiana, dificuldades enfrentadas, mudanças na rotina, desigualdades de gênero, de raça e de classe social, violações de direitos e os mecanismos de resistência e enfrentamentos.

A duração das entrevistas variou de vinte e cinco minutos a uma hora e dez minutos. Todo o conteúdo foi registrado em áudio para garantir a fidelidade das falas. Posteriormente, as gravações foram transcritas e os textos resultantes disponibilizados às mulheres via e-mail, para revisão. Essa etapa permitiu que elas avaliassem, ajustassem e aprovassem as transcrições de suas falas, garantindo que se reconhecessem no material produzido.

Esses encontros configuraram momentos de escuta e cuidado. A interação entre a pesquisadora e as mulheres foi marcada pela atenção e disponibilidade, valorizando as subjetividades de cada uma. Inspiramo-nos em Castro (2005) para descrever a delicadeza e complexidade desse encontro, onde

[...] alguém que vai optando e se abrindo para receber e acolher de uma maneira especial e singular um outro alguém que traz em sua história intensidades, rupturas, demandas ou ausência de demandas, que muitas vezes não temos como saber se estamos preparados para acolher. (p. 16)

Ao término de cada encontro individual, foi registrada uma fotografia das mãos das mulheres, compondo o acervo visual da pesquisa. Em seguida, elas foram convidadas a integrar a próxima etapa: o grupo de terapia ocupacional.

2.4.1.3 Etapa 3 – Grupo de terapia ocupacional

Na etapa três, as participantes previamente entrevistadas foram contatadas via telefone para agendamento do grupo de terapia ocupacional. Essa etapa foi coordenada pela pesquisadora, contando com o apoio de uma equipe composta por quatro estudantes de graduação do curso de graduação em Terapia Ocupacional da Universidade de Sorocaba (UNISO), que atuaram como auxiliares de pesquisa.



R-existir (Cartografia Têxtil)

Preciso de papel e caneta para decodificar o vivido de hoje! Nos últimos dias estive tomada pela emoção. Falar da pesquisa tem me emocionado, com olhos marejados, me deixo contemplar esses momentos. É um marejar! Daquilo que vai transbordando ao corpo. Hoje me vi elo! Tive medo, mas fui sustentada pelos afetos. Alegria de olhar para a equipe e ver sonhos! Alegria de olhar para mim e... receber! Encerro embebecida por vozes bordadas, trama atravessada. Me sinto plena. Presente. Aterrisso em mim.

As auxiliares de pesquisa desempenharam um papel essencial na criação da ambiência do grupo. Elas prepararam os painéis com palavras/afetos/verbos que compuseram o ambiente, organizaram o espaço e os materiais utilizados nas metodologias visuais e de cuidado, além de realizar os registros fotográficos, em vídeo e por escrito, incluindo o painel de palavras-síntese. Também foram responsáveis pela organização o lanche. Ademais, contribuíram para o acolhimento e apoio às participantes, colaborando nas discussões da análise dos dados no trabalho de campo e na construção das narrativas.

O grupo de terapia ocupacional pode ser compreendido como um conjunto de pessoas,

[...] que compõe um campo onde diferentes dinâmicas são manejadas por um terapeuta ocupacional buscando uma experiência individual, compartilhada e colaborativa, sendo que a coparticipação e a constituição destas dinâmicas constroem e possibilitam que vivências possam se tornar experiências criando um plano de consciência ou sustentação (Maximino; Tedesco, 2021, p. 97).

Mais do que um procedimento de pesquisa, o grupo representou uma aposta no cuidado. Tratou-se de um espaço de encontros, conexões e acolhimento, voltado à produção de sentidos e a partir da diversidade de trajetórias de cada uma das participantes, em uma trama em composição.

Nessa etapa, participaram as mulheres que haviam integrado a etapa dois. Foram realizados três encontros grupais presenciais na sala de reunião da USA Parque Santana. O espaço, amplo e iluminado por luz natural e artificial, foi cuidadosamente preparado para atender às medidas sanitárias de minimização de riscos de contaminação pela COVID-19. Para isso, o distanciamento entre as cadeiras foi respeitado, o uso de máscaras foi obrigatório, e álcool 70% foi disponibilizado para higienização das mãos, assim como outros procedimentos já descritos nos procedimentos éticos.

Os encontros aconteceram semanalmente, com duração entre duas e três horas, em dias e horários previamente combinados, considerando a disponibilidade das mulheres participantes. Em cada encontro, o ambiente foi aromatizado com óleos essenciais de lavanda, gerânio e cedro, buscando criar uma atmosfera acolhedora. A decoração incluía fotos das mãos das mulheres que estavam construindo a pesquisa, incluindo participantes e equipe de pesquisa, tiradas durante as entrevistas

individuais, e varal de banners de palavras/afetos/verbos disparadores, como: acalantar, acolher, amor, coragir, esperarçar, proteger e resistir.

A disposição dos móveis variou conforme a proposta de cada encontro: ora cadeiras em círculo, ora em forma de arena, ora ao redor de uma mesa. Ao final de cada encontro, foi servido um lanche, compreendido como símbolo de afeto e sustento. Todo o preparo do espaço foi preparado de forma a privilegiar um clima afetivo de acolhimento, segurança e trocas de experiências.

Cada encontro foi estruturado com uma temática específica. O primeiro encontro, intitulado “Poesias de Si”, propôs um mergulho nas narrativas individuais, valorizando a história e vivências das mulheres como ponto de partida para o processo coletivo. O segundo encontro, denominado “(Marca)dores”, focou em abordar as marcas simbólicas deixadas pela vivência da pandemia da COVID-19 e pelas condições de vida das mulheres. O terceiro encontro, chamado “Travessias”, foi dedicado à elaboração de sentidos e caminhos possíveis, considerando as experiências compartilhadas nos encontros grupais e projetando os mecanismos de enfrentamento e resistência.

A fim de trazer outras linguagens ao estudo, considerando a potência de produções artísticas e sensíveis à temática proposta, os dados cultivados foram registrados por recursos audiovisuais, incluindo de gravação de áudio e vídeo, fotografias e produção de artefatos. Também foram elaborados relatórios ao final de cada encontro, além do diário de campo.

Nos encontros do grupo de terapia ocupacional, diferentes metodologias visuais e de cuidado foram utilizadas, de acordo com a temática e o objetivo de cada encontro. As metodologias visuais são compreendidas como aquelas que apresentam o elemento visual tanto como método quanto como corpus de análise, permitindo maior interação entre as mulheres, a pesquisadora e a equipe de pesquisa (Rodrigues, 2022). Já as metodologias de cuidado implicam uma relação entre a pesquisadora e as mulheres participantes da pesquisa, compreendendo o cuidar como uma prática complexa e um ato revolucionário, de presença, que reconhece a vulnerabilidade como ponto central e que se apresenta em dimensões éticas, sociais e culturais (Martín; Silva, 2022).

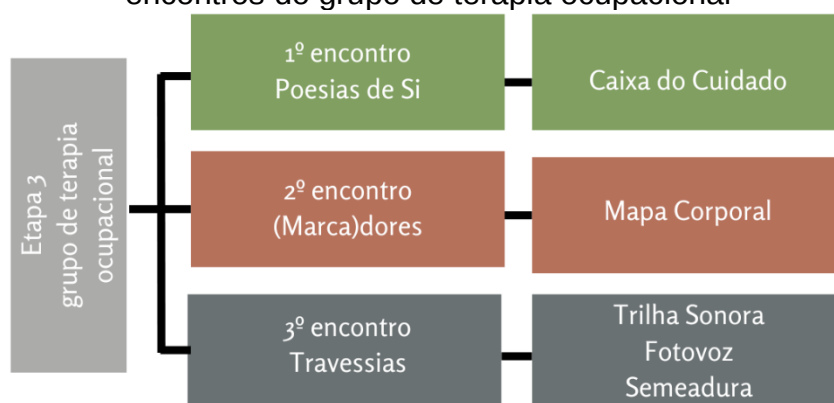
Assim, denominamos metodologias visuais e de cuidado as ferramentas que conectam o elemento visual a uma prática que cultiva algo: o cuidado. Dentre as metodologias utilizadas nesta pesquisa, destacam-se a Caixa do Cuidado, a Trilha

Sonora e a Semeadura, criações originais da pesquisadora, e o Mapa Corporal e a Fotovoz, que foram inspirações, já que a pesquisadora também fez adaptações a partir das propostas originais. Cada uma dessas metodologias foi empregada em um contexto específico, conforme detalhado a seguir.

O encontro “Poesias de Si” utilizou a Caixa do Cuidado como uma analogia à identidade das mulheres. No encontro, cuja temática foi “(Marca)dores”, o Mapa Corporal foi utilizado para abordar as experiências cotidianas e as dores vividas pelas mulheres. A temática das “Travessias” foi trabalhada no encontro com três metodologias: Trilha Sonora, Fotovoz e Semeadura. A Fotovoz consistiu em uma estratégia para abordar a temática do agenciamento do tempo presente na vida das mulheres por meio de fotografias registradas por elas. Já a Semeadura envolveu o plantio de suculentas, como uma representação dos mecanismos de resistência e enfrentamento.

No organograma apresentado a seguir, detalhamos as metodologias visuais e de cuidado em seus respectivos encontros do grupo de terapia ocupacional.

Figura 5 - Organograma metodologias visuais e de cuidado e os respectivos encontros do grupo de terapia ocupacional



Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

A seguir, vamos nos dedicar à descrição do planejamento e organização dos encontros do grupo, bem como às especificidades das metodologias visuais e de cuidado utilizadas: Caixa do Cuidado, Mapa Corporal, Trilha Sonora, Fotovoz e Semeadura.

2.4.1.3.1 Primeiro encontro

O primeiro encontro do grupo de terapia ocupacional foi intitulado de “Poesias de Si”, pois buscava proporcionar às mulheres uma experiência que convidasse à reflexão sobre si mesmas. O objetivo desse encontro era aprofundar suas narrativas individuais, valorizando suas histórias e vivências como ponto de partida para o trabalho grupal.

Embora houvesse a possibilidade de as mulheres participantes da pesquisa se conhecerem previamente, devido à residência na mesma comunidade, as propostas foram planejadas considerando o grupo como um dispositivo capaz de promover novas configurações de si no coletivo.

A intencionalidade do trabalho estava voltada para a construção de uma grupalidade pautada na escuta, no acolhimento, no apoio, na partilha e na criação de redes vivas. Com a consciência das intensidades que poderiam emergir nesse encontro, a proposta priorizou o compartilhamento de como as mulheres se reconheciam, suas histórias de vida, e aquilo que lhes fazia sentido e trazia beleza para suas vidas.

Pensando o grupo como um conjunto de pessoas com um propósito e tarefa comum, a sustentação deste procedimento de pesquisa foi no sentido de cultivar dados de forma cuidadosa, continente, delicada e coletiva. Nesse encontro, utilizou-se a metodologia visual e de cuidado desenvolvida especialmente para a pesquisa: a Caixa do Cuidado, descrita detalhadamente no item 2.4.3.2, “Invenções para o cuidado”.

O encontro foi planejado e operacionalizado em três momentos: a chegada, a partilha e o lanche. A chegada foi dedicada a receber e acolher o grupo, promovendo o primeiro contato com o “corpo” que chega. O ambiente foi preparado com cadeiras dispostas em círculo e um varal de palavras/afetos/verbos fixado numa parede. No momento da partilha, cada mulher se apresentou ao grupo, utilizando a Caixa do Cuidado como entremeio para compartilhar suas “poesias cotidianas”.

Por fim, o lanche foi organizado com produtos preparados por duas mulheres do grupo: Mariana, chef de cozinha, e Amanda, confeitadeira. Esta escolha teve como objetivo atender à necessidade de oferecer um lanche e valorizar o trabalho das participantes. As produções culinárias foram encomendadas previamente pela

pesquisadora. Esse momento representou o afeto traduzido em sabores e memórias, acompanhado de um bate-papo despretensioso sobre as experiências vividas.

Durante a conversa, cada participante foi convidada a compartilhar uma palavra que simbolizasse o que poderia ser “levado” do encontro, numa ideia de síntese das experiências vividas. Essa palavra foi registrada num painel pelas auxiliares de pesquisa, integrando a ambiência e o cenário construído para os encontros posteriores.

Ainda neste encontro, solicitou-se que as participantes enviassem duas fotos, através do serviço de mensagens WhatsApp, para a atividade do terceiro e último encontro. As instruções foram para que as fotos fossem de situações ou elementos significativos para elas, evitando a aparição de outras pessoas, respeitando as questões éticas de uso das imagens. Esse material seria utilizado na construção da Fotovoz, elemento essencial para o encontro seguinte do grupo de terapia ocupacional.

No final, as mulheres foram presenteadas com uma camiseta estampada com a arte da pesquisa. Também foram reforçados os combinados para o próximo encontro, destacando a importância da participação delas na pesquisa e o horário agendado.

2.4.1.3.2 Segundo encontro

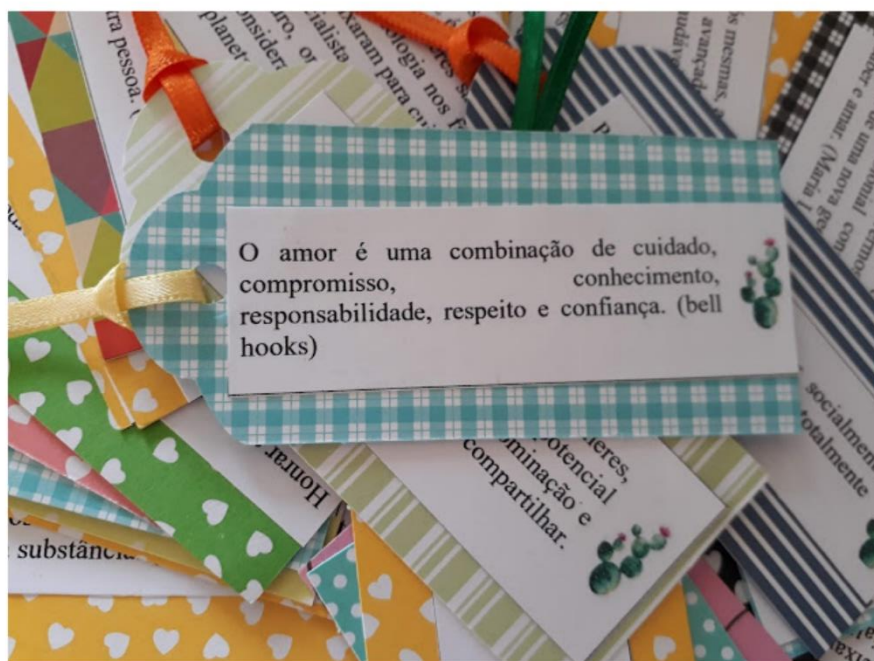
O segundo encontro foi intitulado “(Marca)dores” e, assim como o primeiro, foi planejado e operacionalizado em três momentos principais: a chegada, o Mapa Corporal e o lanche. A proposta central deste encontro foi promover uma conversa sobre a vida cotidiana das mulheres, aprofundando nas violências vivenciadas, nas marcas e dores carregadas em seus corpos, nas suas histórias, na ancestralidade, nas ternuras e nas contribuições que oferecem à sociedade no tempo presente.

A chegada, primeiro momento do encontro, retomou o formato do encontro anterior, mas com uma diferença significativa: as mulheres já se conheciam, criando uma atmosfera mais acolhedora e de maior proximidade. O espaço foi preparado com elementos visuais que reforçassem essa sensação de grupalidade e pertencimento, como o varal das palavras/afetos/verbos, uma foto do grupo registrada no encontro

anterior em um porta-retrato sobre a mesa, imagens das mãos das mulheres da pesquisa, incluindo as da equipe de pesquisa, e o painel com as palavras-síntese escolhidas no final do primeiro encontro.

No segundo momento, utilizamos o Mapa Corporal narrado como ferramenta metodológica para abordar as temáticas previamente definidas. Essa metodologia visual envolve a produção gráfica do corpo e a construção de narrativas, permitindo conectar histórias individuais a dimensões de tempo e espaço na vida das participantes (Gastaldo; Magalhães; Carrasco, 2013). Para esta pesquisa, acrescentamos à metodologia a perspectiva do cuidado, abordando as vulnerabilizações vividas pelas mulheres de forma ética e respeitosa. Esse processo só foi possível devido ao vínculo estabelecido entre as participantes e a equipe de pesquisa, permitindo uma abordagem que considerasse suas dimensões sociais e culturais.

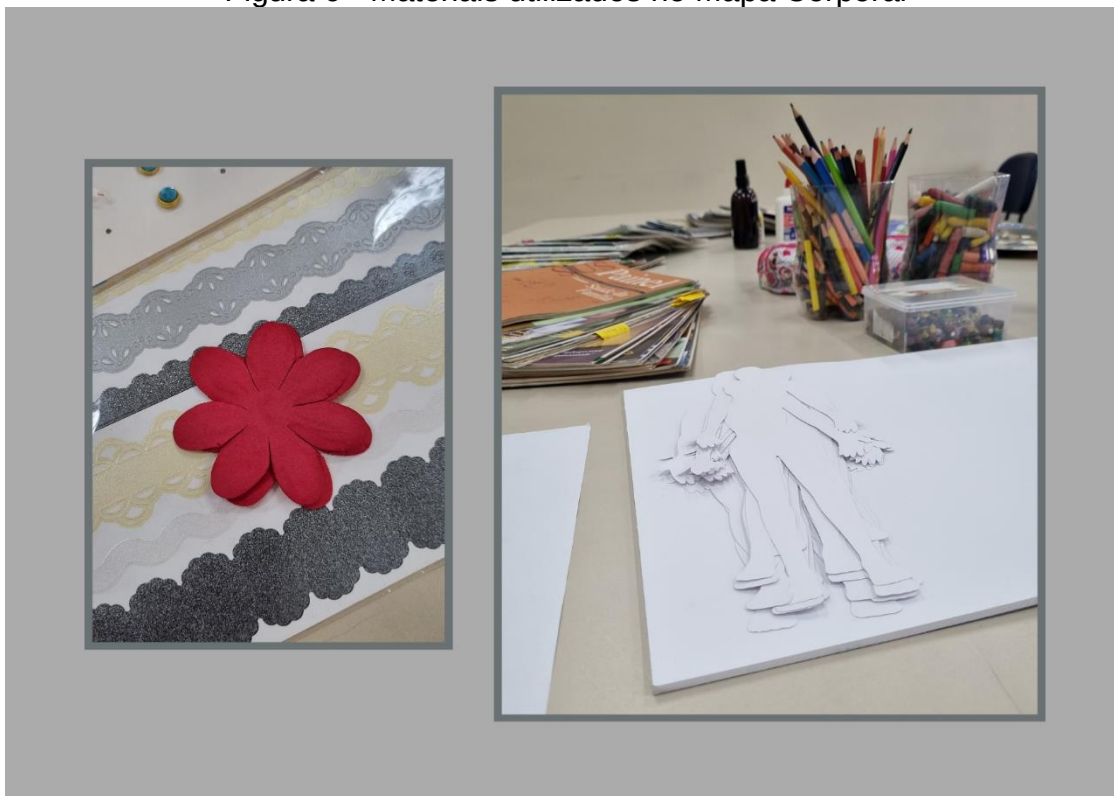
A proposta do Mapa Corporal (Gastaldo; Magalhães; Carrasco, 2013) foi adaptada considerando as dimensões do espaço físico e o tempo de duração do encontro. A primeira adaptação envolveu o formato: os mapas corporais foram reduzidos para folhas tamanho A3, uma vez que as dimensões do local não permitiam a disposição de mapas corporais em tamanho real de maneira confortável e segura. A segunda adaptação foi relacionada às silhuetas dos corpos, que foram previamente recortadas em três tamanhos diferentes: pequeno, médio e grande. Essa diversidade ofereceu às participantes mais opção para escolherem aquela que fizesse mais sentido para suas representações.



Marcadores (Colagem)

MARCADORES
MARCADO
DOR
ARCA
ORE
MARCA
DORES

Figura 6 - Materiais utilizados no Mapa Corporal



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Os materiais disponibilizados para a atividade incluíram silhuetas de minicorpos recortados, papel branco 180g em tamanho A3, revistas para recorte, adesivos, canetas coloridas, giz de cera, lápis preto, lápis de cor, tesouras, cola branca, cola colorida, pedras, miçangas e borracha. Esses materiais foram organizados sobre uma mesa, facilitando o acesso das participantes e incentivando a criação de suas produções visuais.

As consignas, adaptadas ao contexto da pesquisa e à temática do encontro, foram inspiradas em Gastaldo, Magalhães e Carrasco (2013). O objetivo era mobilizar as mulheres a partir de suas experiências cotidianas e das dores vividas, promovendo uma reflexão sobre seus corpos e suas histórias. As orientações apresentadas às participantes foram:

1. Escolha uma silhueta de corpo que lhe faça sentido.
2. Qual o seu símbolo pessoal? Onde ele deve ser colocado?
3. Qual o seu slogan, frase ou ditado popular? Onde ele deve ser posicionado?
4. Quais sentimentos você traz consigo? Onde deseja deixá-los?

5. Quais as marcas do seu corpo, como cicatrizes, feridas ou lesões? Identifique o local.
6. Quais são suas raízes, ancestralidade ou origens? Onde deseja registrá-las?
7. Qual mensagem gostaria de deixar para o mundo? Coloque-a fora do corpo, representando o legado que está deixando para gerações futuras.

Após a construção do Mapa Corporal, o terceiro momento do encontro foi dedicado à partilha das narrativas construídas pelas mulheres a partir dessa experiência. Cada participante foi convidada a compartilhar suas histórias e reflexões, promovendo um espaço de troca e escuta ativa.

Na sequência, o lanche foi oferecido, seguido da proposição de uma palavra-síntese que representasse as vivências do dia. Essas palavras foram registradas em um painel, integrando os registros simbólicos do grupo.

Antes do término, foram realizados os combinados para o próximo e último encontro do grupo. Reforçou-se a importância da presença de todas para a continuidade da pesquisa, bem como foram informados o local e o horário do próximo encontro. Também foi proposta a escolha de uma música para compor a Trilha Sonora do grupo, reforçando a identidade coletiva.

2.4.1.3.3 Terceiro encontro

O terceiro e último encontro do grupo de terapia ocupacional foi intitulado de “Travessias”, refletindo sobre os caminhos percorridos pelas mulheres ao longo de suas vidas e o lugar em que se afirmavam naquele momento. O objetivo central era abordar os mecanismos de resistência, enfrentamento e produção de sentido que cada uma construiu em sua trajetória.

Este encontro foi estruturado em quatro momentos principais: a chegada, a Fotovoz, a Semeadura e o lanche. Como nos encontros anteriores, houve um cuidado com a preparação da ambiência. O espaço foi decorado com elementos visuais que evocavam à trajetória do grupo, incluindo o varal das palavras/afetos/verbos; fotos registradas nos encontros passados; imagens das mãos das mulheres da pesquisa; e

painéis contendo as palavras-síntese escolhidas nos encontros ao longo do processo coletivo. Também foram expostas as produções realizadas na Fotovoz.

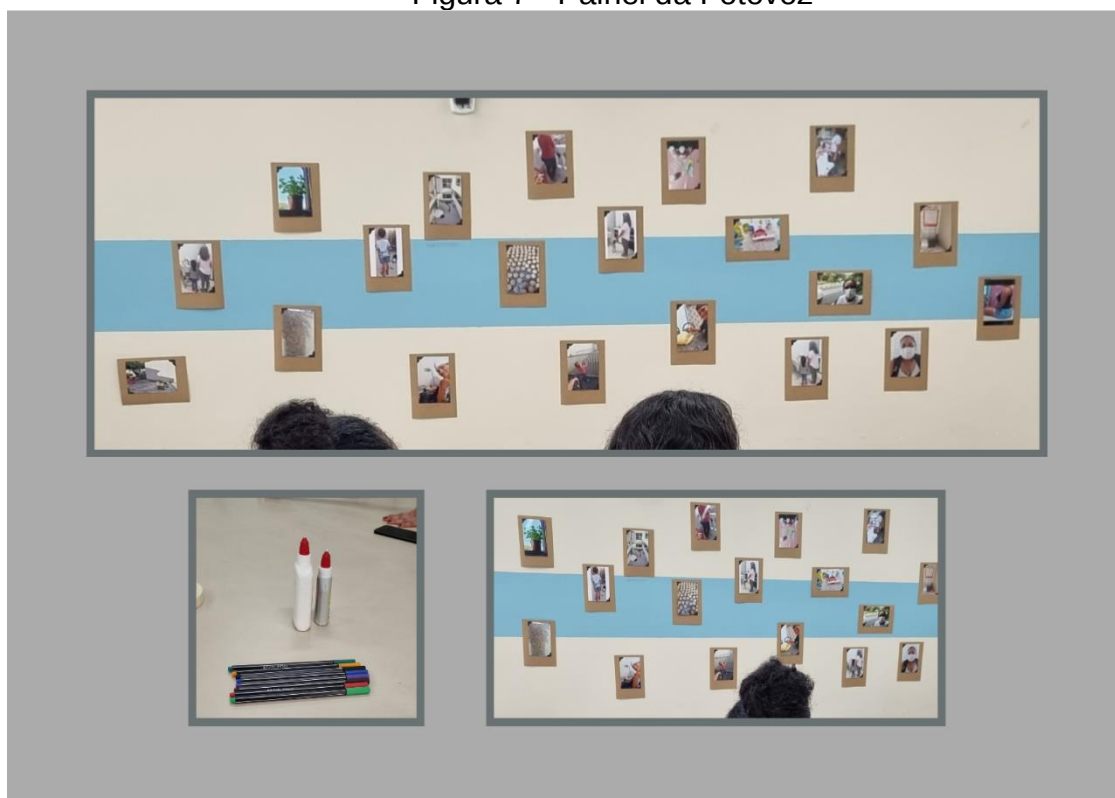
Para finalizar a ambientação, foi incluído um painel com guarda-chuvas, que seriam ofertados como presente simbólico às mulheres participantes ao término do encontro.

No segundo momento do encontro, foi utilizada a atividade da Fotovoz, uma metodologia visual e de cuidado que utiliza a fotografia para investigar aspectos subjetivos, como emoções, crenças e sentimentos, de um grupo de pessoas diante de uma experiência ou problema compartilhado. Conforme descrito por Costa (2022), a Fotovoz vai além do registro documental, desempenhando um papel simbólico importante. Através dela, é possível expressar e tornar visíveis ideias, sentimentos e emoções que, muitas vezes, permanecem inconscientes ou difíceis de verbalizar.

A Fotovoz foi planejada com base na consigna proposta no encontro anterior do grupo de terapia ocupacional. As mulheres foram orientadas a registrar duas imagens que lhe chamassem a atenção em seu cotidiano, utilizando seus próprios celulares. Por razões éticas, foi solicitado que evitassem capturar imagens que incluíssem pessoas, visando à preservação das identidades. As fotografias foram enviadas pelas participantes à pesquisadora via WhatsApp. Posteriormente, as imagens foram impressas e levadas ao encontro para realizar a Fotovoz.

No encontro grupal, a Fotovoz teve início com a observação de um painel montado em uma das paredes da sala. O painel foi composto pelas fotografias registradas pelas mulheres, dispostas em molduras de papel Kraft para proteção e maior durabilidade, e fixadas na parede. Esse arranjo visual buscou criar um espaço de acolhimento e estimular a reflexão.

Figura 7 - Painel da Fotovoz



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Durante a observação do painel, as mulheres foram convidadas a escolher uma de suas fotografias, refletir e discutir questões relacionadas às imagens. As perguntas norteadoras foram as seguintes:

1. O que você vê nessa fotografia?
2. O que está acontecendo na fotografia? Qual a relação com a pandemia da COVID-19?
3. Qual o significado de cada elemento dessa fotografia para você?
4. Qual a relação dessa fotografia com o seu cotidiano?
5. Qual o tema dessa fotografia?
6. Pense em uma legenda (uma frase que explique a imagem) para sua fotografia e escreva-a no papel.

Essa abordagem buscou promover um diálogo entre as imagens capturadas e as vivências individuais e coletivas, articulando memórias, experiências e significados atribuídos pelas mulheres ao seu cotidiano.

Na atividade da Fotovoz, além das fotografias impressas pela pesquisadora, foram utilizados materiais como papel Kraft gramatura 180, cola, tesoura, filipetas para legendas e canetas variadas.



Girassol (Fotografia)

Recebo mensagem de Kate, era 20h. Ela queria me falar sobre o encontro de hoje. Me confia que nunca conseguiu falar sobre suas dores, sempre guardou tudo. Mas nestes encontros da pesquisa, tem conseguido falar sem culpa, sem medo. Abriu coisas que estão lhe deixando aliviada, coisas que não conseguia dizer nem em terapia. Agradece a escuta, agradece ao grupo por não estar sendo julgada e poder ajudar outras pessoas.

Conforme Veschi (2019), o ato de fotografar pode ser entendido como “gravar ou escrever com a luz”, um registro de um instante único. Nesse sentido, a metodologia visual buscou identificar o que cada mulher destacava em seu cotidiano e como construía suas narrativas a partir das imagens capturadas.

Na sequência, cada uma apresentou sua imagem, contextualizando-a por meio de uma legenda explicativa. O registro foi feito por vídeo, permitindo uma documentação visual do processo. Durante a apresentação, o grupo teve a oportunidade de apreciar cada uma das imagens e narrativas. Esse momento propiciou uma reflexão coletiva sobre as representações e significados atribuídos às imagens.

Em seguida, cada participante foi convidada a compartilhar sua fotografia com o grupo, apresentando suas reflexões e histórias relacionadas à imagem. Durante as apresentações, o grupo pôde apreciar tanto as imagens quanto as narrativas de cada mulher, criando um momento de troca coletiva e fortalecimento do vínculo grupal.

No segundo momento do encontro do grupo de terapia ocupacional, foi realizada a Semeadura, que consistiu no plantio de suculentas. Essa atividade foi planejada como um encerramento simbólico dos encontros grupais, com o propósito de representar os mecanismos de resistência vivenciados pelas mulheres ao longo da pesquisa. Por meio da Semeadura, buscou-se materializar a resistência e a força das participantes, em uma ação que também reforçou o vínculo construído durante o processo.

Além disso, a atividade teve como objetivo expressar a gratidão da pesquisadora às mulheres que participaram da pesquisa. A partilha de mudas de suas próprias suculentas simbolizou um gesto de reconhecimento e apreço, oferecendo às participantes um presente que refletia tanto o cuidado quanto o significado das vivências compartilhadas no grupo.

As suculentas foram escolhidas por sua carga simbólica, representando resistência, adaptabilidade e sobrevivência em condições adversas. Essas plantas são reconhecidas por sua capacidade de prosperar em ambientes com recursos limitados, como escassez de água, além de serem de fácil cultivo e beleza exótica. Mancuso (2019, p. 13), no contexto da neurobiologia vegetal, observa que as plantas são capazes de “resistir perfeitamente a repetidos eventos catastróficos sem perder a funcionalidade e de se adaptar com rapidez a enormes mudanças ambientais”. Esse conceito foi incorporado como metáfora para a Semeadura no grupo.

Para realizar a Semeadura, foram utilizados diversos materiais que possibilitaram a atividade de forma prática e acessível. Entre eles: vasos de plástico, pedra brita para drenagem, terra, mudas de suculentas, água para a rega, pá de jardinagem e etiquetas de papel. Ferramentas como cola quente e palitos de café foram empregados na personalização das etiquetas.

Essa atividade, assim como a Caixa do Cuidado, utilizou metodologias visuais e de cuidado desenvolvidas especificamente para esta pesquisa. A Semeadura foi planejada com o objetivo de ativar suas potências das participantes e construir um artefato que pudesse remeter às vivências e reflexões ao longo do processo.

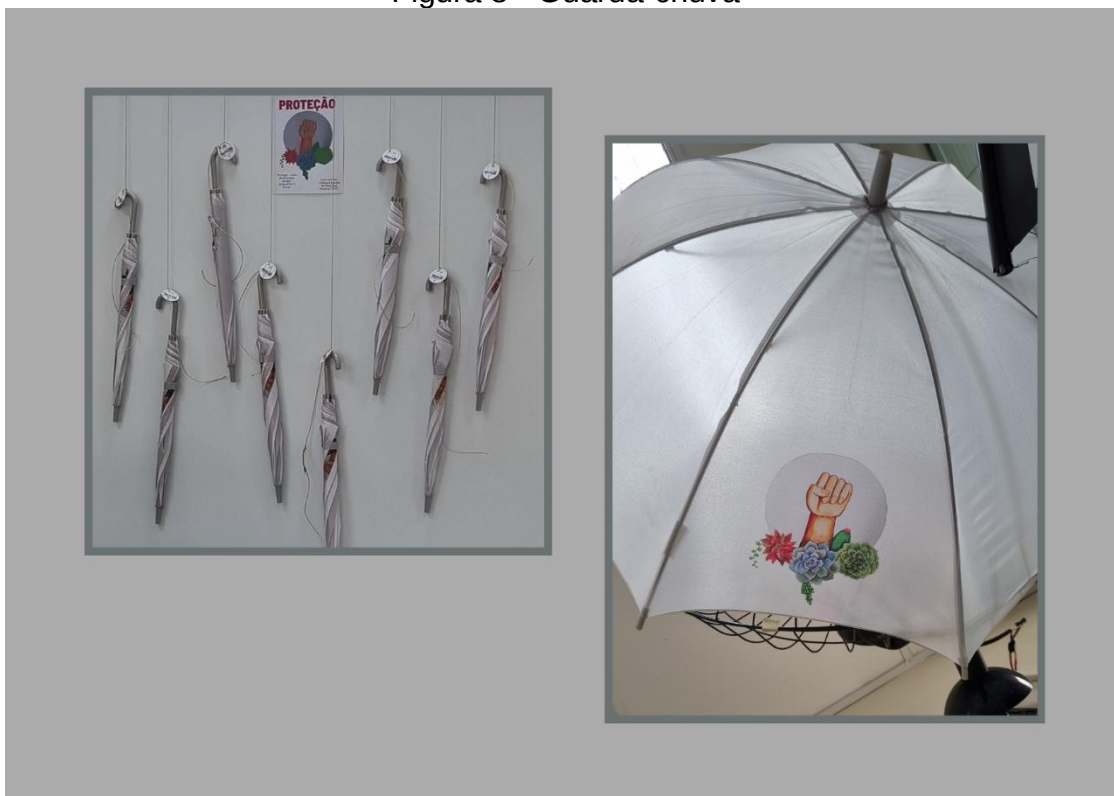
A proposta central da Semeadura foi o plantio de suculentas, acompanhado da leitura de uma inscrição poética criada pela própria pesquisadora, sobre o mulherar. Essa atividade, carregada de simbolismos e significados, será abordada de forma mais detalhada na subseção 2.4.3.2, intitulada “Invenções para o cuidado”.

Como parte do fechamento dessa atividade, as participantes foram convidadas a escolher uma palavra que sintetizasse o que estavam levando dessa experiência de participação na pesquisa. Essas palavras foram registradas pelas mulheres nas etiquetas de papel, fixadas em palitos de café e fincadas nos vasos junto às suculentas.

Durante o lanche e o bate papo, as palavras-síntese escolhidas foram registradas pela equipe de pesquisa em um painel, que se somou aos demais painéis dos encontros anteriores.

Para findar o encontro do grupo de terapia ocupacional e marcar o encerramento do trabalho de campo, as mulheres foram presenteadas com guarda-chuvas estampados com a arte da pesquisa, um gesto de agradecimento e lembrança da trajetória compartilhada.

Figura 8 - Guarda-chuva



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022

2.4.1.4 Etapa 4 – Análises dos dados

A análise dos dados desta pesquisa foi conduzida com base nos pressupostos da pesquisa narrativa, considerando os elementos narrativos que emergem da experiência no espaço tridimensional.

O objetivo central das análises foi organizar os dados cultivados nas etapas anteriores, que incluíram a identificação do perfil das mulheres, entrevistas e o grupo de terapia ocupacional. Esse processo buscou não apenas estruturar as informações, mas também oportunizar uma compreensão crítica e reflexiva sobre as questões iniciais da pesquisa, promovendo a articulação entre os dados e os objetivos do estudo.

Na etapa um, a análise teve como foco caracterizar o perfil das mulheres participantes da pesquisa. Essa fase abrangeu questões fechadas e respostas breves relacionadas à caracterização pessoal, às condições de trabalho e ao impacto da

pandemia da COVID-19 em suas vidas, permitindo uma visão inicial e contextual sobre as participantes e suas realidades.

Nas etapas dois e três, optamos por realizar uma análise de dados do tipo temática, inspirando-nos na técnica de Análise Temática (AT). Segundo Souza (2019, p. 52), a AT tem como proposta “organizar e descrever o banco de dados em rico detalhe”, permitindo ao pesquisador atribuir significado às experiências individuais e coletivas. Essa abordagem não busca esgotar as possibilidades interpretativas, mas sim abrir caminho para novas análises e sentidos.

Conforme Clarke e Braun (2013, p. 121), o processo de AT é composto por seis fases recursivas:

- a) Familiarização com os dados: transcrição, revisão, leitura e releitura, aprofundamento no conteúdo para criar e intimidade com os dados;
- b) Codificação: identificação de características importantes nos dados, gerando códigos que agrupam extratos relevantes;
- c) Identificação de temas: construção de temas potenciais a partir da reunião de códigos;
- d) Revisão de temas: implica verificar a adequação dos temas, com possibilidade de exclusão, fusão ou refinamento;
- e) Definição e nomeação de temas: detalhamento e identificação da essência de cada tema, como definição e atribuição de um nome a cada um;
- f) Escrita do relatório: fiar a escrita tecendo a análise dos temas escolhidos com às perguntas de pesquisa e a literatura.

Dessa forma, a AT teve início ainda durante o cultivo dos dados, no momento da interação entre a pesquisadora e as mulheres participantes. Esse processo foi realizado manualmente e caracterizou-se por imersões contínuas no banco de dados, marcadas por um vaivém entre os trechos codificados e as interpretações que emergiram ao longo da análise.

Essa dinâmica permitiu explorar os dados de maneira aprofundada, identificando padrões e significados a partir dos dados cultivados juntos às mulheres mães trabalhadoras.

A etapa final culminou na artesanaria de uma produção textual, tecida pela pesquisadora, em forma de narrativas, escritas em terceira pessoa, considerando os seguintes elementos do espaço tridimensional: temporalidade, interação e situação (Mariani; Mattos, 2012).

Assim, as narrativas contam a história dos encontros das mulheres com a pesquisadora, com base nas vivências da pesquisadora como terapeuta ocupacional do serviço de saúde desta comunidade, além nos dados cultivados nas entrevistas e no grupo de terapia ocupacional.

Obviamente, as narrativas foram criadas a partir de um lugar fronteiro da pesquisadora, mantendo, contudo, o compromisso franco com a fidedignidade dos relatos, de forma a preservar a potência das histórias e as falas das mulheres, que foram sinalizadas em *itálico* e entre parênteses.

2.4.2 Cuidado com a equipe

À medida que a pesquisa de campo foi sendo planejada e estruturada, ficou evidente a amplitude deste estudo e a necessidade de contar com uma equipe de apoio. Para assegurar a captação e o registro de todas as nuances do campo, optou-se pela composição de uma equipe de pesquisa, incluindo auxiliares que contribuíssem tanto nas demandas operacionais quanto na construção coletiva do processo.

Além da configuração da equipe, foi criado um espaço dedicado ao acolhimento e à formação em pesquisa. Essa iniciativa nos serviu tanto para fortalecer o vínculo com/entre a equipe quanto para promover um ambiente colaborativo, capaz de contribuir com a compreensão das experiências narradas pelas mulheres participantes da pesquisa.

Considerando complexidade da etapa três, que envolveu o grupo de terapia ocupacional, a incorporação de auxiliares foi essencial para atender às demandas operacionais e metodológicas. Mesmo ciente da complexidade inerente a esse novo desenho organizacional em pleno andamento do trabalho de campo, essa decisão mostrou-se fundamental para garantir o rigor e a profundidade do estudo.

2.4.2.1 Seleção e acompanhamento das auxiliares de pesquisa

A divulgação da vaga para auxiliares de pesquisa foi realizada por meio das redes sociais da pesquisadora, incluindo WhatsApp, Instagram e Facebook. Os pré-requisitos estabelecidos incluíam ser estudante do curso de Terapia Ocupacional, demonstrar interesse na temática da pesquisa, ter disponibilidade de um dia na semana durante o mês de junho de 2022 e estar apto a realizar deslocamentos e acompanhar as ações de campo na comunidade.

Como forma de incentivo, os benefícios oferecidos à equipe de pesquisa incluíam a emissão de certificado de participação, a possibilidade de coautoria em artigos científicos resultantes do estudo e o reembolso das despesas de transporte e alimentação nos dias de atividade da pesquisa.

A seleção das auxiliares de pesquisa foi realizada com base na análise de currículos. Inicialmente, foram ofertadas duas vagas; entretanto, devido à grande procura e interesse, o número foi ampliado para quatro vagas.

Com essa ampliação, a equipe de pesquisa foi configurada e definida para atuar na etapa três, que envolveu o grupo de terapia ocupacional. Essa estrutura reforçou a capacidade operacional e metodológica necessária para o desenvolvimento das atividades no campo.

2.4.2.2 Formação e orientação às auxiliares de pesquisa

Após a configuração da equipe de pesquisa, sob orientação da pesquisadora, iniciou-se, no mês anterior à etapa três, a preparação das auxiliares de pesquisa para o campo.

A preparação foi conduzida por meio de um processo formativo, realizado em encontros no formato on-line, com duração de uma hora de trinta minutos. Esses encontros foram cuidadosamente planejados para garantir um espaço democrático, que promovesse trocas de saberes e experiências, acolhimento, apoio e a possibilidade de novas proposições que por ventura surgissem.

Durante os encontros, foram apresentados o projeto de pesquisa e o referencial teórico que embasava o estudo. Além disso, as auxiliares receberam orientações sobre o papel que desempenhariam na pesquisa e participaram da divisão de tarefas para o campo, considerando os desejos e as habilidades de cada integrante.

A divisão de tarefas foi planejada de forma clara e colaborativa. Ficou estabelecido que todas as auxiliares participariam da organização do espaço antes e após os encontros do grupo. Durante as sessões, as funções foram distribuídas da seguinte maneira: uma auxiliar seria responsável pelo registro dos áudios, outra pelo registro fotográfico, enquanto as demais se dedicariam à observação e aos registros escritos dos encontros do grupo.

Para garantir segurança e identificação no campo, foi proposta a utilização de camisetas estampadas com a arte da pesquisa. Essa medida também buscava sinalizar aos trabalhadores da Unidade de Saúde que se tratava de um trabalho de pesquisa, dado que as auxiliares ocupavam o papel de “estrangeira” na comunidade.

Após cada encontro do grupo, realizavam-se reuniões com a equipe para acolher questões, compartilhar percepções e discutir os acontecimentos do dia. Esse processo permitiu um alinhamento contínuo e garantiu que eventuais desafios fossem abordados prontamente.

O trabalho da equipe de auxiliares que acompanhou a etapa três da pesquisa foi encerrado formalmente um mês após a conclusão da pesquisa de campo. No encontro final, foi realizada a apreciação das criações elaboradas pelas auxiliares, incluindo suas percepções, reflexões e proposições futuras decorrentes da experiência no campo.

Concluída a etapa dos trabalhos de campo, as auxiliares de pesquisa continuavam imersas e sensibilizadas pela temática abordada. Diante da intensidade e da potência dessa experiência, optou-se por manter os vínculos da equipe, ainda que em novas configurações, direcionando-a para a elaboração de trabalhos acadêmicos e artístico-culturais, como artigos jornalísticos, artigos científicos e apresentações de trabalhos em eventos científicos.

2.4.3 Produção narrativa e criativa

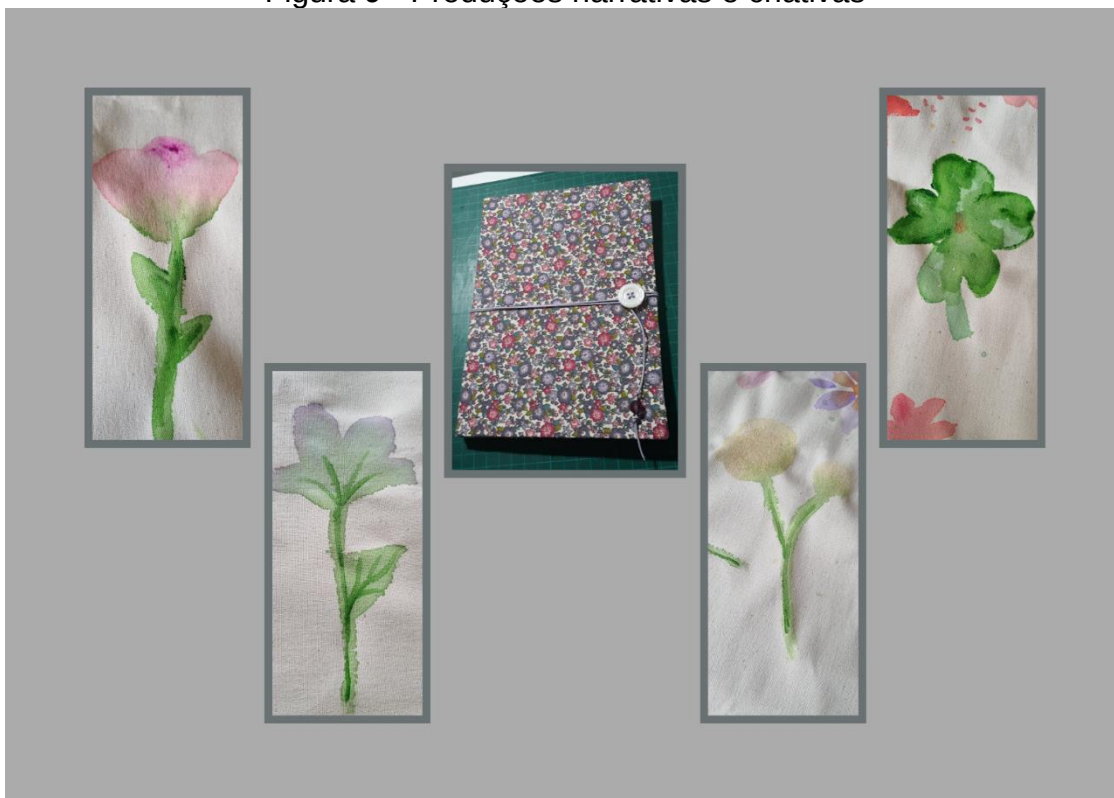
Desde os primeiros passos desta pesquisa, quando ainda estava em estágio embrionário, elementos ligados ao sensível e ao inventivo começaram a compor, amparar e suportar a experiência de pesquisa. Esses elementos não apenas apoiaram o processo, como abriram caminhos versando novas possibilidades e desdobramentos no viver-sentir-fazer pesquisa, configurando uma inquietude criativa.

Provocadas pela indagação de Liberman *et al.* (2023, p. 110) — “o que nos sustenta?” — e atravessadas pela experiência no processo formativo junto ao Projeto Cartografias Têxteis⁸, reafirmamos a potência das inscrições poéticas nesta tese. Elas não apenas compuseram a tessitura do pensamento, mas também sustentaram modos sensíveis de existir, resistir e narrar, criando espaços de enunciação onde afeto e crítica se entrelaçaram.

Produções narrativas e criativas, como escutatórias, contação de histórias, diários, escritas literárias, pinturas, colagens, encadernações, artesanias, experimentações aromáticas com óleos essenciais, cultivo de plantas e fotografias, foram se integrando organicamente ao projeto. Essas práticas, que denominamos da ordem do sensível e do inventivo, deram corpo e alma à pesquisa.

⁸ O Projeto Cartografias Têxteis foi uma iniciativa do Grupo Investigação em Arte, Comunidade e Educação (GriArCE) – Viseu/Portugal, em parceria com coletivos de universidades, escolas e ONGs das Américas, África, Austrália e Europa (Eça *et al.*, 2023). No Brasil, nossa experiência se deu no coletivo São Paulo/Minas Gerais, onde, por meio de encontros virtuais, tecemos uma comunidade provisória, atravessada por trocas e experimentações. Essa experiência foi desenvolvida no contexto de uma disciplina ministrada no Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências da Saúde, na Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), campus Baixada Santista, em 2022, reunindo pessoas com diferentes saberes para dialogar sobre questões ambientais. Com o propósito de sensibilizar os corpos para a sustentabilidade e relação com a natureza, a experiência foi marcada por descobertas, encantamentos e novas percepções sobre o planeta terra (Liberman *et al.*, 2023).

Figura 9 - Produções narrativas e criativas



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2024.

A necessidade de cuidado das mulheres envolvidas na pesquisa — fossem elas a pesquisadora, as auxiliares ou as participantes — emergiu como um aspecto central nesse processo. Por meio dessas práticas sensíveis e inventivas, foi possível cultivar um espaço de acolhimento e atenção às demandas subjetivas que surgiram.

Nos tópicos seguintes, tecemos os registros em diários de campo, as invenções para o cuidado e as criações artísticas que emergiram ao longo da pesquisa.

2.4.3.1 Diários de campo

O diário de campo, ah, o diário! Companheiro fiel de toda essa jornada.

Mais do que um instrumento metodológico, o diário tornou-se um espaço de apoio, acolhimento e cultivo, capaz de abrigar silêncios, reflexões e descobertas. Uma espécie de “coisa de guardar coisas” subjetivas do processo de investigação.

Essa “coisa de guardar coisas”, que ganhou materialidade num caderno, guardou histórias, pensamentos e experimentações, permitindo que a pesquisa não só fosse documentada, mas também sentida, transformada e narrada.

Desde o início do doutorado, ele sustentou momentos de muita dificuldade, pausas na escrita acadêmica, respiros profundos e, também, celebrações das alegrias. Tornou-se conversas de um corpo com sua alma, por meio de palavras que dançavam entre o viver-sentir-fazer pesquisa — especialmente no contexto do mulherar que permeia essa pesquisa.

Talvez o diário represente outra rota para o trabalho acadêmico aqui apresentado, uma rota clandestina que desafia as fronteiras rígidas da ciência tradicional. Esse diário proporcionou não apenas registros, mas também respiros e refúgios, transitar entre o dentro e o fora da pesquisa.

De acordo com Azevedo e Carvalho (2009), o diário de campo envolve dois momentos de escrita. O primeiro ocorre no calor do presente, com o registro imediato do acontecimento, capturando aquilo que atravessa o corpo no instante vivido. O segundo momento emerge na revivência pela memória, compondo uma nova narrativa que incorpora rompimentos e novos elementos, desenhando novas paisagens para essa experiência.

Figura 10 - Notas do diário de campo



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2024

Nesta tese, as notas do diário de campo aparecem como um fio condutor discreto, mas essencial, ativado pelo viver-sentir-fazer pesquisa. Embora muitas vezes ocupem as entrelinhas do texto, essas as notas do diário assumem protagonismo em momento cruciais, oferecendo sustentação aos desafios enfrentados ao longo do percurso.

Eles dão voz aos processos difíceis e intensos, como as violências cotidianas que atravessam o meu mulherar, os lutos vividos, a exaustão e a pressão imposta por uma sociedade que continuamente produz vulnerabilidades.

Nos tópicos seguintes, tecemos os registros em diários de campo, as invenções para o cuidado e as criações artísticas que emergiram ao longo da pesquisa.

2.4.3.2 Invenções para o cuidado

No ventilar das ideias, invenções vão criando rotas para inflexões e possíveis materialidades. A partir desse movimento três propostas: a Caixa do Cuidado, a Trilha Sonora e a Semeadura. Essas propostas foram gestadas como metodologias visuais e de cuidado, lançadas como ferramentas nesta pesquisa.

A Caixa do Cuidado foi concebida como uma ferramenta em um momento de inquietude criativa. Durante as entrevistas individuais, a pesquisadora percebeu que, a cada encontro, algo especial acontecia. Essa percepção provocava reflexões: qual seria o desejo da outra naquele momento? E quais sensações o corpo da pesquisadora registrava ao se colocar no lugar da participante? Essas interações frequentemente acessavam emoções e sentimentos carregados de carências e vulnerabilizações.

Mobilizada por uma pergunta feita durante as entrevistas individuais (“O que acha que poderia ter sido feito por você na pandemia e não foi feito?”) e, paralelamente ao processo terapêutico vivenciado pela própria pesquisadora, algumas questões tornaram-se latentes. Isso possibilitou a sistematização dessas experiências, diferenciando cuidadosamente o que era pessoal à pesquisadora e o que pertencia às mulheres participantes. Esse movimento de entrega e cuidado foi também um exercício de reconhecimento e respeito às singularidades e às dores compartilhadas. Dessa dinâmica, surgiu a ideia das “oferendas” como símbolos de cuidado, conexão, gratidão e produção de vida.

Inspiradas por essas interações, somada à ideia de verbos como uma necessidade para “movimentar a esperança feminista” (Diniz; Gebara, 2022), as palavras-afetos-verbos começaram a emergir no processo de pesquisa: como acalento, acolhimento, amorosidade, coragem, esperança, proteção e resistência.

A partir dessas palavras-afetos-verbos, a Caixa do Cuidado foi feita pelas mãos da pesquisadora, referindo um mergulho mútuo do cuidado, tanto dela quanto das mulheres participantes. Esse processo se constituiu como um ato de reciprocidade e conexão, representando as trocas afetivas ao longo da pesquisa.

Na elaboração da Caixa, a pesquisadora agregou conhecimentos adquiridos durante sua formação em aromaterapia. Todo o preparo das sinergias de óleos essenciais seguiu rigorosamente as orientações e diretrizes de segurança da

Associação Brasileira de Aromaterapia e Aromacologia (ABRAROMA). Essas sinergias, compostas por misturas de óleos essenciais com propriedades complementares, foram desenvolvidas para oferecer benefícios específicos e colocadas dentro de uma caixa de madeira.

Cada escolha na criação das sinergias foi cuidadosamente pensada, considerando tanto as propriedades olfativas quanto o potencial terapêutico dos óleos essenciais selecionados.

A seguir, a descrição do conteúdo da Caixa do Cuidado.

Para a sensação de enfraquecimento: ACALENTO. Na forma de escalda pés, composto por uma sinergia de óleo essencial de lavanda, flores de camomila desidratadas, sal grosso e bola de gude. A proposta era proporcionar relaxamento e conforto em momentos de fragilidade.

Para a dor: ACOLHIMENTO. Sinergia de óleos essenciais de alecrim, gerânio e lavanda, diluídos em óleo vegetal, para massagem, foi incluído para oferecer cuidado e alívio em situações de desconforto físico ou emocional.

Para aquietar o coração: AMOROSIDADE. Um creme hidratante, numa sinergia de óleos essenciais de lavanda, manjerona e ylang ylang, e uma base hidratante natural, foi desenvolvido para promover momentos de autocuidado e conexão afetiva.

Para os dias difíceis: CORAGEM. Um spray e difusor de ambiente foram criados com uma sinergia de óleos essenciais de cedro, gerânio e lavanda, diluídos em uma base de álcool de cereais e perfume. Esses elementos visavam oferecer energia e força em momentos desafiadores.

Para as sujeições: RESISTÊNCIA. Bloco de papéis e uma caneta foram incluídos para incentivar a escrita como uma prática de expressão, elaboração e força, criando um espaço de resistência frente às adversidades.

A Caixa do Cuidado foi entregue de forma individual e pessoalmente pela pesquisadora, a cada uma das mulheres, antes do início da etapa três, que consistia no grupo de terapia ocupacional. O momento da entrega foi planejado para estabelecer uma conexão significativa com cada participante, ressaltando o cuidado e a atenção ao processo.

Figura 11 - Caixa do Cuidado.



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Junto à Caixa, foi entregue uma carta contendo a seguinte consigna:

Após usar os cuidados, fique à vontade para guardar na Caixa objetos que te identifique, coisas que digam quem você é. Coloque aqui coisas que você gosta, que te tragam lembranças e reflexões.

No dia 23 de junho às 14h, na Sala de Reunião da USA Parque Santana, nos reuniremos para a 3ª etapa desta pesquisa. Será um grande encontro! É importante trazer sua Caixa com as coisas que escolheu guardar nela, nossa conversa será sobre esse tema. (Material produzido pela pesquisadora)

Essa abordagem buscou não apenas promover o autocuidado, mas também criar um espaço de expressão pessoal e simbolismo, favorecendo a interação e o aprofundamento nas dinâmicas do grupo. O convite para compartilhar os conteúdos escolhidos por cada mulher fortaleceu a conexão entre as experiências individuais e coletivas, elemento central da metodologia desenvolvida nesta pesquisa.



Tecendo a rede (Crochê)

Mergulho no cuidado de mim e do outro, num processo de reciprocidade. Em meio ao campo, foi uma pausa, suspensão do cotidiano. Ana Luísa se fez presente nessa produção. Em meio ao nosso escasso tempo juntas, esses “fazeres” são nossos ENCONTROS. Vejo a criança feliz, vejo a minha criança feliz.

O encontro intitulado “Poesias de si” foi marcado por um momento singular: as mulheres trouxeram suas Caixas contendo objetos escolhidos e, em uma roda de conversa, apresentaram-se ao grupo.

Para além da tarefa na pesquisa, a intencionalidade por trás dessa ação era inspirar um estado de presença e cuidado consigo mesma, algo que pudesse ser acessado a qualquer momento.

Outro dispositivo utilizado no processo foi a criação de uma Trilha Sonora do grupo, que surgiu de forma espontânea e colaborativa, no encontro “(Marca)dores”. Durante os encontros, o momento da chegada e o lanche eram acompanhados por músicas que preenchiam o silêncio.

Essa proposta foi fortalecida a partir de um pedido de uma das mulheres, que sugeriu a inclusão de música durante o café servido ao final dos encontros. Em resposta, no segundo encontro do grupo de terapia ocupacional, a pesquisadora propôs que cada participante escolhesse uma música que fizesse sentido para si naquele momento, para compor a Trilha Sonora coletiva do grupo.

Entre o segundo e o terceiro encontros do grupo de terapia ocupacional, as mulheres, incluindo as integrantes da equipe de pesquisa, enviaram suas músicas escolhidas por meio do WhatsApp da pesquisadora. A partir dessas contribuições, a pesquisadora organizou uma lista de reprodução na plataforma Spotify, consolidando a Trilha Sonora do grupo.

Essa trilha foi reproduzida durante o último encontro do grupo, tanto no momento da chegada, que marcava o início das atividades, quanto no café ao final do encontro. Após o término do trabalho de campo, a lista de reprodução foi compartilhada com as participantes pelo WhatsApp.

Além disso, no encontro de encerramento do grupo de terapia ocupacional e do trabalho de campo, intitulado “Travessias”, foi desenvolvida uma proposta simbólica que representasse os mecanismos de resistência vivenciados pelas mulheres ao longo da pesquisa: a Semeadura. Inspirada pela intencionalidade da Caixa do Cuidado, essa atividade foi planejada especialmente para esta pesquisa, com objetivo de avaliar as reverberações da participação no estudo.

A Semeadura foi concebida como uma analogia à vida das mulheres participantes do grupo, em que as suculentas simbolizaram resistência, força e beleza. As mudas utilizadas foram selecionadas do acervo pessoal da pesquisadora,

representando um gesto de reconhecimento e apreço. Esse presente materializou o cuidado e a significação das vivências compartilhadas durante a pesquisa.

Figura 12 - Mudas de suculentas para a Semeadura



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Para a realização dessa vivência, a pesquisadora sistematizou a atividade com base nas suas percepções e afetações acumuladas ao longo da pesquisa. Os materiais utilizados incluíram vasos de plástico, pedra brita para drenagem, terra, mudas de suculentas, água para a rega, pá de jardinagem, etiquetas de papel, cola quente e palitos de café.

O tempo foi de semear: espalhar sementes! As mulheres foram convidadas a fazer germinar, dedicar e cultivar o mulherar. A vivência foi organizada a partir de um roteiro estruturado que guiou as participantes pelos seguintes passos:

1. O vaso: representa a continência e os limites que dão forma e sustentação à terra. As participantes foram orientadas a escolher um vaso.
2. A pedra: simboliza a solidez que permite à água fluir lentamente. Foi solicitado que colocassem um punhado de pedras no fundo do vaso.
3. A terra: consiste no apoio que sustenta e fornece nutrientes para o crescimento da planta. As participantes preencheram o vaso com terra sobre as pedras.

4. A planta: é a semente, o embrião do que vai brotar na vida. Cada mulher escolheu uma muda de suculenta, cavou um buraco na terra e a plantou.
5. A água: dá energia e favorece o crescimento. As participantes umedeceram a terra com água.
6. A palavra: ao final, cada mulher foi convidada a refletir sobre a experiência e escolher uma palavra que sintetize o sentimento daquele momento. Essa palavra foi escrita, colada no palito e fincada na terra. (Material produzido pela pesquisadora)

2.4.3.3 Criações artísticas

Neste processo de viver-sentir-fazer pesquisa, buscou-se significado em produções de linguagens não convencionais, explorando o sensível e o inventivo. À medida que o trabalho de campo foi se constituindo, criações artísticas emergiram como forma de dar visibilidade àquilo que transcende a palavra, capturando o que pairava na dimensão do sensível.

Algumas dessas proposições surgiram de maneira não planejada, como a construção da Trilha Sonora do grupo e o painel de palavras-síntese, ambos reverberando os sentimentos e as vivências compartilhadas nos encontros. Lidar com o “não planejado”, com o improviso, é reconhecer a própria processualidade da pesquisadora-terapeuta ocupacional. Sua formação, tanto em espaços acadêmicos quanto profissionais, permitiu-lhe um repertório que esculpe um corpo-terapeuta ocupacional em constante devir.

Outras iniciativas, por sua vez, foram planejadas com antecedência, mantendo o alinhamento com os objetivos da pesquisa e com as necessidades das participantes, compondo, assim, uma trama entre o inesperado e o estruturado, entre a abertura ao acontecimento e o compromisso com o rigor metodológico.

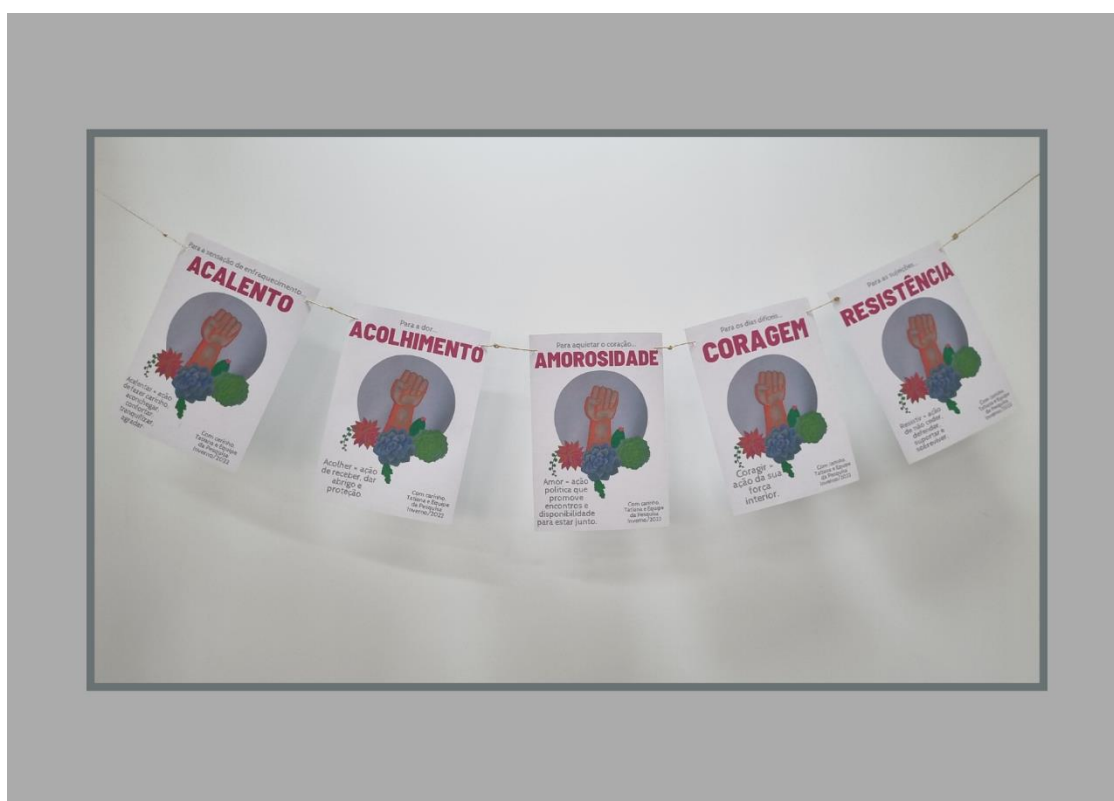
Inspirada pela ideia de que essa pesquisa se assemelha a uma colcha de retalhos confeccionadas com muitas mãos, foi proposto às mulheres participantes, bem como às auxiliares da pesquisa, o registro fotográfico das mãos que compunham essa jornada. Essas fotografias foram integradas à ambiência da terceira etapa, que correspondeu aos encontros do grupo de terapia ocupacional.

Outra criação artística emergiu da identificação de palavras/afetos/verbos, sensivelmente percebidos pela pesquisadora durante a segunda etapa da pesquisa,

dedicada às entrevistas. No exercício de escuta das narrativas das mulheres, alguns sofrimentos se manifestavam como pedidos explícitos de ajuda, expressando carências, reivindicações.

Nesse processo, a pesquisadora, em um movimento de entrega, reflexão e cuidado, decodificou e registrou essas palavras/afetos/verbos. Esse exercício foi fundamental tanto para o planejamento da terceira etapa, dedicada aos encontros do grupo de terapia ocupacional, quanto para a concepção de banners que integraram o varal de palavras/afetos/verbos. Esses banners foram usados como disparadores de reflexões durante os encontros.

Figura 13 - Varal de palavras/afetos/verbos



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.



Colcha de Retalhos (Fotografia)

Esta pesquisa é a costura da minha vida. Aqui estão os acontecimentos, o tempo, o espaço, o singular... costuras. Resgato a colcha de retalhos presenteada por minha avó paterna quando eu era criança. Ter a colcha de retalhos feita por ela era como uma benção, proteção para a vida. Hoje as histórias dos retalhos já me fogem, mas me cobrir com essa colcha é como receber seu amoroso abraço e nos conectarmos.

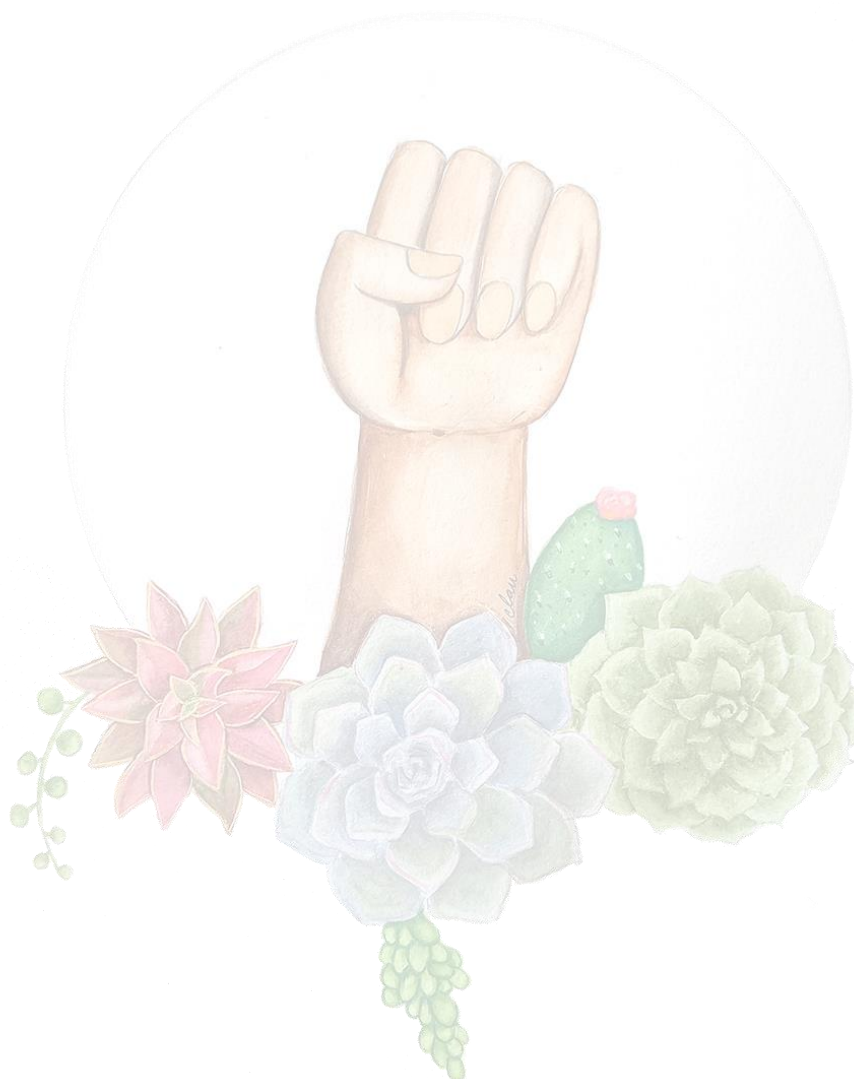
As palavras/afetos/verbos identificadas foram:

- a) acalento — acalentar, ação de fazer carinho, aconchegar, confortar, tranquilizar, agradar;
- b) acolhimento — acolher, ação de receber, dar abrigo e proteção;
- c) amorosidade — amor, ação política que promove encontros e disponibilidade para estar junto (Hooks, 2021);
- d) coragem — coragir, ação que provém da sua força interior;
- e) esperança — esperar, ação de não desistir, movimentar-se em direção a algo, e agir com crítica à espera passiva (Freire, 2023);
- f) proteção — proteger, ação de amparar, abrigar, resguardar e salvar;
- g) resistência — resistir, ação de não ceder, defender, suportar e sobreviver.

Além das criações mencionadas, foram desenvolvidos painéis com palavras-síntese, escolhidas pelas mulheres ao final de cada encontro do grupo de terapia ocupacional. Essas palavras, registradas a partir das reflexões coletivas e individuais que emergiram no encontro, representavam os significados atribuídos pelas participantes às experiências.

Para a construção dos painéis, a equipe utilizou materiais simples, como papel color set colorido, tiras de papel cartolina branca, canetas, tesouras e cola. Após sua confecção, os painéis foram montados e expostos em uma parede da sala do encontro, criando um ambiente visualmente acolhedor e que simbolizava a trajetória do grupo.

3 AS ARTESANIAS — DADOS CULTIVADOS NA PESQUISA



A gente é criada para ser assim, mas temos que mudar. Precisamos ser criadas para a liberdade. O mundo é grande demais para não sermos quem a gente é.

(Elza Soares)

3.1 Cosmo da pesquisa

Tendo chegado até aqui, esta pesquisa se formou nas miudezas. Falar do cosmo é evocar tudo que compôs este processo. É o momento de apresentar o que se tornou “astro”, as preciosidades guardadas no relicário. As mulheres participantes, a equipe de pesquisa, os encontros cultivados no fazer da pesquisa.

Nesse momento, apresentamos os resultados do trabalho de campo, incluindo a caracterização do perfil das mulheres mães trabalhadoras, as entrevistas individuais, o grupo de terapia ocupacional e seus desdobramentos como a Caixa do Cuidado, o Mapa Corporal, a Fotovoz, a Semeadura, as palavras-síntese dos encontros do grupo e a Trilha Sonora do grupo.

A pesquisa foi proposta a mulheres mães trabalhadoras que residiam na região do Parque Santana, no município de Santana de Parnaíba, em São Paulo. Vamos à caracterização do perfil das participantes, conforme o quadro 1.

Quadro 1 - Caracterização sobre o perfil das mulheres participantes

Nome	Idade	Cor/ raça/etnia	Número de filhos	Escolaridade	Trabalho remunerado	Área de trabalho	Provedora da família	Auxílio Emergencial
Acácia	Entre 30 e 39	Branca	2	Ensino superior	Sim	Doméstico, Empresa, Autônomo	Não	Sim
Amanda	Entre 18 e 29	Branca	1	Ensino superior	Sim	Autônomo	Não	Sim
Bromélia	Entre 30 e 39	Parda	1	Ensino médio	Não	Doméstico, Autônomo	Sim	Não
Camélia	Entre 18 e 29	Parda	2	Ensino médio	Não	Doméstico	Não	Sim
Dália	Entre 30 e 39	Branca	2	Ensino médio	Não	Doméstico, Autônomo	Não	Sim
Débora	Entre 30 e 39	Preta	Prefiro não responder	Ensino superior	Não	Público	Não	Sim
Edelvaís	Entre 40 e 49	Branca	1	Ensino médio	Sim	Público	Sim	Não
Frésia	Entre 40 e 49	Parda	1	Ensino médio	Sim	Público	Não	Não
Gérbera	Entre 30 e 39	Branca	1	Ensino médio	Sim	Doméstico	Sim	Sim
Hortênsia	Entre 40 e 49	Parda	2	Ensino médio	Sim	Autônomo	Sim	Não
Kate	Entre 30 e 39	Parda	1	Ensino médio	Sim	Empresa, Público	Sim	Não
Laura	Entre 18 e 29	Parda	2	Ensino médio	Sim	Prefiro não responder	Sim	Sim
Léia	Entre 50 e 59	Parda	2	Ensino médio	Sim	Público	Sim	Não
Maia	Entre 18 e 29	Branca	1	Ensino médio	Sim	Comércio, Autônomo	Sim	Sim
Maria	Entre 50 e 59	Parda	1	Ensino médio	Não	Doméstico	Sim	Sim
Mariana	Entre 30 e 39	Parda	2	Ensino superior	Sim	Doméstico, Autônomo	Sim	Sim
Tina	Entre 30 e 39	Parda	4	Ensino superior	Sim	Doméstico	Sim	Sim

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2022.

As mulheres participantes desta pesquisa representam uma diversidade de trajetórias, evidenciando realidades atravessadas por múltiplos fatores, como faixa etária, raça/etnia, escolaridade, maternidade e inserção no mercado de trabalho.

A faixa etária das participantes variou entre 18 e 59 anos, com uma maior concentração entre 30 e 39 anos (47,1%), seguida pela faixa de 18 a 29 anos (29,4%). As faixas de 40 a 49 anos e 50 a 59 anos representam, respectivamente, 17,6% e 11,8%.

Quanto à cor ou raça/etnia, a maioria das participantes se identificou como parda (47,1%), seguida pelas brancas (29,4%). Apenas 5,9% se identificaram como pretas.

No que tange à maternidade, o número de filhos variou de um a quatro. A maior parte das participantes tem um filho (41,2%), seguida por aquelas com dois filhos (35,3%). As que têm quatro filhos representam 5,9%, enquanto 5,9% não informaram a quantidade de filhos.

Em relação à escolaridade, a maioria possui ensino médio (52,9%), enquanto 35,3% têm ensino superior. Essa característica evidencia as disparidades nas oportunidades de qualificação e no acesso ao mercado de trabalho.

Sobre a relação entre as mulheres e o trabalho, a maior parte das participantes trabalha em atividade doméstica (35,3%) ou como autônomas (35,3%). 23,5% trabalham no setor público, e 11,8% estão empregadas em empresa. As participantes que indicaram comércio e as que não responderam representam 5,9% cada.

Apesar dessas diferenças, 58,8% das participantes se declararam ser provedoras da família, o que ressalta a relevância de suas contribuições financeiras no núcleo familiar, enquanto 41,2% não o são.

Por fim, algumas participantes, 64,7%, relataram ter recebido o Auxílio Emergencial⁹ (Brasil, 2020a) durante a pandemia da COVID-19, e 35,3% não o

⁹ O Auxílio Emergencial foi um benefício criado em 2020, destinado aos trabalhadores informais, microempreendedores individuais, autônomos e desempregados, com o objetivo de fornecer proteção emergencial durante o enfrentamento da crise causada pela pandemia da COVID-19. Na ocasião, as pessoas elegíveis para o benefício receberam R\$ 600 por três meses no ano de 2020. Mulheres provedoras de família, sem cônjuge e com filhos de até 18 anos receberam R\$ 1.200.

receberam. Esse dado evidencia a vulnerabilidade socioeconômica enfrentada por parte do grupo. Para as mulheres que não receberam o auxílio, existem duas hipóteses: a primeira é a não solicitação do benefício, e a segunda é a recusa do pedido, possivelmente por não atenderem aos critérios estabelecidos para sua concessão.

Embora todas as mulheres mencionadas tenham composto o universo da pesquisa, nem todas participaram das etapas seguintes, conforme inicialmente planejado na fase de elaboração do projeto. Essa dinâmica pode ser observada no quadro de resumo da estruturação da pesquisa (instrumentos, procedimentos e participação), apresentado no quadro dois.

Quadro 2 - Resumo da Estruturação da Pesquisa: Instrumentos, Procedimentos e Participação

Etapa	Instrumento	Descrição	Procedimentos	Período	Número de Participantes
1	Formulário Eletrônico	Identificação do perfil das participantes	Convite, preenchimento de formulário eletrônico e seleção das participantes.	Abril a junho de 2022	17
2	Entrevista	Entrevistas individuais presenciais	Entrevistas conduzidas pela pesquisadora com as participantes selecionadas.	Maior a junho de 2022	9
3	Grupo de terapia ocupacional	Encontros presenciais com as participantes	Encontros com as participantes, conduzidos pela pesquisadora com o suporte das auxiliares de pesquisa.	1º encontro Junho de 2022	7
				2º encontro Junho de 2022	7
				3º encontro Julho de 2022	8

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2025.

A pesquisa contou com a participação de mulheres mães trabalhadoras em três etapas distintas, utilizando instrumentos específicos para cultivar os dados.

Na etapa um, realizada entre abril e junho de 2022, 17 mulheres participaram respondendo a um formulário eletrônico. Esse instrumento foi fundamental para

identificar o perfil inicial das participantes e levantar dados preliminares que subsidiaram as etapas seguintes.

A etapa dois ocorreu entre maio e junho e envolveu entrevistas individuais com nove mulheres mães trabalhadoras, todas as que aceitaram continuar a participação na pesquisa, sem seleção. Esse momento possibilitou um aprofundamento das narrativas, adentrando em questões subjetivas e significativas.

Quadro 3 - Data e duração das entrevistas individuais

Participantes	Data	Tempo de Duração
Amanda	19/05/2022	01:03
Débora	12/05/2022	00:56 minutos
Kate	24/05/2022	00:30
Laura	08/06/2022	01:10
Leia	25/05/2022	00:25
Maia	01/06/2022	00:43
Maria	12/05/2022	00:45
Mariana	25/05/2022	00:28
Tina	19/05/2022	00:47

Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

Por fim, na etapa três, realizada entre junho e julho de 2022, ocorreram os encontros do grupo de terapia ocupacional com frequência semanal, contando com a

participação de oito mulheres. Maria, no entanto, precisou desistir de participar da pesquisa, pois se mudou para outro estado na véspera do primeiro encontro do grupo.

A adesão ao grupo foi a seguinte: no primeiro encontro, realizado em junho de 2022, sete participantes estiveram presentes. No segundo, também em junho de 2022, sete mulheres participaram novamente. Por fim, no terceiro encontro em julho de 2022, contamos com a participação de oito mulheres. Nas seções seguintes, apresentaremos de forma detalhada as narrativas das participantes e o relato dos encontros do grupo de terapia ocupacional, na tentativa de retratar a totalidade da pesquisa e as experiências vividas por essas mulheres.

3.2 Narrativas das mulheres

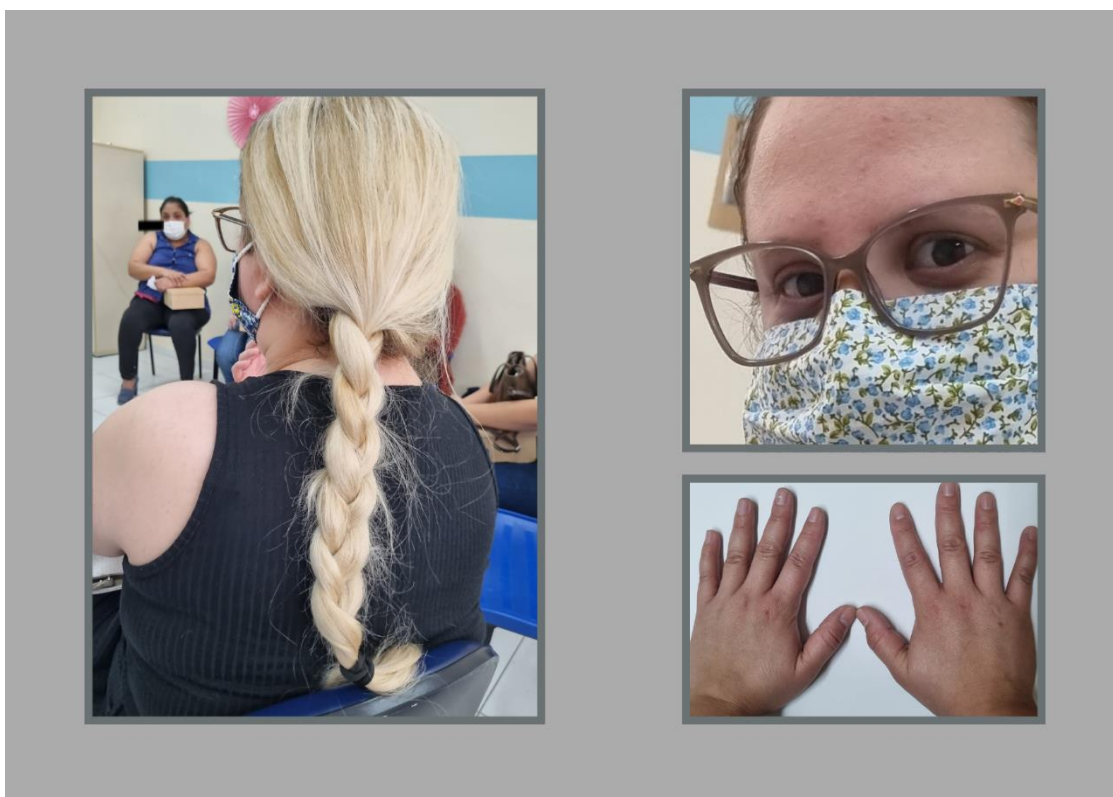
Nesta subseção, apresentamos as narrativas das mulheres mães trabalhadoras que participaram da pesquisa. Para fins de organização, as narrativas são dispostas em ordem alfabética. Elas foram construídas a partir das experiências da pesquisadora que, na época, atuava como terapeuta ocupacional no serviço de saúde da comunidade, e basearam-se nos dados cultivados durante as entrevistas e os encontros do grupo de terapia ocupacional. Além disso, registros do diário de campo foram incorporados, oferecendo uma visão mais detalhada e aprofundada, ao incluir as impressões e os bastidores dos encontros entre a pesquisadora e as mulheres.

As narrativas serão apresentadas na seguinte ordem: Amanda, Débora, Kate, Laura, Léia, Maia, Mariana e Tina.

3.2.1 “Tudo é dinheiro! Você é dinheiro, a sua morte é dinheiro.” (Amanda)¹⁰

Amanda foi a segunda pessoa que entrevistei para esta pesquisa. Nossa conversa foi uma das mais longas, como se ela estivesse ansiosa para compartilhar suas experiências da pandemia, talvez na esperança de encontrar algum sentido nelas. Eu não tinha ideia do que estava por trás da sua máscara de proteção, mas, ali, diante de mim, estava uma mulher de cabelos longos loiros, corpo branco e esguio e uma voz trêmula, seus olhos às vezes desviando-se em busca de respostas que talvez nem ela mesma soubesse a pergunta.

Figura 14 - Amanda



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Já nos conhecíamos por intermédio de seu filho, que era paciente da Unidade de Saúde em que trabalho; nosso primeiro encontro havia ocorrido há algum tempo.

¹⁰ Narrativa produzida em 21 de maio de 2024.

Até então, nossa relação era marcada por certo distanciamento e reserva, talvez devido a uma hierarquia no imaginário popular, já que eu era a terapeuta ocupacional e ela, a mãe. No entanto, observei que, após sua participação nesta pesquisa, Amanda mudou sua relação com a equipe de saúde, parecendo mais vinculada e confiante.

Sua vivência da pandemia da COVID-19 foi marcada por diferentes momentos e sentimentos. Inicialmente, com o filho tendo completado o primeiro ano de vida recentemente e vivendo a maternidade de forma solitária e com pouco apoio do companheiro, teve seu trabalho paralisado por ser confeitadeira e seus contratos de festas cancelados.

Eu trabalho com festas. E aí, a gente achou que ia adiar coisas de dois dias porque eu não sabia muito bem o que estava acontecendo até porque foi muito abafado no começo, né? [...] Nesse primeiro momento foi de pânico! A gente ficou muito assustado, a gente não sabia com o que estava lidando, achamos que era uma coisa assim..., porque a gente nunca tinha visto uma coisa dessa, ainda mais, eu na minha idade, eu tenho 28 anos e eu nunca tinha visto isso. (Relato de Amanda)

Devido à dificuldade financeira, mesmo vivendo com o marido, viu-se sem amparo, o que lhe provocou um quadro depressivo. Em seguida, após cerca de três meses, deu uma guinada em seu trabalho, reinventando seu negócio, criando novos produtos e alavancando seu faturamento. Por fim, viveu a morte de seu pai e continua em processo de luto.

Ficou horrível (sobre a saúde mental) porque, assim, imagina você ter as suas contas para pagar e você não ter dinheiro, você ter que pedir para outras pessoas, você ficar em casa... Eu comecei a entrar em depressão, porque você começa a viver àquilo ali, não vê pessoas, é o mesmo ambiente, as mesmas pessoas, e a gente começa a entrar em conflito. A gente começa a perceber que é próximo do marido de uma forma diferente, porque, é como falaram, quem não se separou na pandemia ou engravidou ou engordou. (Relato de Amanda)

A difícil fase inicial da pandemia começou a mudar quando o Auxílio Emergencial começou a ser disponibilizado para a população. Amanda também foi contemplada por essa política, porém utilizou esse valor para devolver aos clientes o dinheiro que já havia recebido pelas festas do período que foram canceladas.

Em meio ao isolamento e à crise financeira, Amanda criou um novo produto em sua empresa, chamado “Festa na Caixa”, especialmente para o Dia dos Namorados,

comemorado em 12 de junho. Essa ideia foi bem aceita e rapidamente alavancou suas vendas. Ela conta que a receita arrecadada nesse período lhe possibilitou a reforma de sua cozinha industrial e a troca de equipamentos de trabalho.

Iniciado o período de vacinação em janeiro de 2021, enquanto grande parte da população ansiava pela primeira dose da vacina, o movimento antivacina também ganhava força. Seu pai, bastante inseguro em relação a isso, foi fortemente influenciado pelas fake news, proibindo a família de se vacinar. Amanda fez críticas à postura do então presidente Jair Bolsonaro por sua falta de liderança e compromisso com seus seguidores.

Passados alguns meses, o inimaginável aconteceu: seu pai adoeceu, foi internado e faleceu em trinta dias, no mês de setembro deste mesmo ano. O sentimento de raiva a tomou neste período. Primeiro, pela postura dos governantes, depois pela experiência de acompanhar a hospitalização do pai. Chorou. Contou o quanto ela e sua família foram hostilizadas no hospital pela equipe médica e “esculachadas” por familiares de outros pacientes, por não terem se vacinado. Relata, ainda, discussões com a equipe médica e, com muito pesar, retoma o momento em que um médico justificou a morte de seu pai, dizendo que ele estava saindo da sedação, com uma traqueostomia recente, e a equipe não percebeu que o balão da traqueostomia estava furado e ele infartou. Sentiu que seu mundo acabou ali.

Quando o meu pai morreu, foi de 8 a 80, meu pai. Ele passou de uma pessoa que tinha um surto de cuidado extremo, que não queria que a gente fosse em casa de maneira alguma, para uma pessoa que falava: “Ah, eu acho que é besteira isso aí, eu não sei, parece que é mentira!”, e dizia: “Imunização de rebanho! Quem tiver que pegar e morrer vai morrer, quem tiver que pegar e ficar, vai ficar”. Foi o período mais difícil, em agosto do ano passado, e eu ainda estava totalmente isolada. (Relato de Amanda)

Sem dúvida, esse foi o momento mais difícil de sua vida. Toda a família estava desprotegida contra a COVID-19, mas seu pai estava ainda mais fragilizado, pois lidava com suas condições de saúde pré-existentes, obesidade, hipertensão e problemas respiratórios. Amanda justifica, não reconhecendo seu pai como negacionista, mas enfatizando que ele sentia muito medo da vacina e planejava tomá-la dali a três meses, quando chegaria uma vacina mais indicada para ele.

Nesse momento da entrevista, ela chora e verbaliza o quão horrível foi. Notei que a raiva estava sendo extravasada. Foi um momento de muita comoção na entrevista, o choro e a melancolia nos silenciaram por alguns instantes. Ela se sentiu

culpada e responsável pelo que aconteceu. Tem a sensação de que poderia ter feito mais para convencer o pai a se vacinar, especialmente porque ele confiava nela e levava em consideração seus conselhos.

Ela expressa sua decepção com a ganância e a falta de humanidade das pessoas, especialmente durante a pandemia da COVID-19. Para ela, é revoltante ver como o dinheiro se sobrepõe a tudo, desde a negligência em adotar medidas de segurança até o superfaturamento de serviços e insumos, como evidenciado no funeral do pai e nos custos das vacinas. “Tudo é dinheiro!”, ela exclama, com amargura na voz. “Você é dinheiro, a sua morte é dinheiro!”

Então, assim, você vai ter que ser obrigado a tomar a vacina, vai ter que ser, mas agora, uma pessoa que não tomou tem que ser tratada como um lixo? Ela é um ser humano, ela tem família, sabe? E naquele momento, eu vi a gente sendo tratada sem nenhuma humanidade, entendeu? E meu mundo acabou ali. Eu não tenho vontade de trabalhar, eu não tenho vontade de fazer nada, só tenho vontade de ficar na cama. O meu relacionamento, com todas as outras pessoas, mudou totalmente, porque a todo momento você acha que vai perder mais alguém, entendeu! (Relato de Amanda)

A morte de seu pai deixou feridas profundas, agravadas pela sensação de desamparo e pela percepção de negligência no sistema de saúde. A descrença que emergiu dessa experiência foi acompanhada por uma perda de interesse por seu trabalho. Em meio ao luto, Amanda continuou atendendo os compromissos já assumidos, sem espaço para pausar ou processar a sua dor. Ela compartilhou que, até aquele momento não havia tido tempo para chorar a morte do pai. Durante nossa conversa, sentiu-se à vontade para deixar as lágrimas fluírem, como se aquele momento fosse uma abertura para acessar e expressar as emoções reprimidas.

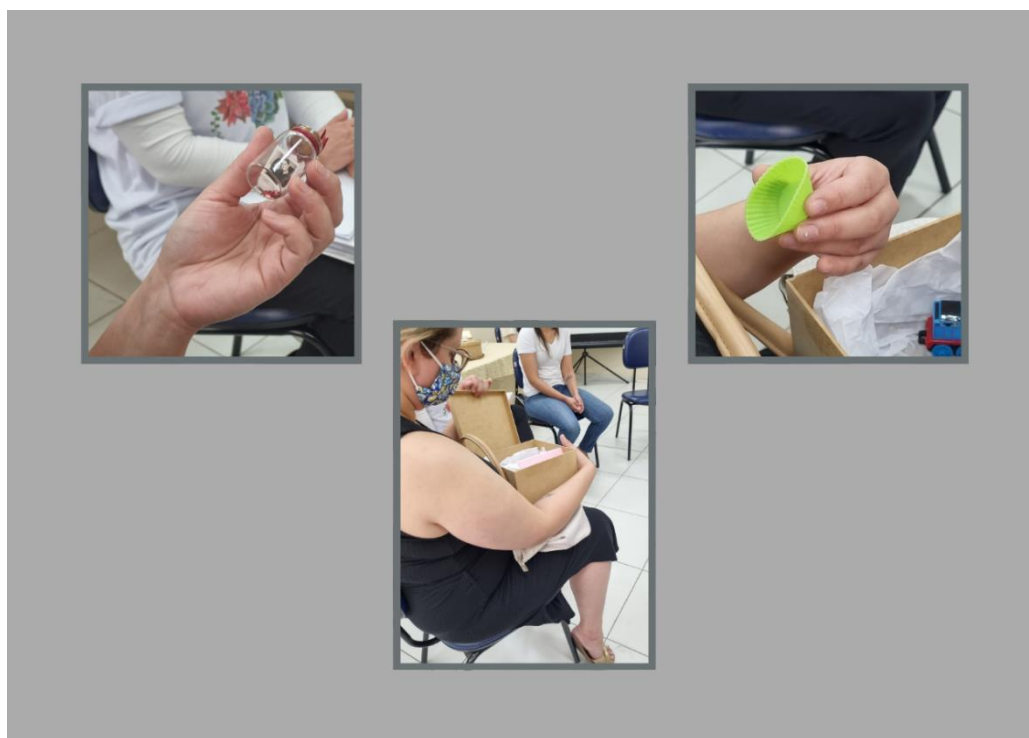
Nossos encontros seguintes aconteceram já na segunda etapa da pesquisa, durante o grupo de terapia ocupacional. Foi nessa ocasião que pude conhecer a Amanda por detrás da cortina da pandemia da COVID-19, revelando camadas de sua identidade que iam além da dor recente.

Amanda é uma mulher branca, de 28 anos, mãe de um filho de três anos, casada, arquiteta e urbanista de formação, mas confeitadeira por vocação. Atualmente estuda em uma pós-graduação em design de interiores, numa busca por se reaproximar da arquitetura. Em todos os encontros, parecia ansiosa, sendo quase sempre a primeira a chegar, a primeira a falar e a primeira a ir embora.

No coletivo junto às mulheres, Amanda se mostrou muito mobilizada. As histórias compartilhadas pelas outras mulheres a tocavam intensamente, ao mesmo tempo que sua própria narrativa gerava identificação e reflexões no grupo. Apesar de sua disponibilidade e engajamento, eu notava certo distanciamento emocional, como se mantivesse uma barreira para proteger parte de si mesma em processo de elaboração.

Muito emocionada, apresentou sua Caixa do Cuidado e, ao abri-la, mostrou o trenzinho de brinquedo do filho. Com a voz embargada, falou dos desafios de cuidar dele. Descreveu o filho como uma criança sensível e difícil, que chora muito, tem dificuldade em lidar com suas emoções e desenvolveu obsessão por trenzinhos. Enquanto tentava compreender as reais necessidades do filho, Amanda enfrentava críticas de familiares próximos, que sugeriam que ele tivesse algum problema. Sob o peso dessas opiniões, ela buscou ajuda profissional, na tentativa de oferecer o melhor cuidado possível ao filho.

Figura 15 - Caixa do Cuidado de Amanda



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Na minha Caixa, eu não escrevi nada [voz embargada], porque o meu filho é muito difícil. Ele é muito difícil, gente. Ele é muito difícil, tem o trem dele que ele brinca o dia todo, o dia todo. É o dia inteiro assim: “mamãe”, aí ele coloca um monte. E, gente, é uma coisa assim que ele brinca todos os dias, todas

as horas, e assim, ele só brinca com isso. Na minha Caixa tem o meu pai, tem a minha vó [chorando]. Aqui é a parte mais dolorosa, porque ele partiu, acho que faz oito meses, eu não consigo contar, e a minha vó faleceu dois anos antes, entendeu? (Relato de Amanda)

Exausta, ela desabafou sobre a pressão constante de cuidar sozinha de seu filho. Sentindo-se isolada e sem apoio consistente, ela descreveu a maternidade como uma experiência solitária e desafiadora. É evidente sua sobrecarga emocional e a invisibilidade enfrentada, assim como acontece com tantas mães.

Olha, o X (filho) sempre foi uma criança muito difícil. Ele chorava desde sempre, muito! E o choro dele não é choro, é grito. Então, assim, eu trabalhei com ele no colo e comecei a trabalhar depois de treze dias de cesárea. Por que? Quando eu queria engravidar, eu não engravidei, e quando eu desisti de engravidar, que eu estava no pico da minha carreira, com muitas festas, eu engravidei. Então, eu relutei muito ali, eu neguei muito, sabe? Eu queria muito, mas também não queria, porque eu estava vendo que eu não conseguia mais desempenhar aquilo que eu fazia, do jeito que eu queria fazer. [...]Então pra mim foi difícil quando eu engravidei dele porque eu queria muito, mas também eu não queria. Quando ele nasceu, eu não aceitei ser mãe [voz embargada]. Eu levei ele trabalhar comigo. E ele chorava muito, mas chorava muito, muito, muito. E eu não sei o que o X (filho) tem, sabe? Às vezes, eu acho que ele não tem nada; às vezes, eu acho que eu tô sozinha porque eu falo para o meu marido: “Você tá vendo isso?” Ele: “Não”. Então, assim, eu me sinto sozinha em relação ao X (filho). O X (filho) chora demais. (Relato de Amanda)

Amanda também compartilhou sua história com o companheiro, seu único namorado desde a adolescência. Apesar dos conflitos da convivência, descreveu o relacionamento como positivo, ressaltando que o casamento e a chegada do filho foram marcos significativos de transformação em sua vida.

Em diversos momentos, ressaltou o forte vínculo que mantém com sua família, especialmente com o pai e a avó paterna, mostrando uma foto de seu casamento ao lado deles. Relatou que essas relações são seus pilares de afeto e pertencimento.

Na sua Caixa, ainda trouxe uma foto de seu cachorro, itens que remetem à sua paixão pela confeitaria (como uma forminha de cupcake, cortadores e uma forma de brigadeiro), além da garrafinha de vidro, presente de uma amiga de infância. Essa última peça simboliza o valor de suas amizades, representando laços afetivos. Ao apreciar sua Caixa, refere a rotina cansativa.

Cansativo. Sabe por que é cansativo? [voz embargada] Porque, assim, eu tenho dois cachorros e um gato. Eu quase não vejo os meus cachorros. Subo para dar comida pra eles, claro, são cuidados, são limpos, dá pra ver, né? Mas eu não tenho tempo para brincar com eles. Também tenho pouco tempo

para o X (filho), para brincar com ele, mas, às vezes, eu acho que todo o meu tempo é dele, porque ele demanda muito, muito, muito. (Relato de Amanda)

Em outro encontro do grupo de terapia ocupacional, no Mapa Corporal, emergiram memórias afetivas ligadas à união familiar, onde a comida se destaca como um símbolo de cuidado, amor e sustento. Amanda relembrou a avó, que levava alimentos para suprir as necessidades da família em tempos de carência, e as recordações de fartura na casa da avó italiana, com suas massas e pães. Essas lembranças se conectam também às tradições culinárias nordestinas e indígenas da família materna.

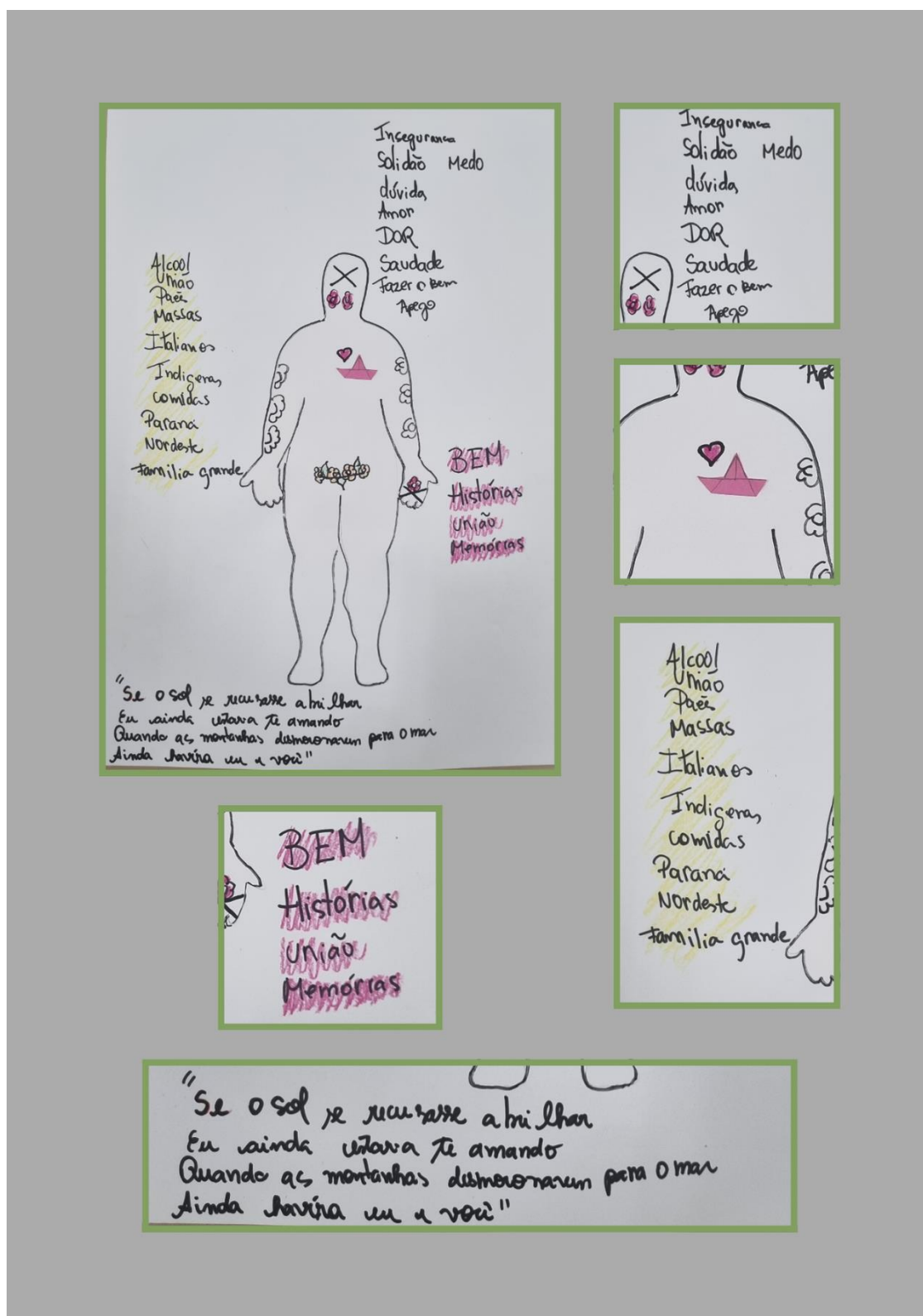
No quadro 4, é possível observar, em síntese o Mapa Corporal de Amanda.

Quadro 4 - Síntese do Mapa Corporal de Amanda

Símbolo	Slogan	Sentimentos que traz em si	Marcas no corpo	Raízes	Mensagem para o mundo
Barquinho	“Se o sol se recusasse a brilhar, eu ainda estaria te amando, quando as montanhas desmoronarem em para o mar ainda haverá eu e você.” (música do Led Zeppelin)	Insegurança, solidão, medo, dúvidas, amor, dor, saudade, fazer o bem, apego.	Mão esquerda que sofreu um acidente de trabalho e foi hostilizada pelo marido; cesárea e o florescer.	Na família paterna os avós eram italianos, avô alcoólatra, tinha muita comida, massa, pão; família materna é indígena do Nordeste.	“E o que eu quero deixar para as próximas gerações para o meu filho são memórias porque a gente é isso, a gente não é dinheiro, a gente não é nada, a gente é memórias”.

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2022.

Figura 16 - Mapa Corporal de Amanda



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Embora enfrente desafios para conciliar a vida profissional e pessoal, ela compartilhou que se sente feliz e realizada com seu trabalho na confeitaria. Apesar da rotina exaustiva, destaca a paixão pelo que faz e o prazer que seu trabalho lhe proporciona em criar e oferecer momentos de doçura e alegria às pessoas. No entanto, reconhece que as múltiplas demandas, especialmente após o nascimento do filho e somadas à nova rotina imposta pela pandemia, trouxeram um impacto em sua relação consigo mesma.

Amanda revelou que, nesse processo de gerir tantas responsabilidades, acabou se anulando. Ela parou de pintar os cabelos, de usar batom e ganhou peso, colocando o autocuidado em segundo plano diante das pressões diárias.

Compartilhou reflexões sobre o legado que deseja deixar para seu filho e para as próximas gerações: as lembranças de momentos felizes que ela pôde proporcionar e o valor da união familiar.

Para retratar seu momento atual, Amanda escolheu a música *Vilarejo*¹¹, que ressoa com sua sensibilidade e visão de mundo. É uma expressão de nostalgia, valorizando as relações humanas, pela simplicidade das miudezas cotidianas e os afetos que dão sentido à vida. Ao mesmo tempo, a escolha reflete sua própria resistência, sua capacidade de encontrar força e beleza em meio aos desafios.

Em sua Fotovoz, trouxe uma imagem que mostra instrumentos de trabalho, acompanhada da legenda “lugar onde eu me encontrei, renasci e me perdi”. Essa frase reflete sua relação com a confeitaria, que é ao mesmo tempo fonte de realização e exaustão. Seu trabalho se tornou um espaço de transformação pessoal, onde ela se redescobriu e enfrentou dificuldades.

É redundante, né? Mas é isso mesmo. [...] Porque, quando eu comecei a trabalhar com isso, eu não sabia, tava muito perdida. E aí, eu me encontrei aqui como pessoa, como profissional. Eu renasci porque ali todo mundo começou a me julgar e eu falei: “Não. É aqui que eu quero ficar”. E eu me perdi porque, tentando provar que eu era uma boa profissional, que eu tinha o meu espaço ali, que eu tinha o meu dinheiro, eu me perdi como mãe, como esposa, como filha. Então eu abri mão de muitas coisas, muitos momentos para estar ali. Então é isso. (Relato de Amanda)

¹¹ Música “Vilarejo”, de Arnaldo Antunes, Carlinhos Brown, Marisa Monte e Pedro Baby.

Figura 17 - Fotovoz de Amanda



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Como em seu Mapa Corporal, trouxe um trecho de uma música do Led Zeppelin como seu slogan: “Se o Sol se recusasse a brilhar, eu ainda estaria te amando, quando as montanhas desmoronarem para o mar ainda haverá eu e você”. Essa frase simboliza seus afetos e as boas lembranças da infância.

Dessa forma, Amanda reinventou seu cotidiano ao adaptar sua rotina de trabalho, conciliando-a com as exigências da vida doméstica. Com essa reconfiguração, ela foi capaz de criar novos produtos que atendiam às necessidades do momento. Diante das mudanças que a pandemia da COVID-19 trouxe, das perdas e do luto, ela viveu emoções intensas como raiva, insegurança e saudade. No entanto, encontrou no cuidado com o filho a força para se reinventar e criar boas memórias, buscando dar sentido ao caos vivido.

Ao final dos encontros do grupo com as mulheres, na atividade de Semeadura, Amanda escolheu a palavra “recomeçar” para escrever em sua suculenta, sintetizando com sensibilidade o significado transformador dessa experiência para sua vida.

Figura 18 - Semeadura de Amanda



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Em síntese, sua narrativa destaca temas centrais como os relacionamentos familiares, os desafios da maternidade, a construção da identidade, as experiências de perdas e luto, o autocuidado e o autoamor, e a busca por realização pessoal e profissional.

3.2.2 “[...] a gente tem que regar a nossa sementinha, mesmo que seja através de lágrimas [...].” (Débora)¹²

Conheço Débora há muitos anos, desde o período em que eu ainda era referência em um Projeto de Terapia Comunitária no município. Naquele tempo,

¹² Narrativa produzida em 28 de novembro de 2024.

tivemos alguns encontros em outra Unidade Básica de Saúde, onde Débora trabalhava e participava do Projeto. Mais tarde, nossos caminhos se cruzaram novamente como colegas de trabalho na Unidade de Saúde Avançada Parque Santana, até que Débora seguiu seus caminhos pelo campo das artes, tornando-se atriz.

Débora é uma mulher preta de 37 anos, e, embora não seja mãe, ao preencher o formulário eletrônico, na primeira fase da pesquisa, declarou-se mãe. Compreendendo a importância de seguir os critérios metodológicos previamente estabelecidos para inclusão e exclusão na pesquisa, convidei-a para participar da segunda etapa, que seria a entrevista.

Figura 19 - Débora



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Na entrevista, Débora compartilhou algo significativo: ela se reconhece mãe de sua sobrinha. Explicou que, para ela, o papel de mãe vai além da biologia e está intrinsecamente ligado ao ato de cuidar, de se responsabilizar.

Debora é solteira e vive com a mãe, o pai, a irmã e a sobrinha de três anos. No dorso da mão direita, há uma mancha esbranquiçada de vitiligo no formato de um

coração, o que a leva a dizer: “tenho o coração nas mãos”. Em diversos momentos, trouxe elementos que me convidaram a refletir sobre a diversidade de gênero, provocando uma escuta atenta e aberta às complexidades de sua vivência.

No início da pandemia da COVID-19, além de seu envolvimento com as artes, Débora trabalhava como cabeleireira em um salão que mantinha em sua própria casa. Contudo, as medidas sanitárias de distanciamento a obrigaram a fechar o espaço. Apesar dos desafios impostos pela crise, Débora aliou sua busca por alternativas ao seu interesse por alimentação saudável. Reconhecendo a crescente preocupação das pessoas com a imunidade, desenvolveu um suco natural detox e passou comercializá-lo.

Durante um período, esse pequeno negócio se tornou sua principal fonte de sustento, complementada pelo Auxílio Emergencial. Débora investia todo o retorno financeiro na expansão do seu negócio, até que, com a gradual reabertura dos espaços em meio à pandemia, recebeu uma proposta de abrir uma loja de sucos naturais dentro de uma academia.

Nesse processo, Débora contratou o serviço de um marceneiro, efetuou o pagamento antecipado e acabou sendo vítima de um golpe. O profissional desapareceu, deixando-a sem o dinheiro, sem o serviço e sem os móveis. Por não possuir documentos ou provas formais contra ele, Débora não conseguiu recorrer à justiça. Sentiu-se envergonhada por sua “falta de malícia”, mas o episódio não foi o único contratempo.

No mesmo período, Débora também foi enganada na compra de uma moto, ficando novamente sem o bem adquirido. Ela associa esses golpes à vulnerabilidade frequentemente atribuída às mulheres, vistas como frágeis ou fáceis de enganar. Esses acontecimentos a deixaram triste e desanimada, levando-a a desistir do negócio.

Apesar das dificuldades, Débora encontrou apoio em sua família, que não apenas a ajudou financeiramente, mas também lhe ofereceu uma base sólida de suporte afetivo. Em busca de reequilíbrio, ela reconheceu diferentes estratégias de cuidado: procurou atendimento de terapia ocupacional, conectou-se com a natureza, praticou a oração, utilizou aromaterapia, yoga e atividade física.

Além disso, seus interesses e reflexões sobre o comportamento humano durante a pandemia a motivaram a explorar novos caminhos. Débora se inscreveu em

um curso de Pedagogia, vendo na educação uma possibilidade de transformação pessoal e uma forma de lidar com suas decepções.

Eu acho que a pandemia me ajudou muito porque ela me ensinou que na vida todos nós temos escolhas, sacrifícios e que eu não posso carregar as pessoas nas minhas costas porque todo mundo vai ter que aprender no seu tempo a sua própria transformação, a sua própria evolução. (Relato de Débora)

Para Débora, o legado da pandemia trouxe ensinamentos sobre empatia, a importância de se doar, estabelecer limites, se impor e manter a fé. Contudo, o período também foi marcado por grandes perdas. Ao lidar com a dor da perda de pessoas próximas (como a tia, vizinhos e amigos) em decorrência da COVID-19, enfrentou, em dezembro de 2020, o diagnóstico de sua mãe, que foi contaminada pelo vírus e precisou ser hospitalizada com 70% do pulmão comprometido. Esse foi um momento de intenso medo e sobrecarga emocional e física para Débora, que assumiu o papel de cuidadora de sua mãe, além de dar conta das tarefas domésticas.

Débora já vinha de um período de desgaste físico e emocional. Desempregada, ocupava seus dias com as responsabilidades da casa, cuidando de tarefas como lavar roupas e fazer compras, que se tornaram ainda mais intensas pela necessidade constante de desinfecção. Além disso, era responsável pelo cuidado diário de sua sobrinha.

A hospitalização da mãe agravou essa rotina, especialmente devido à complexidade emocional do momento. Débora relatou que a recuperação foi difícil, não apenas pelo impacto físico da doença, mas pelos traumas emocionais que sua mãe enfrentou durante a internação, quando esteve constantemente exposta ao sofrimento alheio, à morte e aos gritos de dor.

Mesmo após a alta hospitalar, Débora continuou em um ritmo exaustivo: administrava as medicações, preparava uma alimentação reforçada para a mãe, cuidava da sobrinha e da casa. Foi apenas quando a mãe começou a se recuperar e retomou o trabalho que Débora conseguiu, finalmente, relaxar e descansar.

Débora reflete que a pandemia afetou de maneira desproporcional as mulheres, especialmente aquelas de classe social mais baixa. Em sua análise crítica, destaca as empregadas domésticas, cuja subsistência depende de seus trabalhos, frequentemente realizados em condições precárias. Muitas delas utilizam transporte

coletivo para trabalhar, o que as torna mais expostas e suscetíveis à contaminação pela COVID-19.

[...] principalmente em questão da classe social, porque a maioria das mulheres, senão todas, são empregadas domésticas. Um dos primeiros relatos que me assustou foi que as pessoas que estavam morrendo eram de classe baixa: mulheres, empregadas domésticas, porque elas tinham que ter contato com a casa dos patrões. Por que as empregadas domésticas trabalham aonde? Não é na casa da vizinha. É na casa de uma pessoa que tem uma boa condição financeira para pagar uma empregada doméstica, e essa empregada doméstica depende desse salário. Para ela ir até esse trabalho ela tem que pegar o transporte público, ela não tem dinheiro para pagar o convênio, ela vai normalmente num hospital que não tem médico presente. Então com certeza as mulheres de baixa renda, principalmente, foram as que mais sofreram, porque elas precisavam trabalhar (Relato de Débora).

Em determinado momento, Débora optou por evitar contato com noticiários, sentindo-se desgastada pelas informações que não condiziam à sua realidade. Ela critica a falta de responsabilidade do então presidente Jair Bolsonaro, que minimizou a gravidade da pandemia e negou a importância da vacinação em massa. No entanto, também aponta a corresponsabilidade da população, que, segundo ela, foi omissa em muitos momentos.

Ela reconhece que, como artista, não conseguiu realizar os enfrentamentos que gostaria e, por priorizar o cuidado de si e da sua família, julgou-se “egoísta”. Apesar desse sentimento, encontrou em sua arte um meio de lidar com seu sofrimento. Escrever peças, poemas e músicas tornou-se sua forma de reconexão com sua missão de vida.

Eu penso muito no amanhã porque eu sei que uma sementinha que eu plantar, eu vou colher. Por mais que essa sementinha esteja lá sem regar, talvez a terra por si só, esteja fazendo o seu trabalho de umedecer, cuidar dela por mim, mas eu tenho um papel de regar ela [...] (Relato de Débora).

Passadas as turbulências financeiras e após superar os desafios de acompanhar o adoecimento e recuperação da mãe, Débora inscreveu um projeto na Lei Aldir Blanc¹³ (Brasil, 2020b) e foi contemplada com o financiamento para a

¹³ A Lei Aldir Blanc, instituída pela Lei nº 14.017/2020, foi criada como uma resposta emergencial, pelo governo federal para minimizar os impactos da pandemia da COVID-19 no setor cultural, um dos mais afetados pela crise. Essa legislação destinou auxílio financeiro a trabalhadores da cultura e subsídios para a manutenção de espaços culturais, além de fomentar atividades culturais por meio de editais e prêmios.

produção de uma peça. No entanto, o edital trazia restrições temáticas, proibindo abordagens sobre violência, religião, sexo, machismo, feminismo e política. Esse aspecto a incomodou profundamente, mas também a impulsionou a resistir de forma criativa.

Durante a gravação da peça, que seria exibida na plataforma online YouTube, Débora decidiu alterar o enredo e, de forma crítica e corajosa, abordou questões que atravessam a vivência das mulheres parnaibanas, assumindo o papel de porta-voz. Para ela, esse gesto foi uma maneira de resistir às adversidades e reafirmar seu compromisso com a transformação social por meio da arte.

Eu não posso me calar, é isso que eu tenho que falar é essa a realidade. Se eu vou falar de mulheres, eu tenho que falar de projetos que são oferecidos para as mulheres, mas que a maioria dessas mulheres estão naqueles projetos por exatamente passarem por aquilo que passam. Tudo tem uma história por traz. A pessoa não vai ali somente porque que aprender a dançar. Ela está ali para fugir de alguma coisa às vezes (Relato de Débora).

Débora afirma-se “feminista”. Ela aponta os impactos do patriarcado na vida das mulheres, que frequentemente enfrentam violências, traições, e a imposição de papéis, como o de procriadoras. Em suas reflexões, também traz à tona os pontos de intersecção entre suas vivências como mulher preta, pobre e as marcas do racismo em diferentes contextos sociais e de trabalho.

Uma dessas experiências ocorreu durante um processo seletivo para recepcionista, quando foi orientada a se dirigir a uma sala destinada ao treinamento para faxineiras, evidenciando o preconceito racial. Outra situação marcante aconteceu em uma viagem com sua mãe, quando foi injustamente acusada de roubar um cooler que, na verdade era seu, mas foi confundido com o de outra turista.

Essas coisas me atravessam porque eu sou negra. Eu tenho muito orgulho de ser negra, eu gosto muito de ser negra, eu amo a minha cor. E eu amo a minha cor exatamente por isso: porque eu consigo quebrar paradigmas e olhares externos de algumas pessoas, que eu sei que tem (Relato de Débora).

Apesar do constrangimento e da dor que essas situações lhe causaram, Débora reconhece que elas contribuíram para fortalecê-las, encorajando enfrentamentos como o que vivenciou ao apresentar seu projeto para a Lei Aldir Blanc.

No primeiro encontro do grupo de terapia ocupacional com as mulheres participantes da pesquisa, Débora trouxe objetos significativos para sua Caixa do

Cuidado: o lenço colorido usado no projeto contemplado pela Lei Aldir Blanc, fotos de sua sobrinha no celular e um óleo essencial de lavanda, que utiliza para se acalmar nos momentos em que está nervosa e estressada. Generosamente, compartilhou o óleo essencial com as demais mulheres e o relacionou às palavras/verbos/afetos recebidos na Caixa.

Figura 20 - Caixa do Cuidado de Débora



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Em outro encontro do grupo, durante a construção do Mapa Corporal, dois elementos se destacam na criação de Débora. O primeiro foi o desenho de uma placa em que escreveu seu slogan: “Proibido ter Limite”, uma metáfora que representa suas potencialidades e a recusa em aceitar as limitações impostas. O segundo elemento foi a imagem de um “nó na garganta”. Débora ironizou que esse nó não reflete um desejo suicida, mas sim o anseio de, por meio da arte, romper fronteiras e desafiar as possibilidades limitadas que frequentemente aprisionam as mulheres.

[...] eu acho que aprendi a não ficar só no meu mundinho. Comecei a ter outros olhares sobre o mundo das outras pessoas e que o mundo vai além daquilo que criaram na nossa cabeça como mulher, como solteira, como... coisas que foram criadas e colocadas no mundo da mulher que nos limitar. Então, o mundo vai além daquilo que foi criado na nossa mente (Relato de Débora).

No quadro abaixo, é possível observar, em síntese, o Mapa Corporal de Débora.

Quadro 5 - Síntese do Mapa Corporal de Débora

Símbolo	Slogan	Sentimentos que traz em si	Marcas no corpo	Raízes	Mensagem para o mundo
Globo terrestre	“Proibido ter limite!”	Gratidão	Nó na garganta	Cabelo afro, a trança no cabelo afro, e o mar da família materna que vivia na região litorânea do Nordeste.	“Pega leve! O preço da gasolina e da passagem estão caros, então aproveita a viagem. Passa rápido.”

Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Para a Trilha Sonora do grupo, indicou três músicas que ressoam sua visão e vivências: *Bohemian Rhapsody*¹⁴, *O Bêbado e a Equilibrista*¹⁵ e *Triste, Louca ou Má*¹⁶. A música *Bohemian Rhapsody* destaca a narrativa de alguém confessando um ato moralmente não aceito, lidando com o autojulgamento e a rendição ao destino. Já a música *O Bêbado e a Equilibrista*, escrita em plena ditadura militar no Brasil, carrega um apelo esperançoso por liberdade e justiça. Por fim, a música *Triste, Louca ou Má* provoca uma reflexão sobre o patriarcado e suas opressões, além de convidar à empatia com mulheres que enfrentam as violências produzidas por esse sistema.

Em sua criação a partir do Fotovoz, Débora encerrou sua participação com a fotografia do seu cotidiano, com a imagem da janela de seu quarto, onde está um vaso de hortelã plantado. A legenda escolhida, “Ela precisa de Sol e água. Você precisa do que para crescer?”, reflete sua compreensão sobre a importância do cuidado consigo mesma e com o outro, remetendo ao cultivo da planta.

Essa aqui é a janela do meu quarto, eu moro na Vila Isaura, então dá pra ver a Constran. Eu acho que é um dos momentos que eu mais gosto do dia quando o Sol está se pondo atrás dela, dessa montanha da Constran. E aí, eu acho que é a terceira vez que eu tento ter um vaso de hortelã porque eu gosto muito de planta, de chá, de alimentação natural. E dessa vez, eu coloquei ela no meu quarto porque eu acho que fico mais próxima dela, eu consigo prestar atenção mais nela, eu consigo lembrar de dar água, consigo lembrar de abrir a janela pra colocar ela no sol. E é isso. Eu tento cuidar dela, assim como eu tento cuidar de mim também, lembrar de mim e lembrar dela (Relato de Débora).

¹⁴ Música *Bohemian Rhapsody*, de Freddie Mercury.

¹⁵ Música *O Bêbado e a Equilibrista*, de Aldir Blanc e João Bosco.

¹⁶ Música *Triste, Louca ou Má*, de Sebastián Piracés-Ugarte, Rafael Gomes, Mateo Piracés-Ugarte, Andrei Martinez Kozyreff e Juliana Strassacapa.

Figura 22 - Fotovoz de Débora



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Débora reinventou seu cotidiano ao transformar seu sofrimento em projetos artísticos, encontrando uma forma de dar voz às suas experiências e às histórias de sua comunidade.

O engraçado é que através disso, desse período, foi o que mais escrevi. Desenvolvi peças, fiz poemas, fiz músicas, mandei textos para a minha diretora, comecei a ver além do que os meus olhos conseguiam ver, muito além do que eu já era pela questão artística. Então isso fez muita diferença para mim porque eu comecei a ver o além - o além daquilo de somente nascer e estar vivo. O que eu estou fazendo aqui? Qual é a minha missão? Eu acho que todo mundo tem uma missão. Acho que as coisas não acontecem por acaso, e tem que se tirar uma lição disso, eu tenho que tirar um exemplo disso, eu tenho que levar isso para frente, ter uma bagagem. E, eu acho que tirei forças disso, porque eu sei que tudo que a gente faz é uma sementinha, e eu quero ver essa sementinha crescer, sabe? Eu quero ver! O projeto Aldir Blanc foi uma sementinha disso (Relato de Débora).

Ao final dos encontros do grupo com as mulheres, na atividade de Semeadura, Débora escolheu a palavra “cuidar” para escrever em sua succulenta, sintetizando com sensibilidade o significado transformador dessa experiência para sua vida.

Figura 23 - Semeadura de Débora



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Em síntese, sua narrativa aborda temas centrais como a intersecção raça-gênero, o enfrentamento do racismo, missão de vida e a crítica ao patriarcado.

3.2.3 “Como águia voarei.” (Kate)¹⁷

Kate chegou para a pesquisa. Era minha colega de trabalho; convivíamos diariamente e compartilhávamos a tarefa de cuidar da população. Aproximamo-nos pouco antes do início da pandemia da COVID-19, quando ela começou a trabalhar na recepção do setor de saúde mental da Unidade de Saúde.

Kate tinha uma presença marcante. Sua postura séria e reservada transmitia a impressão de estar sempre na defensiva, como quem se protege de muitas batalhas que já enfrentou. Por vezes, sua impulsividade e reatividade surgiam, mas logo se

¹⁷ Narrativa produzida em 6 de dezembro de 2024.

revelavam o outro lado de uma personalidade generosa, eficiente e profundamente comprometida com o que fazia. Observá-la era um convite à reflexão: seus olhos amendoados, cor de jabuticaba, e seus cabelos longos, lisos e pretos pareciam guardar histórias de resistência e dor. Ela me fazia pensar na expressão “a ferida fere”, ecoando o impacto visível de vivência difíceis.

Mulher, parda, de 32 anos, Kate era mãe solo de um menino de quatro anos, com quem morava. A chegada da pandemia da COVID-19 trouxe rupturas profundas em sua rotina. Com o fechamento da escola e a intensificação do trabalho na Unidade de Saúde, ela enfrentava o dilema cotidiano de quem não tem com quem contar. Sua preocupação era constante: o bem-estar do filho versus as demandas do trabalho, que não permitiam pausas nem mesmo aos feriados e fins de semana.

Figura 24 - Kate



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Diante dessa situação, Kate não teve outra alternativa senão dobrar sua carga horária de trabalho para custear os cuidados de uma babá — no caso, sua madrastra. Para isso estabeleceu um segundo vínculo com a mesma empresa em que já trabalhava, uma prestadora de serviços para a prefeitura, assumindo plantões noturnos em um Centro de Combate ao Coronavírus (CCC). Assim, sua rotina passou

a ser dividida entre o trabalho diurno e os plantões noturnos na linha de frente de combate à COVID-19.

E lá na UTI [Unidade de Terapia Intensiva] mesmo, lá, eu não sei nem como descrever o que senti, eu era feliz por estar fazendo alguma coisa de útil pelo próximo, mas com medo de deixar os meus. Acho que não somente eu, mas todos os profissionais da saúde ficaram desse jeito. Medo. Medo, assim de perder alguém, o qual eu tive e se tornou a realidade. Medo de perder o emprego porque muita coisa fechou. Frustração também porque você sempre estava dando o seu melhor, mas parecia que o seu melhor não era o suficiente (Relato de Kate).

Com essa sobrecarga, ela perdeu o contato físico com seu filho. Suas interações se limitavam a chamadas de vídeo ou breves encontros à distância, pelo portão da casa da madrasta. Essa separação foi intensificada pelo medo de contaminação, que a obrigava a priorizar a segurança do filho em detrimento da convivência próxima.

Esse período foi profundamente marcado por sofrimento e luto. Emocionada, Kate relatou as perdas de pessoas queridas, incluindo familiares e colegas de trabalho, que adoeceram e faleceram devido à COVID-19. Além disso, a rotina na linha de frente trouxe a sensação de impotência e frustração, agravada pela dificuldade de conter o avanço do contágio da doença e pela recorrência de situações de óbito que testemunhava diariamente em seu trabalho.

Kate também expressava um profundo descontentamento com a falta de sensibilidade da empresa em relação às necessidades das trabalhadoras-mães com filhos pequenos. Dependentes de creches e das escolas para poderem exercer suas funções, essas mulheres foram invisibilizadas em suas demandas, enfrentando uma realidade de trabalho transformada pela pandemia sem a orientação adequada dos gestores ou o preparo necessário para lidar com essa nova configuração.

A sobrecarga emocional e física que ela enfrentava não demorou a cobrar seu preço. As crises de ansiedade se intensificaram, culminando em um momento de extremo desespero: uma tentativa de suicídio, realizada por meio de ingestão de medicamentos aos quais ela tinha fácil acesso em seu ambiente de trabalho. Foi nesse contexto crítico que Kate buscou apoio e iniciou acompanhamento no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) da cidade. Isso a ajudou a reavaliar suas prioridades. Essa decisão incluiu o abandono do segundo vínculo de trabalho para dar atenção à própria saúde e a iniciar um processo de cuidado consigo mesma.

Kate carrega em sua história vivências marcadas por solidão e abandono, tanto no plano literal quando emocional. A primeira e mais impactante delas foi a perda precoce de sua mãe, quando tinha apenas 15 anos. Esse evento não apenas marcou seu luto, mas também a lançou em uma posição de responsabilidade inesperada: precisou cuidar de seu pai, aprender a cozinhar e assumir as tarefas domésticas, enquanto ainda lidava com a dor da perda. Essas experiências moldaram o que ela chama de “casca”, uma barreira de autoproteção que desenvolveu para sobreviver às adversidades.

Eu não aceito [se referia à ajuda], porque hoje em dia, qualquer pessoa que eu ganho na vida, eu tenho certeza de que amanhã ou depois, eu vou perder [chorando] ou vão me abandonar. Porque é uma coisa que ficou marcada, minha mãe não me abandonou, ela morreu, mas foi um abandono [chorando]. E por isso, eu tenho essa casca, né? (Relato de Kate)

A segunda vivência de abandono de Kate aconteceu quando seu pai começou um relacionamento com outra mulher. Kate, que esperava encontrar nessa companheira de seu pai alguém que pudesse ocupar simbolicamente o lugar de mãe, enfrentou uma realidade cruel: foi maltratada pela madrasta, que a privava de alimentos e criava intrigas que a afastavam ainda mais de seu pai. A decepção foi tão grande que Kate fez uma promessa a si mesma: ela daria orgulho a sua mãe, mesmo que ela não estivesse mais presente.

Determinada a seguir em frente, Kate buscou forma de construir sua independência. Concluiu um curso técnico de logística no SENAI e iniciou trabalhos na área de recepção e logística. Apesar da falta de incentivo de seu pai, que desacreditava de sua capacidade, ela decidiu ingressar no ensino superior. Entretanto, sem apoio e enfrentando desafios financeiros e emocionais, não conseguiu concluir curso e precisou desistir.

Foi na faculdade que conheceu o pai de seu filho, mas essa experiência trouxe mais uma experiência dolorosa de abandono. Ao saber da gravidez, ele rejeitou o filho e pediu que Kate abortasse. Ela, por sua vez decidiu seguir adiante com a gestação e assumir sozinha a responsabilidade de criar seu filho. Durante a gravidez, enfrentou dificuldades financeiras severas, chegando a passar fome. Após o nascimento do filho, a situação se agravou ainda mais: ao retornar da licença-maternidade, foi demitida do emprego.

O genitor do meu filho, o genitor, não vamos falar que é pai. Porque pai é aquele que se faz presente, né? [...] Quando eu falei para o pai do meu filho que eu estava grávida, ele falou assim: “Aborta! Eu vou levar remédio pra você e você vai abortar”. Aí, como eu falei, eu sou orgulhosa pra caramba: “enfia o remédio no seu piii e segue a sua vida”. (Relato de Kate)

Apesar de tudo, Kate conseguiu se reerguer ao começar a trabalhar na área da saúde, onde permanece até hoje.

No primeiro encontro do grupo de terapia ocupacional, na atividade da Caixa do Cuidado, Kate chegou dizendo, prontamente, que não trouxe a Caixa porque não tinha nada de bom em si mesma. Essa afirmação inicial revelou sua autocrítica. Contudo, à medida que falava, começou a reconhecer que oferece o melhor de si aos outros, embora não consiga fazer o mesmo por si própria. Contou que não se sente merecedora de receber algo que lhe faça bem, demonstrando uma desconexão com o autocuidado. Simbolicamente, apontou as fotos de seu filho no seu celular como sua maior força motriz, a base de suas decisões e do sentido de sua vida.

Ao refletir sobre a sensação de abandono, Kate revelou sua dificuldade em lidar com essa experiência. Justificou que se dedica tanto ao cuidado dos outros como uma forma de compensar esse vazio. Chorando, disse que, em uma espécie de fuga de si mesma, não se permite receber ajuda, e essa postura reforça um ciclo de culpa e sofrimento interno.

No seu Mapa Corporal, ela apontou o sentimento de raiva como uma fissura profunda em sua vida, surgido após o falecimento precoce de sua mãe. No entanto, com muita clareza, ela reconheceu que essa raiva não foi apenas destrutiva: foi também uma força propulsora. Foi o que a impulsionou a resistir e superar os desafios que a vida lhe impôs.

No quadro a seguir, é possível observar, em síntese, o Mapa Corporal de Kate.

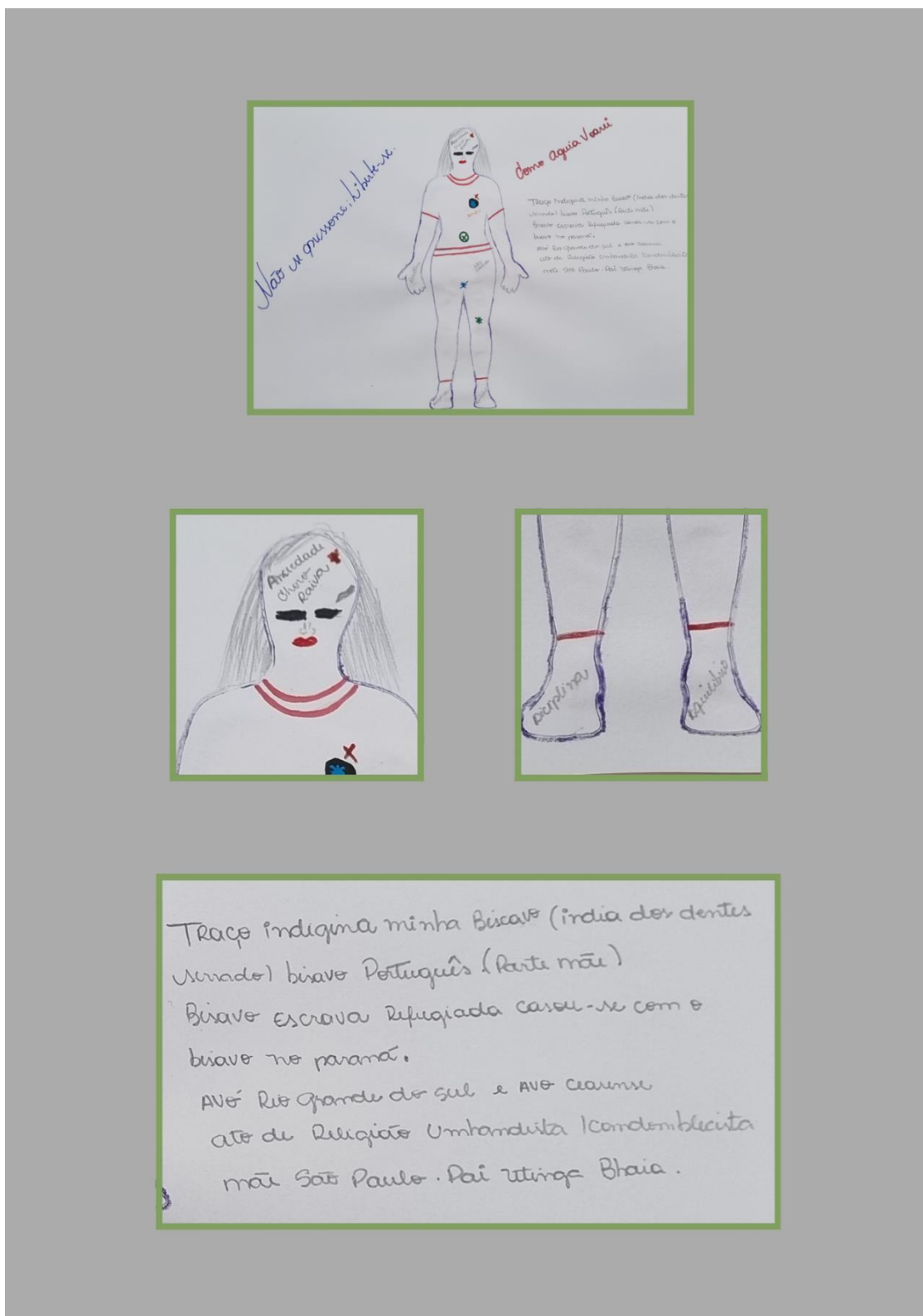
Quadro 6 - Síntese do Mapa Corporal de Kate

Símbolo	Slogan	Sentimentos que traz em si	Marcas no corpo	Raízes	Mensagem para o mundo
Coração que representa a falta da mãe.	“Como águia voarei.”	Ansiedade, choro e raiva.	Dor ciática, falta da mãe colocada no coração.	Na família materna, bisavó indígena, “índia dos dentes cerrados”, fugiu para o Paraná e conheceu seu bisavô português; avó casou-se com avô cearense; religião umbandista/candomblecista; mãe nascida em São Paulo e pai em Utinga, Bahia.	“Não se aprisione; liberte-se.”

Fonte: Acervo da pesquisadora, 2025.

Com clareza e senso crítico, reflete sobre as injustiças e desigualdades vividas pelas mulheres, muitas delas presentes em sua própria história. Ela cita episódios de violência e submissão vividos no ambiente doméstico desde a infância, como as brigas constantes entre seus avós. A violência intrafamiliar era tratada como algo “*natural*”, e ela relembra diversas ocasiões em que presenciou seu avô agredindo fisicamente sua avó. De forma contundente, Kate o define como um “*cara opressor*”, demonstrando sua capacidade de identificar e nomear as estruturas de poder e violência que marcaram sua história familiar.

Figura 25 - Mapa Corporal de Kate



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Em meio a essas memórias difíceis, Kate utiliza a alegoria da águia como símbolo de seu desejo de libertar-se da dor e transcender os limites de sua vida. A

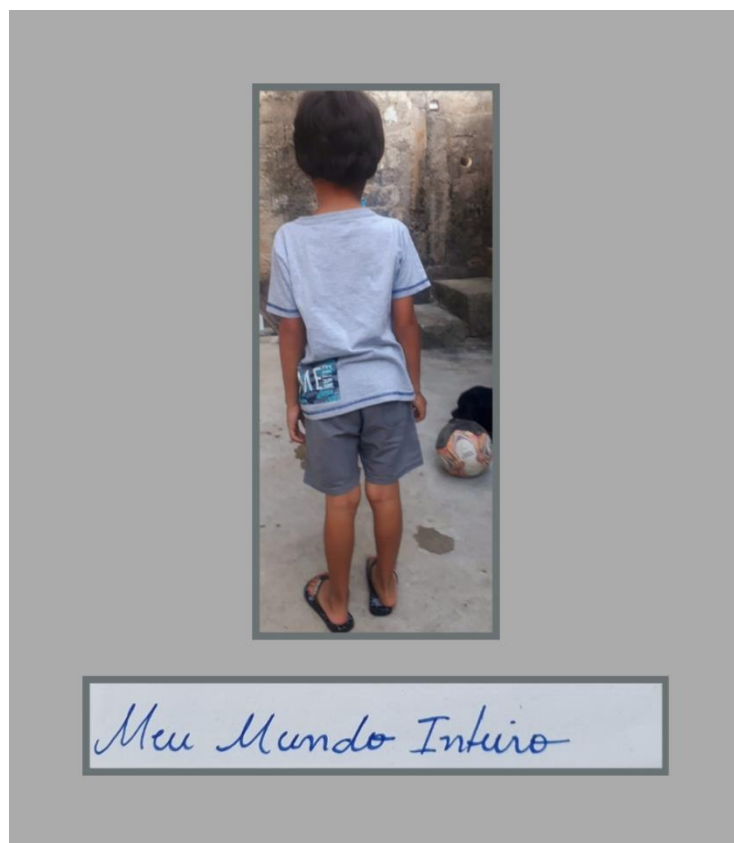
expressão “*Como águia voarei*” é para ela um mantra que expressa sua busca por superar a adversidade e alcançar o que há de melhor para si. Explica que, assim como a águia voa alto para encontrar seu caminho e fugir dos predadores, ela também deseja alçar voos em direção à liberdade e superação.

E o que eu tenho pra deixar para os próximos que virem é: “não se aprisione, liberte-se”. Por que, assim, eu sou aprisionada nesse sentimento, por quê? Que nem da outra vez, foi a forma que eu achei de ninguém me ferir, mas eu mesma estou e ferindo, né? Mas aos poucos eu vou conseguindo me libertar e é isso, gente! (Relato de Kate)

Na Fotovoz, apresentou a imagem do filho com a legenda “Meu Mundo Inteiro”. Com a voz embargada, falou sobre a culpa que sente por não estar presente em momentos importantes da vida dele devido à necessidade de trabalhar e sustentar a família. Ela relembrou, emocionada, episódios como não presenciar suas primeiras palavras, os primeiros passos e, mais recentemente, a queda do primeiro dente de leite, que aconteceu no mesmo dia do encontro do grupo.

O tema é “O meu mundo inteiro”. [Voz embargada]. Desde o começo da gestação que eu fui deixada de lado pelo pai, né? [...] Que me mandou abortar, né? E desde então, eu peguei isso pra mim, que só seria eu e ele, né? Como vocês podem ver, ele é a base do meu mundo. Eu faço por ele, não sou a melhor mãe porque eu também deixei, durante a pandemia, ele de lado pra poder cuidar das outras pessoas. E isso aqui reflete muito de mim porque eu não vi meu filho crescer só pra poder cuidar dos outros [chorando]. Que nem hoje, caiu o primeiro dentinho dele e eu não vi. (Relato de Kate)

Figura 26 - Fotovoz de Kate



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Ainda assim, Kate reconhece e valoriza seu esforço em fazer tudo pelo filho, reforçando que ele é sua maior motivação para seguir em frente. Para a Trilha Sonora do grupo, escolheu a música *Tá escrito*¹⁸, que reflete seu atual momento. A letra, com temas de resistência, fé e esperança, serve como um suporte emocional, um lembrete de que as dificuldades podem ser superadas.

Durante a pandemia da COVID-19, ela reinventou seu cotidiano transformando as dificuldades. A dor, o sacrifício e a sobrecarga que enfrentou se tornaram elementos que fortaleceram seu propósito de cuidar não apenas do filho, mas também e dos outros, mesmo com grande custo pessoal. Sua história demonstrou como, em situações extremas, foi possível encontrar sentido em meio ao caos, resistir e enfrentar suas vulnerabilizações.

¹⁸ Música *Tá escrito*¹⁸, de Carlinhos Madureira, Xande de Pilares e Gilson Bernini.

Ao final dos encontros do grupo com as mulheres, na atividade de Semeadura, Kate escolheu a palavra “reconstrução” para escrever em sua suculenta, sintetizando com sensibilidade o significado transformador dessa experiência para sua vida.

Figura 27 - Semeadura de Kate



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Em síntese, os temas centrais abordados por Kate incluem maternidade e sacrifício, solidão e abandono, desigualdade de gênero e violência e saúde mental.

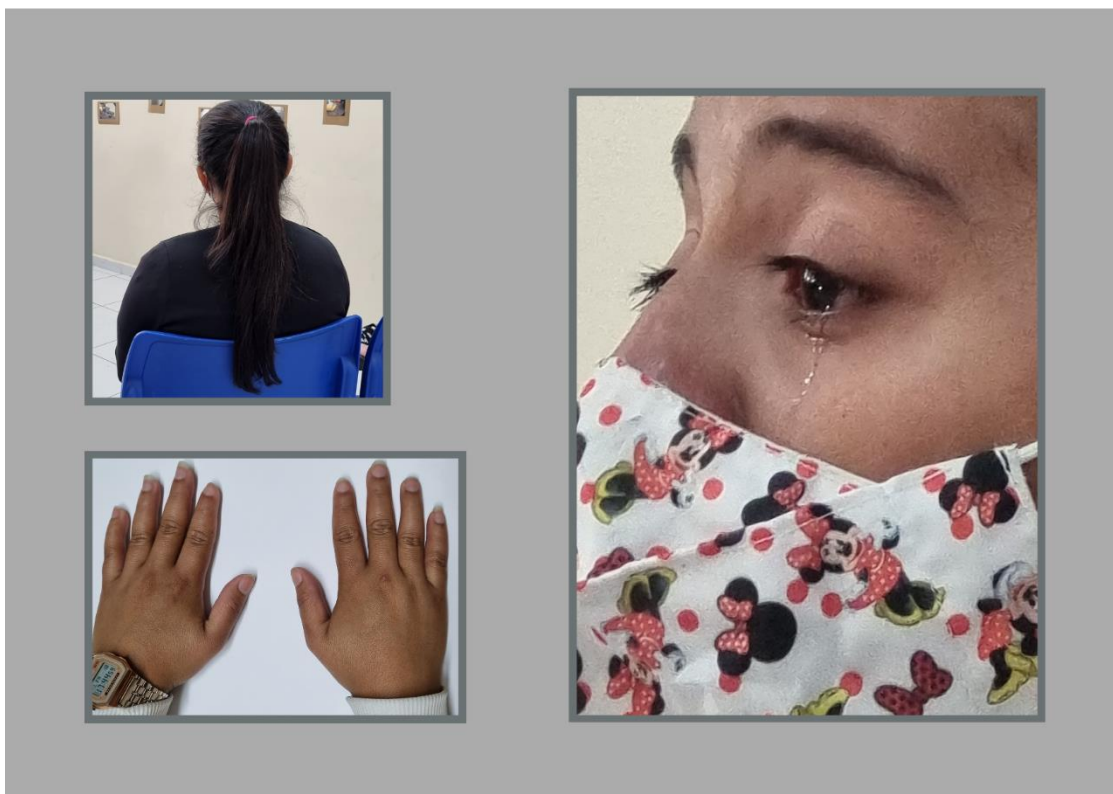
3.2.4 “A gente precisa se ajudar.” (Laura)¹⁹

Escrevo sobre Laura, com quem sonhei nesta noite. Acordo contaminada pela emoção que nossos encontros sempre despertaram em mim. Sua história toca meu coração, despertando em mim um desejo de acolhê-la em um abraço.

¹⁹ Narrativa produzida em 23 de julho de 2024.

Nós nos conhecemos durante uma ação de saúde na Unidade Básica de Saúde (UBS) quando, como terapeutas ocupacionais, promovemos uma intervenção junto à comunidade para refletir sobre a vida cotidiana naquele período, meados de 2022, durante a pandemia da COVID-19.

Figura 28 - Laura



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Naquele dia, Laura se aproximou com os olhos marejados, segurando a filha caçula no colo e a mais velha de mãos dadas. Ela nos perguntou o que estávamos fazendo ali e, logo, expressou a necessidade urgente de conversar. Sensíveis à sua demanda, nós a incluímos prontamente na atividade que estávamos realizando. Ao compartilhar sua história, revelou um pedido de socorro. Reconhecendo a gravidade da situação, nós a inserimos no sistema de agendamento de terapia ocupacional, como caso prioritário.

Para minha surpresa, antes mesmo de ser atendida na Unidade de Saúde, onde aguardava numa longa fila de espera, Laura já havia se envolvido nesta pesquisa. Ela foi uma das últimas mulheres a responder ao formulário e sua entrevista foi a última. Possivelmente uma das conversas mais longas da pesquisa, quase duas horas.

Naquele encontro, ela chegou antes do horário marcado. Deixou uma das filhas com a vizinha e a outra na escola, para garantir sua exclusividade naquele momento. Ao entrar no consultório de terapia ocupacional na UBS, trazia um sorriso que escondia sua inquietação. Não demorou a expressar o quanto estava ansiosa e precisava de ajuda.

Começamos conversando sobre suas vivências durante a pandemia de COVID-19. Laura descreveu que, embora tivesse enfrentado desafios compartilhados por muitas pessoas devido ao distanciamento social, em seu caso, esses desafios foram agravados pela descoberta de sua segunda gravidez. Essas duas questões culminaram em sua demissão de um emprego recém-iniciado, no qual ainda não havia sido registrada, intensificando as dificuldades financeiras e emocionais que já vivenciava.

No início da pandemia, Laura se recorda de ter vivido sentimentos ambíguos. De um lado, a alegria pela gestação de sua segunda filha; do outro, a tristeza pelos riscos associados à gravidez em meio à maior crise sanitária do mundo. Esses sentimentos foram agravados por problemas de saúde como hipertensão arterial e diabetes gestacional, além da solidão enfrentada durante o pré-natal devido à necessidade de isolamento e às restrições que limitavam a presença de acompanhantes nas unidades de saúde.

Em meio a essas questões, Laura enfrentou um parto prematuro e voltou para casa para lidar com um ambiente marcado pela violência doméstica. As experiências de violência vividas durante esse período atuaram como gatilhos para traumas que ela carrega desde a infância, decorrentes de outras situações de violência no ambiente doméstico.

Laura compartilhou memórias dolorosas de abusos físicos e sexuais sofridos na infância e adolescência. Em seu relacionamento atual, relatou insultos verbais, xingamentos e humilhações por parte do companheiro. Além disso, mencionou o impacto devastador de presenciar episódios de violência física do companheiro contra sua filha mais velha, fruto de um relacionamento anterior.

Diante de tanto sofrimento acumulado, Laura descreveu ter enfrentado episódios de automutilação, ideação suicida e tentativas de suicídio, revelando a profundidade de sua dor.

E, nesse dia, eu comecei a chorar muito. Aí, começou a falar que eu sou louca, falava que eu era louca, que era tudo manha minha, frescura. E, nisso, quando foi à noite, eu peguei a chave de casa, fui até o portão. Aí, estava vindo um caminhão e eu pensei na morte. Em me jogar na frente daquele caminhão. Só que, ao mesmo tempo que eu pensei naquele caminhão, veio na minha cabeça a minha filha em casa dormindo. E já pensei: “Ela não tem a presença do pai dela, o biológico, o que vai ser da minha filha?” Aí, eu parei, mesmo assim, na calçada. Eu estava prestes a me jogar, eu só estava esperando o caminhão chegar mais perto, e ele não tava em alta velocidade. Aí, eu pensei assim: “Se ele não me matar, é capaz de tirar a vida do meu bebê ou me deixar inválida”. E eu pensei assim, sabe? “Eu preciso de força!” (Relato de Laura)

Em relação ao trabalho, Laura enfrentou privações devido ao desemprego e à dificuldade financeira agravada pela pandemia. Ela relatou, com sinceridade, o desânimo e prostração que marcaram esse período, sentimentos que atribui ao desgaste acumulado desde a gravidez até o puerpério, vivido após uma cirurgia cesariana.

Durante o puerpério, apresentou complicações vasculares que a colocaram em risco de trombose, exigindo repouso prolongado. Nesse momento delicado, ela contou com o apoio solidário de sua vizinha para as tarefas domésticas e o cuidado das filhas, além da ajuda de sua mãe, que a levou para passar alguns dias na casa dela, em outra cidade, oferecendo acolhimento e suporte emocional.

Dois meses após o nascimento da filha caçula, Laura contraiu COVID-19. Mesmo enfrentando a doença sozinha, ela demonstrou força para se cuidar e proteger sua família. Hoje, porém, ela descreve viver a fase mais difícil da pandemia devido à saúde frágil dessa filha mais nova. As frequentes idas ao hospital, incluindo internações, e a atual hipótese diagnóstica de artrogripose²⁰ têm sido fontes de grande apreensão, aumentando sua preocupação com as dificuldades financeiras e o futuro.

Ao refletir sobre a situação das mulheres no cenário pandêmico, Laura enfatiza a importância de redes de solidariedade e apoio mútuo entre elas, reconhecendo o valor desse suporte diante das adversidades vividas. Ela também aborda a intersecção entre raça e gênero, compartilhando experiências de racismo que vivenciou antes da pandemia, especialmente em ambientes de trabalho, enquanto prestava serviços a famílias e empresas localizadas na região mais rica da cidade.

²⁰ A artrogripose é uma condição congênita caracterizada por deformidades nas articulações ou pelo desenvolvimento inadequado dessas estruturas, resultando em limitações de movimento e redução da força muscular.

Enquanto conta sua história, ela se emociona, parecendo reviver essas memórias de sua vida que ainda lhe causam dor. Sua tristeza, mascarada por um sorriso, faz com que se sinta uma pessoa “fraca”, um reflexo das inúmeras rejeições e hostilidades que enfrentou. Relata episódios de rejeição por parte da família paterna e de desqualificação por parte do companheiro atual. Nesse contexto, expressa um desejo de ter sido acolhida e protegida pelas mulheres de sua rede social, valorizando a importância desse amparo.

Embora tenha recebido o Auxílio Emergencial, Laura reconhece a ineficiência das políticas públicas no atendimento às necessidades reais da população. Ela aponta fragilidades do serviço de saúde, como a ausência de busca ativa e ações no território, fatores que dificultaram o acesso à Unidade de Saúde durante a pandemia. Além disso, critica o papel da escola, especialmente de algumas funcionárias que não demonstraram compreensão ou sensibilidade diante das dificuldades vividas por ela e por sua filha mais velha. Laura relaciona o prejuízo escolar enfrentado pela filha às situações de violência doméstica agravadas durante o período pandêmico, evidenciando a necessidade de um olhar mais atento e acolhedor por parte das instituições responsáveis pelo cuidado e pela educação.

Laura manifesta sua indignação com as fragilidades dos equipamentos sociais e com a falta de apoio consistente entre as mulheres, ressaltando como a ausência de redes de solidariedade dificulta ainda mais a lida com as adversidades. Além disso, critica o posicionamento dos governantes no relaxamento das medidas de proteção e contenção do contágio durante a pandemia, apontando a manipulação da população como um elemento presente nas decisões políticas que comprometeram a saúde pública.

Após uma longa conversa no momento da entrevista, Laura expressa um alívio ao encontrar um espaço onde pôde expor suas dores e ser acolhida, compreendida e apoiada. Ela enfatiza que compartilhar sua história foi uma experiência transformadora, permitindo-lhe perceber que é uma “guerreira”, superando a hesitação em buscar ajuda para sua saúde mental, marcada pelo receio de preconceitos e pelo estigma de ser rotulada como “louca”.

Em uma etapa posterior da pesquisa, no grupo de terapia ocupacional junto às outras mulheres participantes, foi possível aprofundar a compreensão de sua narrativa, desvelar os sofrimentos ocultos da pandemia da COVID-19. No ambiente coletivo, ela inicialmente se descreveu como uma pessoa triste, “sem cor”. Contudo,

à medida que se sentia mais confortável, ela começou a compartilhar, com coragem, as razões por trás de seu sofrimento, construindo um espaço de maior conexão.

Laura é uma mulher parda de 24 anos, mãe de duas filhas: uma de nove anos e outra de um ano e cinco meses. Assim como na vida de sua mãe, a maternidade lhe chegou cedo, aos 15 anos, quando deu à luz a primeira filha.

As experiências de relações abusivas na vida de Laura não se restringem ao relacionamento com seu atual companheiro. A pandemia da COVID-19 trouxe uma intensificação dos conflitos domésticos, mas as marcas de traumas em sua trajetória remontam à infância. Laura carrega memórias de rejeição paterna e violências intrafamiliares.

Durante a atividade do Mapa Corporal, Laura compartilhou com o grupo, entre lágrimas, uma questão muito dolorosa: a incerteza sobre a paternidade de sua filha mais velha. Narrando um passado marcado desde a infância por diversas formas de violência — física, psicológica e sexual —, revelou que o agressor era alguém muito próximo, de dentro de sua própria casa.

No quadro abaixo, é possível observar, em síntese, o Mapa Corporal de Laura.

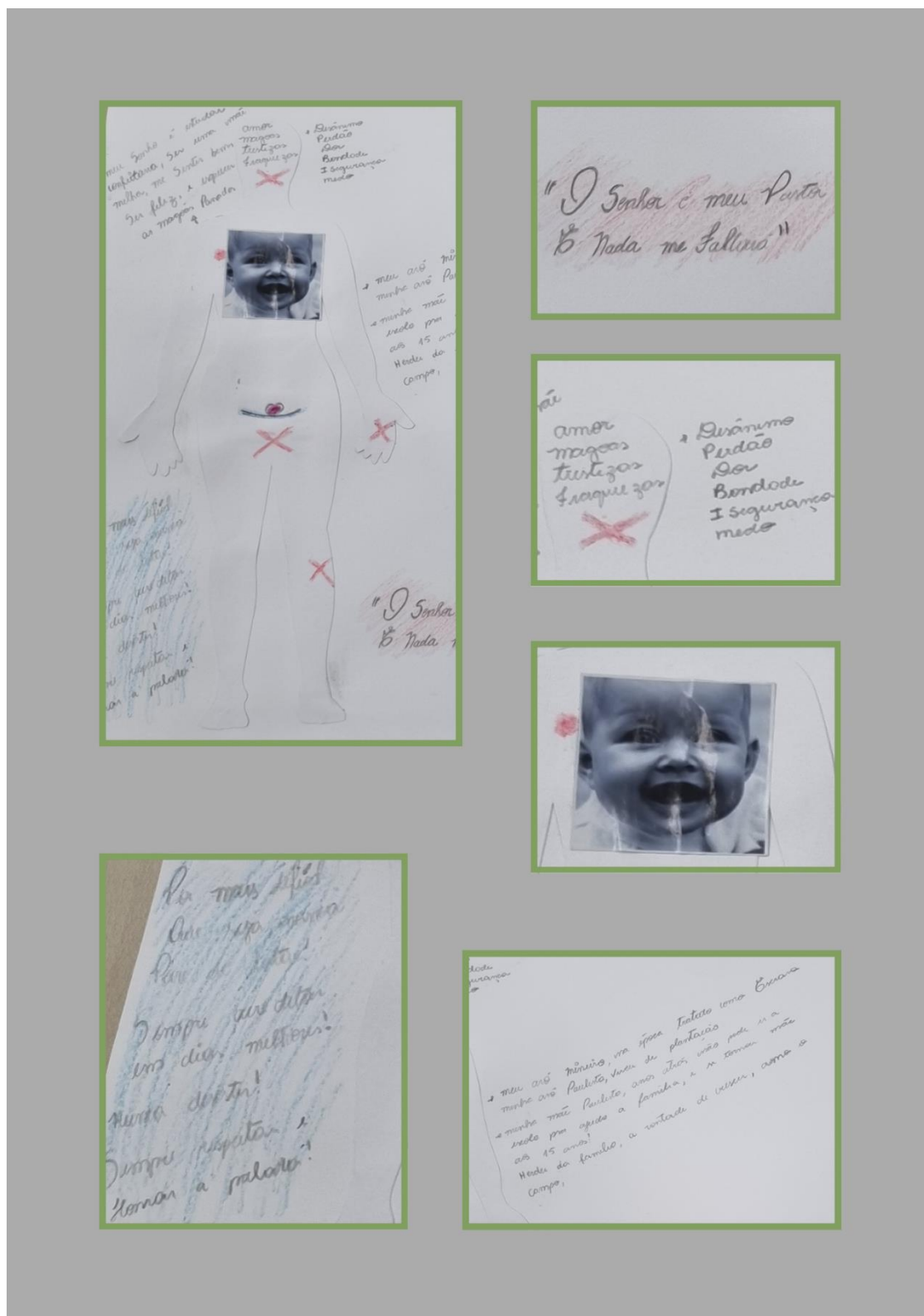
Quadro 7 - Síntese do Mapa Corporal de Laura

Símbolo	Slogan	Sentimentos que traz em si	Marcas no corpo	Raízes	Mensagem para o mundo
Bebê	“O Senhor é o meu Pastor e nada me faltará.”	Amor, mágoa, tristeza e fraqueza.	Traumas; o parto cesárea; sinaliza com sinal X a região da vagina referindo o abuso sexual sofrido da infância a adolescência, a boca, a mão e a perna se referindo às torturas como queimaduras e surras sofridas do padrasto.	Não conheceu família paterna; avô materno era mineiro, escravizado, avó materna paulista; sua avó “abandonou” os tios com sua mãe; sua mãe teve o primeiro filho aos quinze anos.	“Por mais difícil que seja, nunca pare de lutar! Sempre acreditar em dias melhores! Nunca desistir! Sempre respeitar e honrar a palavra!”

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2022.

Diante de tudo que viveu, ela teme buscar a verdade sobre a paternidade da filha e não encontra coragem para compartilhar essa dúvida com ninguém. Embora encontre conforto no afastamento do agressor, os encontros ocasionais reabrem feridas, reativando memórias difíceis de superar.

Figura 29 - Mapa Corporal de Laura



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Eu sofro. Hoje eu tenho 24 anos, mas eu ainda tenho pesadelos. Eu tenho medo. Eu sou casada, minha filha mais velha não é do meu relacionamento, mas, assim, eu ainda tenho medo, tenho medo. Encontro meu agressor na

rua como se ele vivesse uma vida normal. E eu, que fui a vítima, não vivo uma vida normal! Eu tenho um ponto de interrogação na cabeça e não tenho vontade nenhuma de saber a verdade, se a minha filha é fruto do abuso sexual. Eu não tenho coragem de buscar essa verdade. (Relato de Laura)

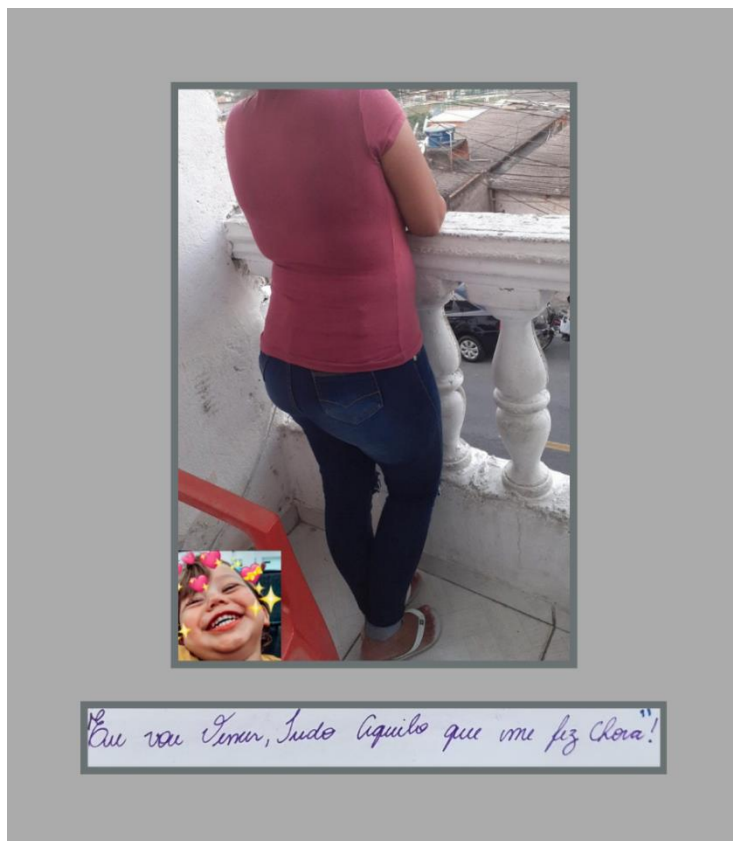
Com os olhos marejados, Laura compartilhou o significado do “choro” em sua vida, explicando que não o vê como sinal de fraqueza, mas como um alívio. Suas lágrimas parecem transbordar em um processo catártico que lhe trazem calma. Em momento de solidão, na sacada da casa, reflete sobre sua vida e encontra conforto.

Na atividade da Fotovoz, a legenda “Eu vou vencer tudo aquilo que me fez chorar” revela a resistência de Laura. Inspirada pela fé, pelo aprendizado com sua mãe e pela música que escolheu para compor a lista de músicas do grupo, *Deus Está Te Ensinando*²¹, que transmite uma mensagem de superação, fé e encorajamento diante dos desafios da vida cotidiana, Laura reinventou seu cotidiano, encontrando apoio na espiritualidade, no apoio de familiares, da vizinha e da rede de saúde.

Aqui é o lugar que eu mais choro, né? [voz embargada]. E por que aqui é o lugar que eu mais choro? Porque eu olho para o céu. E eu tiro as minhas forças das minhas filhas, né? E de Deus, né? Assim, a minha vida não é fácil, mas também não é uma vida difícil porque têm vidas, pessoas que têm uma dificuldade maior, né? Mas assim, pelo meu passado, eu não consegui superar e choro muito [voz embargada]. Às vezes me dá vontade de chorar, às vezes acontece uma situação no meu dia a dia que me faz chorar mais ainda e aqui é onde eu choro. Aqui é onde as minhas filhas não me deixam sozinha, aqui no cantinho tem até uma cadeira que eu escondi que é onde eu me sento à noite, principalmente depois das 1h que tá todo mundo dormindo, pra mim, chorar, né? [...] Eu sinto que eu tô colocando pra fora, já que eu não consigo colocar em palavras. Então, o choro me alivia e aqui é o meu cantinho. É um cantinho que eu fico sozinha, é um cantinho que é só meu. É um momento que eu consigo pensar muito na vida, refletir no dia a dia, nas coisas, nas dificuldades, nas alegrias, é aqui. (Relato de Laura)

²¹ Música *Deus Está Te Ensinando*, composta por Caio Amorim e Jessé Aguiar.

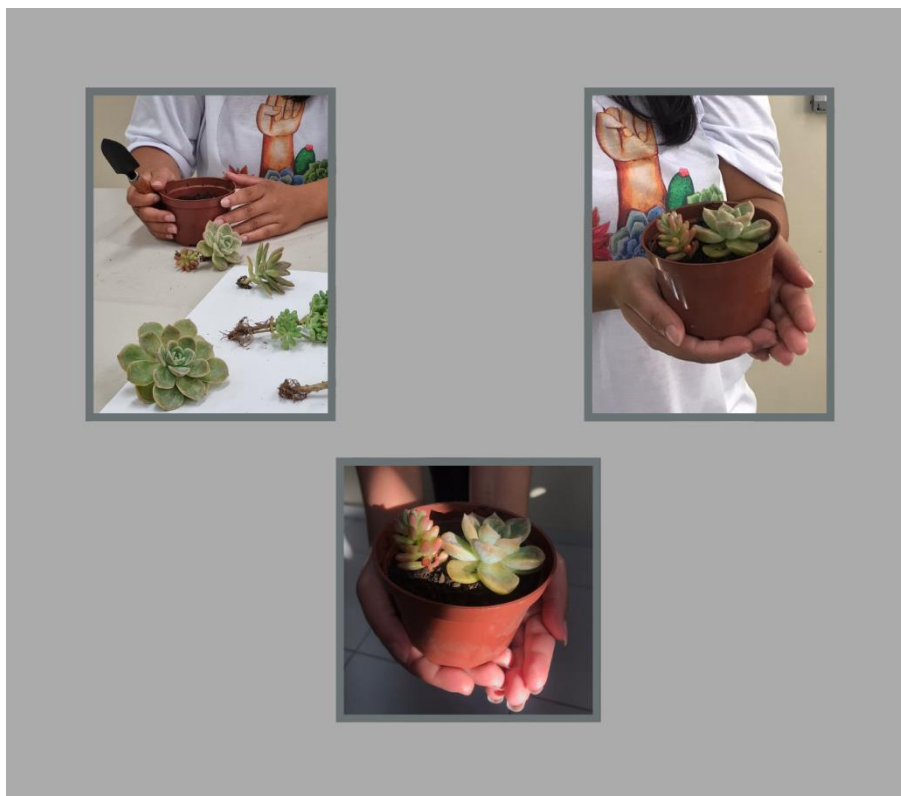
Figura 30 - Fotovoz de Laura



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Participar da pesquisa proporcionou-lhe um espaço seguro para expressar suas dores mais profundas. Na atividade de Semeadura, escolheu a palavra “acolhimento” para sintetizar a transformação vivida, mostrando que o processo coletivo a fez perceber sua resistência e ter esperança.

Figura 31 - Semeadura de Laura



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Em síntese, sua narrativa aborda temas principais como gestação na pandemia, resistência, maternidade, experiências de abusos e violências, solidão e a busca por ajuda.

3.2.5 “Hoje sou uma mulher bem forte e segura, mais confiante e capaz de poder ajudar outras mulheres.” (Léia)²²

Mulher parda, de 56 anos, mineira. Carrega histórias de sofrimento e superação em seus cabelos cacheados, longos e prateados. Curiosamente, trabalhávamos no mesmo local, mas não nos conhecíamos. Fiquei surpresa ao descobrir seu interesse em participar da pesquisa. Léia é agente comunitária de saúde (ACS) e, em seu

²² Narrativa produzida em 9 de abril de 2024.

trabalho, combina a vivência na comunidade onde reside com o cuidado dedicado aos moradores do bairro.

Figura 32 - Léia



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Logo em nosso primeiro encontro, durante a entrevista, percebi uma fortaleza diante de mim. Com base nessa impressão, apreciei atentamente a narrativa de sua experiência durante a pandemia da COVID-19. Léia contou que, no início da pandemia, enfrentou um período assustador, afastando-se de seus familiares, seu filho de 36 anos, sua filha um ano mais nova e suas duas netas, uma de sete e outra de seis anos. Apesar do distanciamento, manteve contato com a vizinhança devido ao seu trabalho. Contudo, no auge da pandemia, enquanto enfrentava a insegurança com relação à doença e atuava na linha de frente de combate, seu ex-companheiro, bastante fragilizado, decidiu se mudar para o estado de Sergipe, onde seus familiares viviam. Assim, ocorreu a separação.

O impacto de todo mundo, principalmente no posto de saúde, foi bem assustador para todos. Na rua, a gente encontrou muitas pessoas também com muito medo, logo no começo, depois foram se adaptando. Inclusive na

época, eu passei até com a psiquiatra do posto e tudo, mas, eu superei. Eu já superei. (Relato de Léia)

Tomada pelo medo da COVID-19, pela solidão e pelo processo de separação, Léia sentiu a necessidade de ajuda psiquiátrica e assim o fez. Em relação ao seu trabalho como ACS, ela relata um aumento significativo nas tarefas, que exigiram muito esforço físico e emocional. Além disso, enfrentou o luto pela perda de colegas de trabalho e de pessoas da comunidade que eram acompanhadas por ela. A experiência com a morte foi particularmente chocante para Léia, causando-lhe um profundo sentimento de pânico.

Na minha vida, mudou bastante, por causa do medo. O medo fez a gente ficar isolada. Teve um distanciamento, né? Então, isso aí, atrapalhou bastante por causa dos filhos e tudo. Porque eu tenho dois filhos, eu tenho duas netas, então, isso deu um afastamento. (Relato de Léia)

Dada a fragilidade psicológica da população durante o período pandêmico, houve uma grande cobrança pelos serviços desses profissionais. A carência de escuta e afeto era imensa. Léia estava entre os ACSs, enfrentando o medo de contaminação e se expondo ao risco nas ruas. Ela entregava medicamentos do programa HIPERDIA²³, visitava gestantes, atuava como a ponte entre a Unidade de Saúde e a população, e oferecia, ainda que de forma mínima, o cuidado necessário a essas pessoas.

Sobrecarrega e dá uma nova preocupação, entendeu? Além das que você já tem, é uma nova, né? Sem contar com aquele choque que a gente tem, porque eu mesma tive no início pessoas que eu atendia que faleceram da doença, sem contar isso. Isso aí, que eu acho que foi até a pior parte de todas, né? [...] sofri perdas. Na família, não, mas das pessoas que eu atendia. Pessoas que eu atendia que faleceram pela Covid. [...] Aí, na época, eu fiquei bem abalada. Deu aquele choque mesmo assim, de você começar a ficar só pensando naquilo e até quando vai isso? Até quando vai ficar acontecendo? Inclusive, eu participei de uma família que o marido pegou Covid e faleceu, antes o marido estava lá ainda no hospital no dia e a esposa também, aí veio o resgate pra pegar e eu estava na rua no dia e isso foi um choque para mim.

²³ O Programa Hiperdia, desenvolvido pelo Ministério da Saúde por meio do SUS, destina-se ao cuidado integral de pessoas com hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus. Seu objetivo principal é promover o controle dessas condições, reduzindo complicações, melhorando a qualidade de vida e prevenindo agravos relacionados a essas doenças crônicas. O Programa estrutura-se por meio de diversas ações, incluindo o cadastramento e acompanhamento sistemático dessas pessoas, a educação em saúde, a distribuição de medicamentos, as ações multiprofissionais, a prevenção de complicações e o controle e vigilância epidemiológica.

Ficou duas filhas adolescentes, sabe? O marido faleceu, mas graças a Deus a esposa retornou para casa. (Relato de Léia)

Apesar da dedicação de Léia e de seus colegas ACSs durante a crise sanitária, eles enfrentaram discriminação em relação ao reconhecimento financeiro oferecido aos profissionais de linha de frente no combate à COVID-19. O município de Santana de Parnaíba concedeu uma bonificação financeira apenas aos profissionais que atuavam nas Unidades de urgência, emergência e internação, excluindo os agentes comunitários de saúde, causando grande descontentamento entre os trabalhadores da saúde do município.

Além do aumento na carga de trabalho, Léia destaca que enfrentou problemas financeiros. Embora não tenha sofrido com a redução salarial, ela percebeu e lidou com o aumento do custo de vida durante a pandemia da COVID-19.

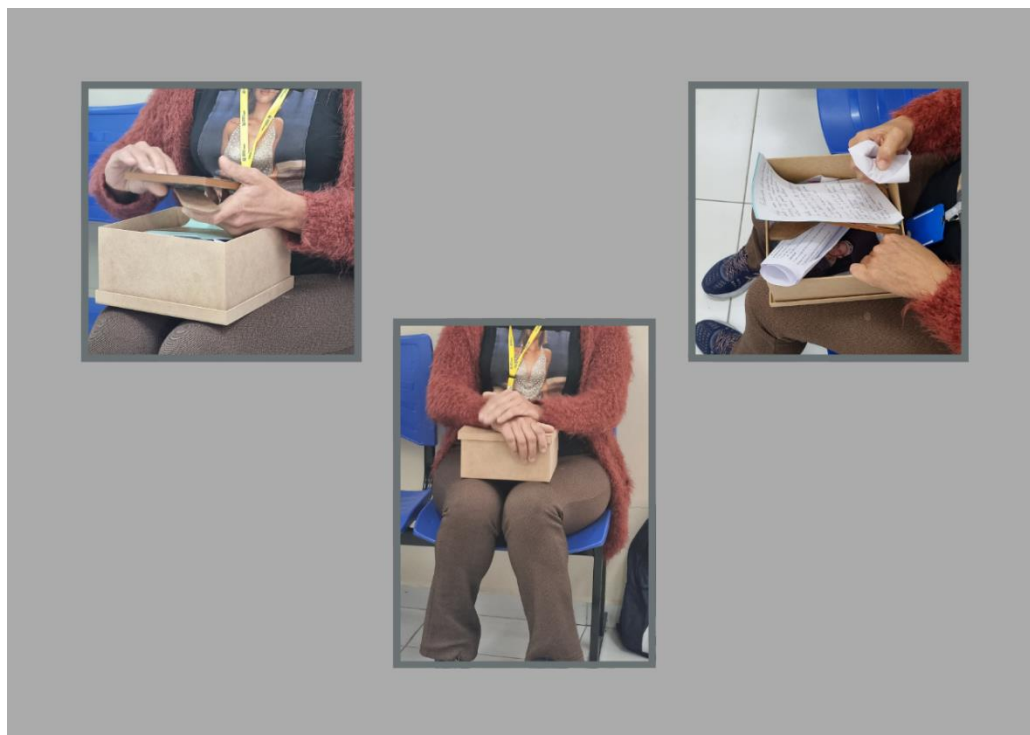
Dentre os principais impactos da pandemia na vida de mulheres, reconheceu que elas sofreram muito mais do que os homens durante a pandemia, seja por ficarem em casa cuidando dos filhos, seja pelas situações de violência doméstica ou pela sobrecarga no trabalho. De maneira imperativa, ela levanta a questão sobre a sociedade que critica as mulheres e limita as suas possibilidades de escolha.

Mulheres que ficaram muito em casa sofreram muito em relação à agressão com os maridos. Isso teve bastante também, né? [...] Os homens ficaram saindo mais e as mulheres ficavam mais em casa por causa dos filhos e tudo. Isso atrapalhou muito! Então, as mulheres sofreram mais com isso. [...] As mulheres nunca podem nada! As mulheres nunca podem nada! Só os homens fazem tudo, qualquer coisa, as mulheres são criticadas por tudo. Isso aí, tá no dia a dia, no nosso dia a dia. (Relato de Léia)

Em nossos encontros seguintes, no grupo de terapia ocupacional, tive a convicção do quão valiosa era a participação de Léia nesta pesquisa. As mulheres a olhavam com admiração. Sendo a mais velha do grupo, ela trazia em seu corpo uma experiência de vida marcada pela resistência. Em algum momento, verbalizou: “Hoje sou uma mulher bem forte e segura, mais confiante e capaz de poder ajudar outras mulheres.”

Em sua Caixa do Cuidado, trouxe fotos dos dois filhos na infância, referindo-se ao passado e ao primeiro casamento, foto das duas netas, mostrando sua família atual, além de um manuscrito sobre resistência e a sua história.

Figura 33 - Caixa do Cuidado de Léia



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Falando de resistência: Hoje sou uma mulher bem forte e segura, mais confiante e capaz de poder ajudar outras mulheres. Gostei muito de ter participado da pesquisa e poder contar para todos, o que já passei e consegui superar com muita coragem. O ano de 2019, foi para mim um ano de libertação [voz embargada], parei de fumar, assumi os meus grisalhos e me sinto livre. (Relato de Léia)

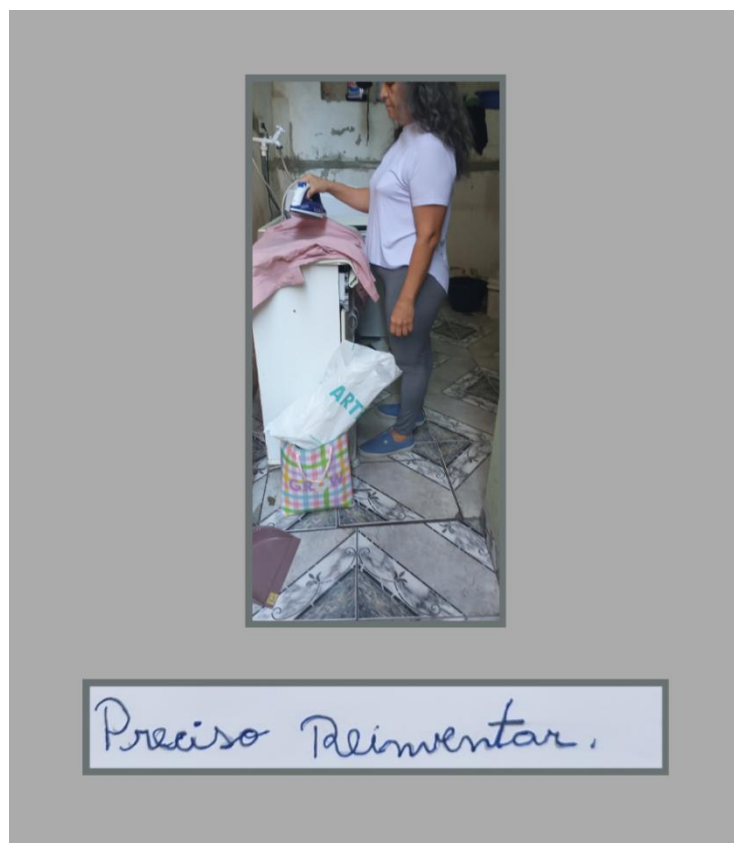
De forma muito emocionada, com a voz embargada, Léia relembrou seu primeiro casamento, com o pai de seus filhos. Durante 15 anos, ela enfrentou privações, como dificuldades financeiras, violências físicas e psicológicas. Quando se separou, seus filhos eram adolescentes, e ela assumiu sozinha a responsabilidade de criá-los, sem o apoio do ex-companheiro e sem a ajuda da família, que estava distante, em outro estado.

Mencionou a necessidade de se reinventar várias vezes na vida, assim como trouxe, em sua criação da proposta do Fotovoz, uma fotografia sua passando peças de roupas para um brechó que estava montando com um amigo, com a seguinte legenda: “Preciso reinventar.”

Eu estou aqui com o ferro passando a roupa, por quê? Porque estou montando um brechó com um amigo. Então, aqui eu estou passando para lá e para lá... Então, por isso, eu preciso reinventar. Então, tô correndo atrás

porque no momento é isso que eu voltei a fazer [risos]. Então, eu não tenho muita coisa não pra falar dessa foto. (Relato de Léia)

Figura 34 - Fotovoz de Léia



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Léia compartilha suas experiências de sofrimento e esperança. Ela escolheu a música *Enquanto Houver Sol*²⁴ como uma alegoria para expressar sua superação. Além disso, falou sobre seus planos futuros, que incluem abrir um brechó e voltar a estudar e cursar Serviço Social numa universidade.

Enaltecendo seu amor próprio, exibe com orgulho seus cabelos grisalhos e destaca suas conquistas, como ter conseguido parar de fumar e dar conta de morar sozinha. Enfatizou que traz dentro de si uma pedra preciosa, simbolizando um ponto de luz, e compartilhou seu slogan, “Luz viva sempre”, que está representado em seu Mapa Corporal.

No quadro a seguir, é possível observar, em síntese, o Mapa Corporal de Léia.

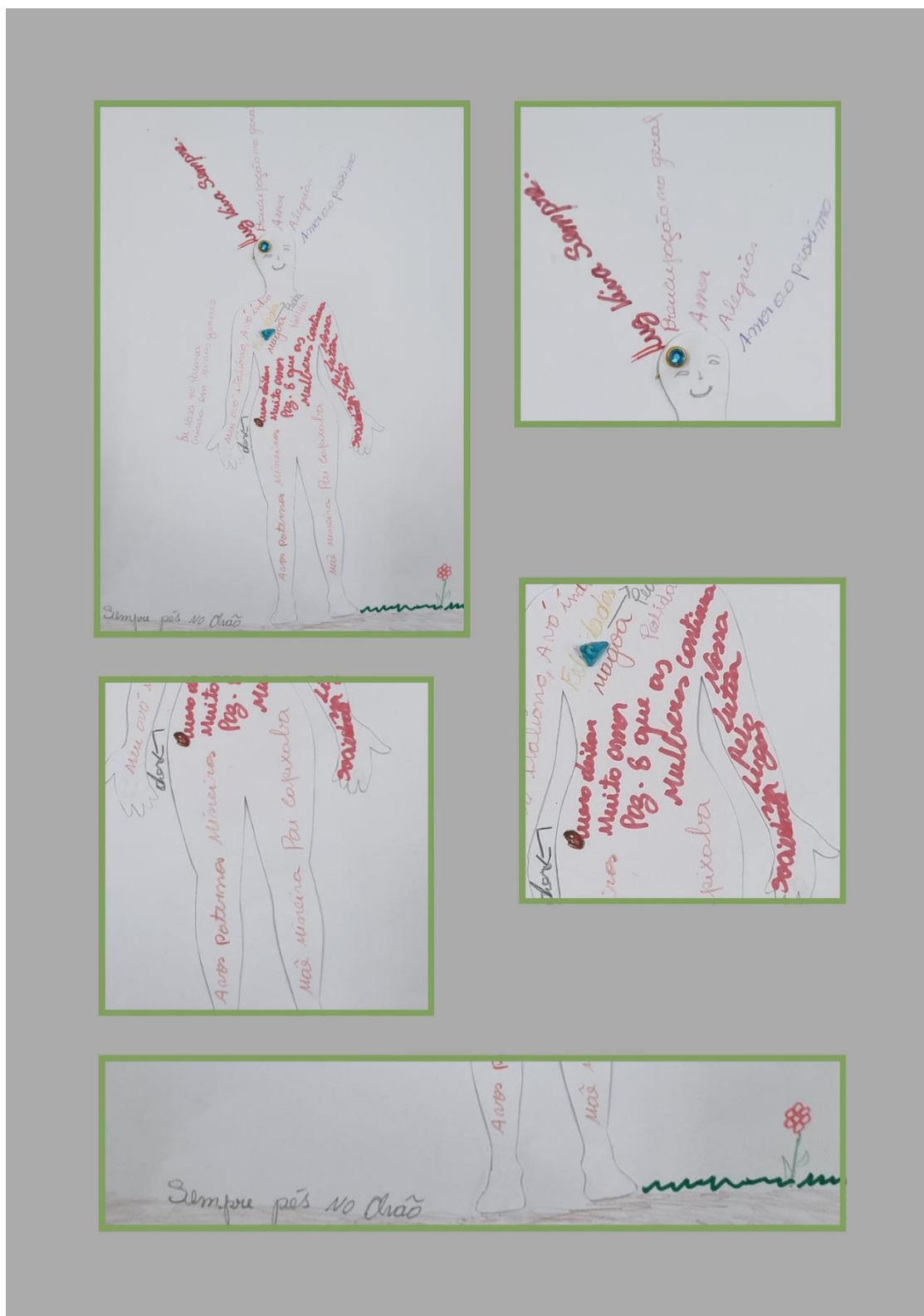
²⁴ Música *Enquanto Houver Sol*, de Sérgio Britto.

Quadro 8 - Síntese do Mapa Corporal de Léia

Símbolo	Slogan	Sentimentos que trazem em si	Marcas no corpo	Raízes	Mensagem para o mundo
Luz simbolizada pela pedra polida.	“Luz viva sempre.”	Amor, alegria, preocupação no geral, amor ao próximo.	Mágoas e sangue nas veias.	Família paterna mineira, família materna avô italiano e avó indígena.	“Quero deixar muito amor, paz. E que as mulheres continuem a nossa luta pelo lugar na sociedade.”

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2022.

Figura 35 - Mapa corporal de Léia



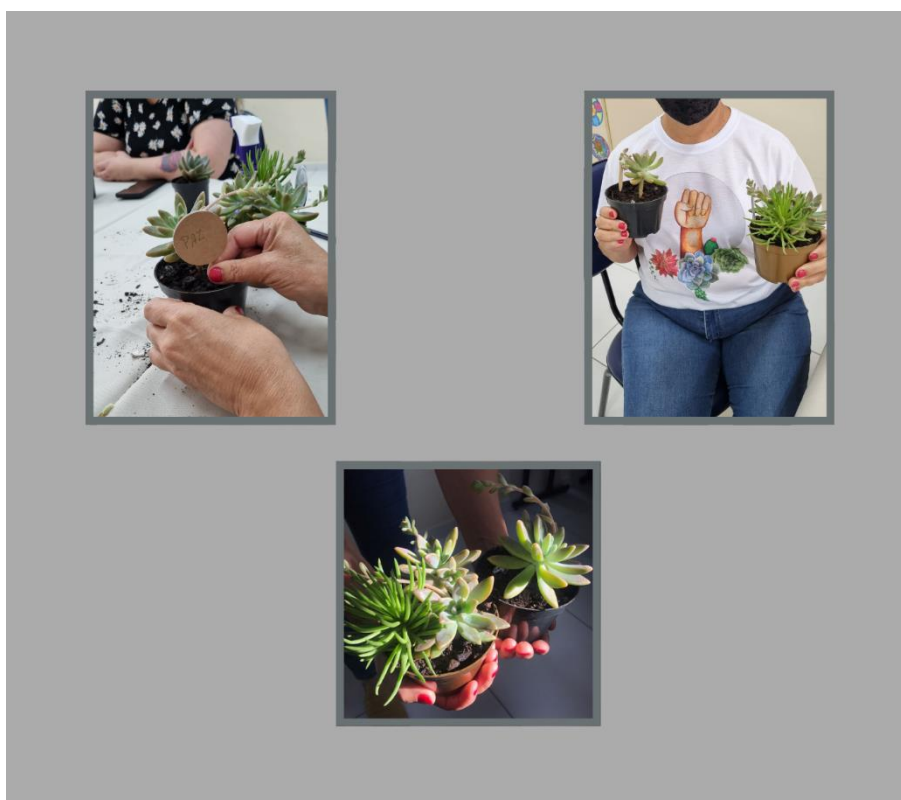
Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Léia reinventou sua vida na pandemia da COVID-19, enfrentando os desafios, refletindo sobre sua trajetória marcada pela sua resistência, buscando novas formas

de trabalho (como montar o brechó), e alimentando o projeto de fazer um curso Universitário de Serviço Social.

Léia é de poucas palavras, observadora, mas que expressa muito com a imagem de sua forte presença. Ao final dos encontros do grupo com as mulheres, na atividade de Semeadura, escolheu as palavras “paz” e “agradecimento” para escrever em sua suculenta, sintetizando com sensibilidade o significado transformador dessa experiência para sua vida.

Figura 36 - Semeadura de Léia



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Em síntese, sua narrativa destaca como temas principais: empoderamento feminino, medo e pânico, sobrecarga no trabalho, discriminação profissional e desigualdade de gênero.

3.2.6 “A única coisa que eu desejo, de verdade, é me encontrar novamente.”

(Maia)²⁵

Maia tem estado muito presente em meus pensamentos e por isso, hoje, escolho falar sobre ela.

Não a conhecia antes da pesquisa. Em nosso primeiro encontro, durante a entrevista, contou-me que sua psicóloga a indicou para participar da pesquisa. Maia disse que esse poderia ser um espaço importante para seus questionamentos sobre a mulher na sociedade atual.

De voz dócil, baixa, um tanto tímida, eu a conheci usando máscara, com cabelos longos e acobreados. Em seu discurso, percebi algumas angústias. Maia se sentia oprimida em seu papel de mãe, mas ao mesmo tempo usava a maternidade canina como fonte de renda, na criação de cães de raça. Contou sobre sua empresa, que teve grande aumento do faturamento, mas às custas da sua sobrecarga física e emocional. Revelou que desejava muito ser mãe, mas odiava a maternidade. Por fim, seus cabelos estavam constantemente em transformação, com uma nova cor a cada semana.

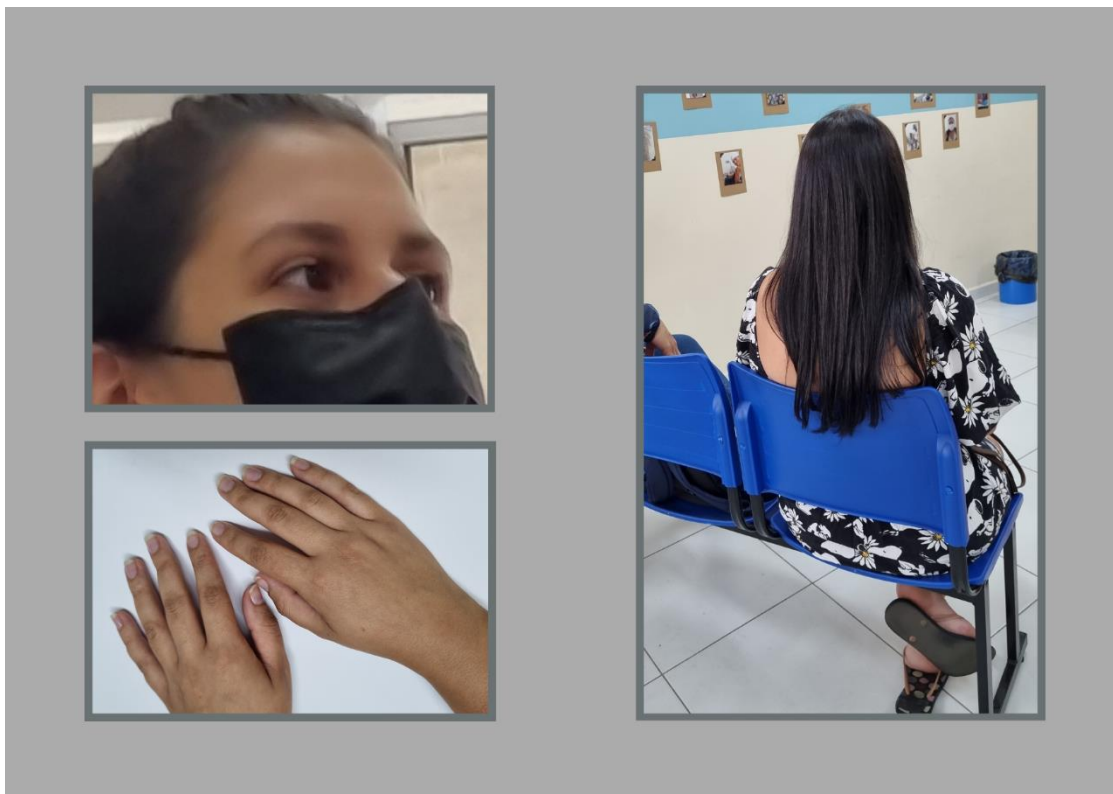
Assim Maia chegou, contando sobre a sua experiência da maternidade na pandemia, entre a gestação e pós-parto da única filha. Uma gravidez desejada, planejada e vivida no período mais tenso da pandemia da COVID-19, já que sua filha nasceu em agosto de 2020. Além da gestação isolada, quase solitária (uma vez que as Unidades de Saúde restringiram acesso de pessoas, fazendo com que, em quase todos os procedimentos previstos na gestação, Maia estivesse sem acompanhante), ela lidou com o medo e a insegurança do pré-natal de alto risco, porque era asmática.

Maia menciona que o maior impacto da pandemia em sua vida foi a ausência de uma rede de apoio, não por falta de referências afetivas, mas pelo seu medo da morte e da contaminação, bem como pelas medidas de distanciamento e isolamento orientadas pelas autoridades sanitárias. Descreveu sua sensação de angústia e

²⁵ Narrativa produzida em 1 de novembro de 2024.

tristeza, além da sobrecarga física e emocional que a maternidade trouxe. Observo um choro contido. Ela diz:

Figura 37 - Maia



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

[...] foi difícil porque teve o pós-parto em casa sem ajuda de ninguém, né? Então, tudo que você tinha que comprar era pela internet, tudo que você tinha que fazer era pela internet. [...] Talvez não era o momento certo pra isso, sabe?! Não é possível que, na minha vez, eu tô tendo que vivenciar isso, sabe?! Mas era uma tristeza assim, ruim, muitas vezes eu chegava a chorar. (Relato de Maia)

A necessidade de dar conta dos cuidados da filha, ao mesmo tempo em que lidava com sua própria exaustão, parecia exigir disposição quando ela nem mesmo se reconhecia diante do espelho, como se tivesse se perdido nesse processo.

A perda da sua identidade é um dos elementos centrais de sua narrativa. Quase dois anos após o nascimento da filha, Maia ainda vive os resquícios desse período marcado pela tristeza, raiva e até o sentimento de injustiça.

Sua narrativa aborda fortemente a relação do amor-fardo, oferecendo uma crítica às desigualdades vividas por mulheres na maternidade e no trabalho doméstico. Gerenciar um canil comercial instalado em sua residência faz com que seu

trabalho se dê em ambiente doméstico, fato que também contribui para sua sobrecarga.

Então, isso de certa forma pesou, a maternidade, o cuidado, primeira filha, então tudo muito novo, né?! O vírus também novo, todo mundo assustado, eu acho que o que ficou mais marcado, assim, foi essa questão do isolamento. [...] A nossa cultura infelizmente vem de que os homens... Eu não sei explicar direito, mas é como se, por exemplo, você tem três filhas mulheres e um filho homem, as três filhas mulheres lavam a louça, passam pano no chão e o filho homem: “Ah, ele é homem, ele não vai lavar uma louça, né?” (Relato de Maia)

Por outro lado, ela reconhece que o isolamento das pessoas durante a pandemia da COVID-19 contribuiu para um aumento na demanda em seu comércio. Inicialmente, seu negócio sofreu uma desaceleração devido à recessão econômica; no entanto, à medida que as restrições se prolongaram e as pessoas permaneceram em casa, a procura por seus serviços cresceu, pois muitos passaram a buscar mais a companhia de cães como alternativa ao contato humano limitado. Esse cenário possibilitou a recuperação financeira do comércio, o que fez com que ela fosse beneficiada pelo auxílio emergencial apenas na sua primeira fase, abrindo mão do benefício assim que sua situação financeira estabilizou.

Maia se mostra crítica em relação aos governantes, mencionando “mau-caratismos” no atraso da compra das vacinas, o que resultou no prolongamento das medidas restritivas e no grande impacto que isso teve na vida das pessoas.

Seu grande incômodo é a “dureza” que sente que carrega consigo. Maia relata que as pessoas de seu convívio frequentemente a definem como “a estressada, a nervosa, a antissocial”. Foi essa percepção que a levou a buscar ajuda profissional, resultando no diagnóstico de depressão.

[...] eu acho que tristeza, solidão, muita raiva às vezes [risos], muita raiva! [...] Eu tomo remédio hoje ainda. [...] Eu me olho no espelho e não me vejo. Não me encontrei ainda, sabe? Então, é isso que eu quero. Eu quero me achar, acordar bem, sabe? Falar: “Hoje o dia vai ser produtivo! Tenho isso e isso pra fazer ou não tenho também. Se for pra ficar o dia inteiro cuidando de mim ou cuidando do que eu gosto de fazer...”. Eu hoje ainda não tenho isso, sabe? Então, é a única coisa que desejo de verdade! É me encontrar novamente. (Relato de Maia)

Os dilemas vividos por Maia se traduzem na complexidade do período pandêmico. Nos nossos encontros seguintes, junto ao grupo, ela destaca a dificuldade de olhar para si mesma e se reconhecer, mas também enfatiza seu esforço nessa

busca. Notei que seus cabelos estavam diferentes, agora tingidos de preto, uma possível expressão de mudança.

Em sua Caixa do Cuidado, Maia trouxe uma bombinha de asma, necessária, porque faz uso contínuo desse medicamento a cada 12 horas, lembrando de sua condição de asmática. Trouxe também o perfume da filha, referindo-se a ela como “a causadora de tudo”, numa alusão às transformações em sua vida. Uma foto com os pés dela, da filha e do companheiro simboliza a família, enquanto outra foto, com sua mãe e suas irmãs, reflete os laços de amizade e apoio que encontra nelas, que descreve como suas melhores amigas. O pincel de maquiagem, há muito sem uso, remete ao prazer que sentia ao se arrumar, um hábito que ficou para trás. Em uma sacola plástica preta, por não caber na Caixa, trouxe o livro “Super Cão”, representando sua profissão de auxiliar e veterinária e seu compromisso com os animais.

Ainda durante a partilha de sua Caixa do Cuidado, Maia revelou ao grupo que tem se dedicado à artesanaria, destacando um pingente que usava, feito com uma mecha de cabelo da filha. Na tentativa de buscar outros significados para a maternidade, ela passou a criar joias afetivas²⁶, transformando memórias e vínculos em peças únicas, carregadas de afeto.

Maia nunca romantizou a maternidade, mas, a partir do momento em que a vivenciou, tudo mudou. Essa experiência trouxe um olhar mais profundo e respeitoso para as mães, inclusive para as mães caninas das quais ela cuida em seu canil. Embora o cuidado e o respeito sempre tenham sido preocupações em seu trabalho, a maternidade própria intensificou esses sentimentos, ampliando sua empatia e compreensão.

²⁶ Joia afetiva é um objeto carregado de valor afetivo e simbólico, que se dedica a preservar a memória de alguém ou de algum momento especial. Geralmente, essas joias são produzidas de forma artesanal e incorporam elementos significativos, como cabelo, pelos de animais de estimação, dentes, cinzas de entes queridos, cordão umbilical, entre outros.

Figura 38 - Caixa do Cuidado de Maia



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022

Em seu mapa corporal, ela se coloca discretamente num canto da folha, como quem busca espaço para se expressar em meio à vastidão de sentimento. A imagem que criou nos convida a uma leitura atenta, destacando-se alguns elementos marcantes. No tórax, precisamente, há um recorte singular de papel, de forma circular, parecendo uma flor ou mandala, mas que, na verdade, representa os laços que usa na cabeça de sua filha.

A palavra “raiva” é escrita a lápis na sua mão direita, um desabafo sincero de como, nos momentos de “estresse”, as mãos se tornam veículos de expressão — seja ao quebrar objetos, ferir-se, ou ao recorrer ao uso excessivo de medicamentos. Na cabeça, “insegurança” é esboçada pela imagem de um copo de bebida, uma dolorosa alusão às memórias difíceis da infância e ao alcoolismo do pai, entrelaçadas com a “confusão mental” que ainda a acompanha.

[...] eu era uma pessoa muito calma antes, assim, bem tranquila e de uns tempos pra cá eu fico estressada muito fácil. E eu desconto tudo com as mãos, ou é quebrando as coisas, ou é me machucando de certa forma. Tudo eu uso as mãos pra tomar, sei lá, um excesso de medicamentos, tudo é com as mãos, quebrar alguma coisa. (Relato de Maia)

O contorno do corpo, delineado em verde, simboliza uma conexão com a natureza e os animais, talvez uma busca por se enraizar em algo puro e vital em meio ao turbilhão interno.

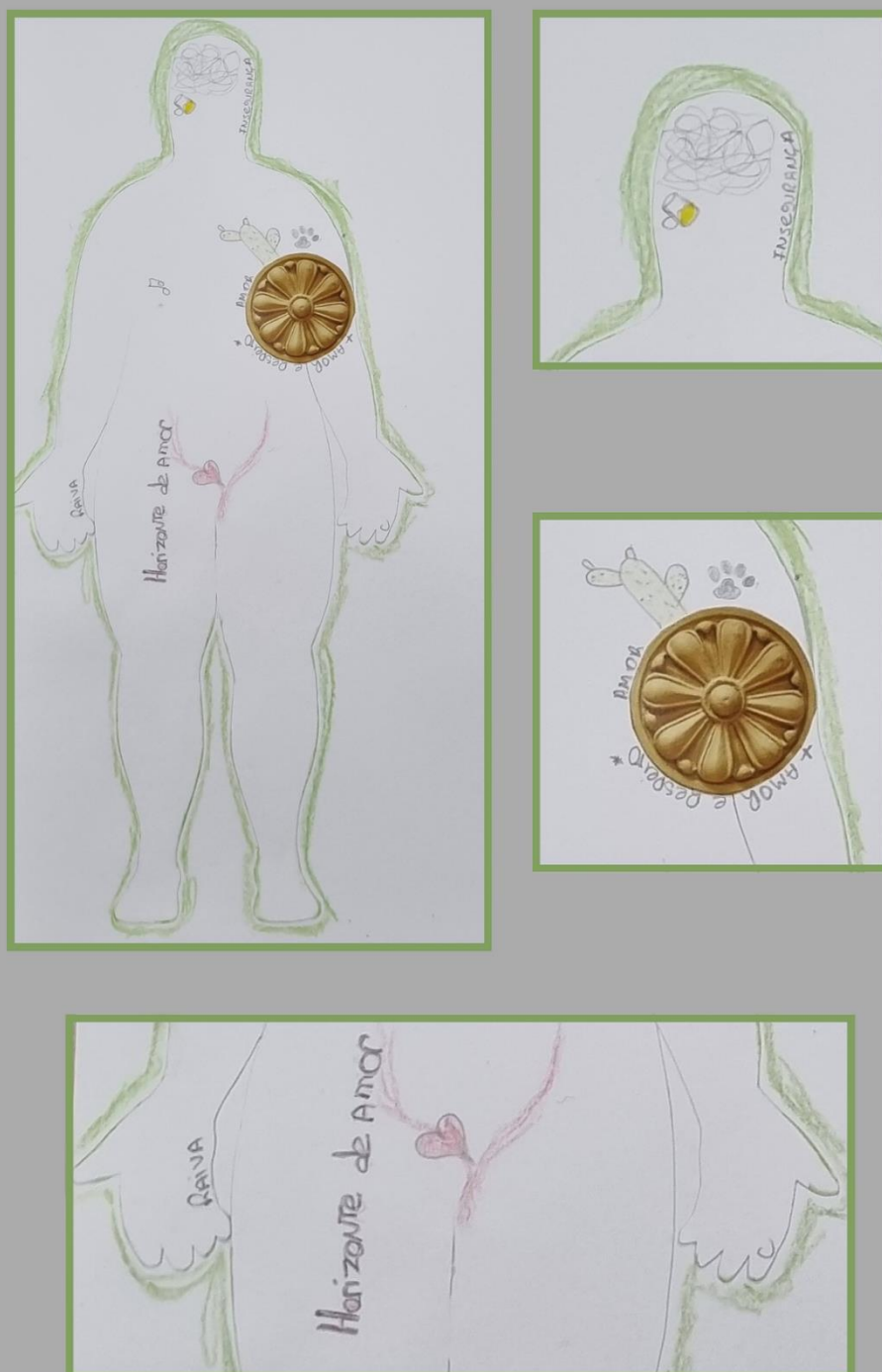
No quadro abaixo, é possível observar, em síntese, o Mapa Corporal de Maia.

Quadro 9 - Síntese do Mapa Corporal de Maia

Símbolo	Slogan	Sentimentos que trazem em si	Marcas no corpo	Raízes	Mensagem para o mundo
Florzinha que representa a filha.	“Horizonte de amor”	Raiva nas mãos, insegurança na cabeça, amor próximo.	Marcas no corpo: confusão mental e o alcoolismo do pai; ventre se referindo ao nascimento da filha.	Avós maternos são poloneses, mas não gosta de falar deles; mãe é baiana simbolizada pelo cacto, pai paulista; herdou a ligação com animais, conexão com a natureza.	“Mais amor e respeito”

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2022.

Figura 39 - Mapa Corporal de Maia



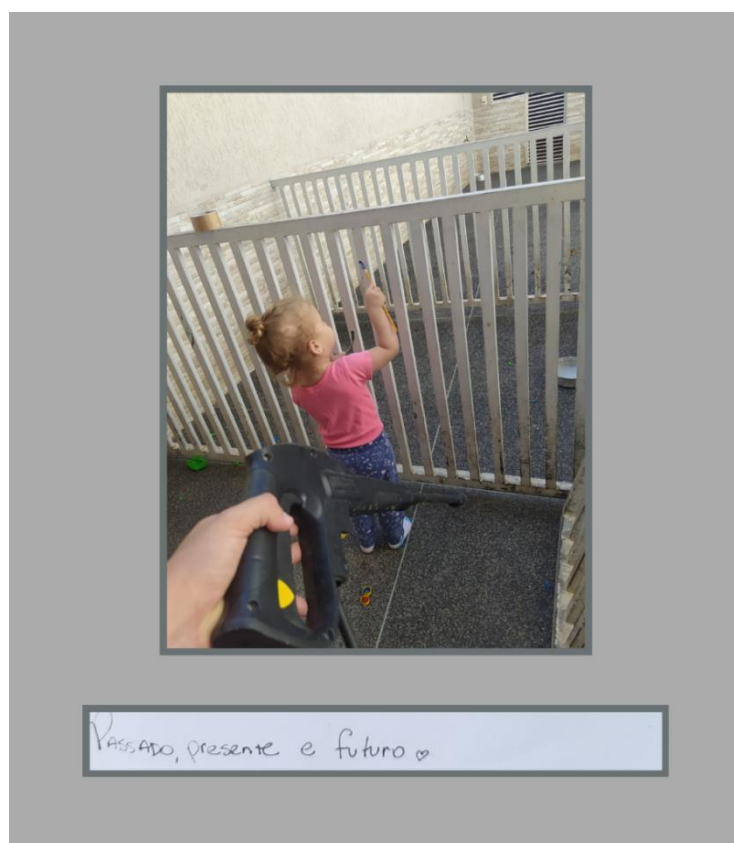
Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Para a trilha sonora do grupo indicou a música *Saber Voar*²⁷, cuja letra evoca a ideia de uma vida plena, a superação de medos e dificuldades, em busca da liberdade, ressaltando a importância de sonhar e se permitir voar.

Em sua Fotovoz, Maia traz uma imagem registrada no quintal de sua casa, simbolizando a convergência de seu passado – marcado pelos investimentos na profissão, no negócio e na maternidade – seu tempo presente, e um futuro repleto de incertezas. Com a legenda, “Passado, presente e futuro”, Maia reúne em uma única imagem a complexidade de sua vida pessoal e profissional

Porque essa foto aqui mostra um pouquinho do que eu queria no passado, que é a minha profissão, o meu negócio, a minha filha. E o presente que é o que eu vivo hoje e o futuro incerto, cheio de incertezas, mas que eu acho que tem ligação com a foto também, né? Eu não sei muito o que falar, eu tô nervosa também. (Relato de Maia)

Figura 40 - Fotovoz de Maia



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

²⁷ Música *Saber Voar*, de Nê e Sander Fróis.

Ao final dos encontros do grupo com as mulheres, durante a atividade de Semeadura, Maia escolheu a palavra “esperança” para registrar em sua suculenta, sintetizando com sensibilidade o significado transformador dessa experiência para sua vida.

Figura 41 - Semeadura de Maia



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

As principais temáticas abordadas por Maia incluem a desigualdade de gênero vivenciada pelas mulheres, a gravidez durante a pandemia, perda da identidade e a busca por si mesma, além do autocuidado através da arte.

3.2.7 “Querendo ou não, não somos nós que damos a vida pra eles? E por que temos que aceitar o menos deles?” (Mariana)²⁸

Mariana foi convidada para participar da pesquisa após termos nos conhecemos no início da pandemia da COVID-19, quando a acompanhei em seu processo terapêutico ocupacional. Desde o nosso primeiro contato, sentia-me interpelada por sua presença — uma convocação para oferecer acolhimento. Havia, em suas entrelinhas, nos gestos e silêncios, um pedido de aconchego. Esse apelo, por vezes, era um desafio, provocava reflexões e, ao mesmo tempo, dava pistas fundamentais para apoiar seu processo.

No momento dessa pesquisa, lá estava ela diante de mim: uma mulher parda, nordestina, vinda do sul da Bahia, de 39 anos, divorciada. É mãe de duas meninas, com quem compartilha a vida cotidiana. Em meio às adversidades vividas, caminhava para a conclusão de seu curso superior de Gastronomia.

Mariana chegou a São Paulo para buscar melhores condições de vida e trabalho. Inicialmente, encontrou acolhimento na casa do irmão, onde passou uma temporada, até conhecer seu ex-marido. Em pouco tempo, foram morar juntos, casaram-se após três anos e, dois anos depois, nasceu a primeira filha. Ela relembra as dificuldades em aceitar a gestação naquele momento, marcada pelo desemprego e pelo desejo de investir na sua vida profissional, com a busca de um novo emprego. Contudo, as circunstâncias a levaram a adiar esses planos.

De fala mansa e voz baixa, quase um sussurro, sua expressão carrega uma carga emocional. Escutá-la exige sensibilidade e atenção, pois suas palavras, mesmo discretas, revelam profundas camadas de vivências e de sentimentos.

²⁸ Narrativa escrita em 7 de setembro de 2024.

Figura 42 - Mariana



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Quando a pandemia da COVID-19 começou, Mariana vivia um momento delicado: estava em processo de separação, mas ainda dividia a mesma casa com as filhas e o ex-marido. Apesar de tentarem uma reconciliação, o convívio trouxe mais tensões do que soluções. Nesse período, além do peso emocional da separação, ela enfrentou grandes dificuldades financeiras, intensificadas pelas limitações impostas pela pandemia.

A gente tava de boa, normal, vivendo aquela vidinha normal do dia a dia e, de repente, veio essa história de pandemia; tinha que ficar trancado em casa, não podia sair, tinha que usar a máscara. No início, foi um impacto para mim e para as crianças [...]. (Relato de Mariana)

Na época, Mariana era proprietária de uma loja de roupas, que precisou fechar devido às medidas sanitárias. A situação financeira, já difícil, foi agravada pela instabilidade da pensão alimentícia das filhas, uma vez que o ex-marido ficou sem trabalho por um período. Ela cogitou encontrar alternativas, como o trabalho como diarista, mas não conseguiu oportunidades. Apesar das dificuldades, lutou para não

desistir da faculdade. Mesmo com bolsa de estudos, enfrentava os altos custos do curso e as despesas crescentes em casa.

O cenário em casa era igualmente desafiador. Mariana precisava auxiliar as filhas com as tarefas escolares on-line, enquanto também acompanhava suas próprias aulas remotas. Somado a isso, a carga das tarefas domésticas aumentou significativamente, enquanto ela administrava as despesas da casa com recursos muito limitados. Vivendo em constante estado de alerta, lidava com o medo de contrair COVID-19, de as filhas se contaminarem e, sobretudo, de morrer e deixá-las desamparadas. Esse turbilhão de responsabilidades e temores teve um grande impacto emocional em sua vida.

Juntou as duas coisas: a pressão de ter que cuidar da casa sozinha, dar conta das crianças. [...] E manter as contas, cuidar da alimentação das crianças, tudo eu. Se virar com aquilo que eu tinha pra manter o bem-estar das crianças. (Relato de Mariana)

Embora a guarda das filhas tenha sido definida como compartilhada, Mariana contou com pouca ajuda do ex-marido. Sua rede de apoio se restringia a uma vizinha, que ajudava com o que podia. No entanto, Mariana destaca que sua maior dificuldade foi lidar com a falta de apoio da própria família. Tanto sua família quanto a do ex-marido a criticavam duramente pela decisão de se separar. Para muitos, ela deveria perdoar a traição sofrida e manter o casamento. Contudo, para ela, aceitar algo que violava seus valores e sua dignidade era inaceitável.

[...] eu me senti muito excluída da família por conta de eu estar separando, é como se eu estivesse fazendo uma coisa muito errada. É como se eu fosse a errada e ele fosse o certinho. (Relato de Mariana)

Do ponto de vista financeiro, contou com o Auxílio Emergencial durante a pandemia, além de marmitas e cestas básicas fornecidas pela escola das filhas, que ajudaram a mitigar as dificuldades alimentares da família²⁹.

²⁹ No período da emergência sanitária provocada pela pandemia da COVID-19, por meio da resolução nº 2, de 9 de abril de 2020 (Brasil, 2020c), foi autorizado o uso dos recursos do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), para garantir a segurança alimentar das famílias de estudantes da educação básica, enquanto as aulas estavam suspensas. Dessa forma, o município de Santana de Parnaíba utilizou tais recursos para realizar a distribuição de marmitas e kits de legumes e frutas às famílias.

À medida que as restrições foram sendo afrouxadas, Mariana conseguiu retomar sua vida profissional, reabrindo a loja, trabalhando como diarista e *personal chef*. Apesar das dores e desafios enfrentados durante a pandemia da COVID-19, ela encontrou forças para reavaliar sua trajetória, focar na realização de seus sonhos, cuidar das filhas e avançar rumo à conclusão de sua faculdade.

No encontro com as mulheres no grupo de terapia ocupacional, Mariana apresentou sua Caixa do Cuidado, preenchida com objetos que reafirmavam seus propósitos e conquistas de vida. Emocionada, compartilhou os objetos um a um: os documentos de identidade das filhas, que representam sua maior motivação; sua carteira de trabalho, um símbolo de sua busca por autonomia e estabilidade; seu chapéu de chef de cozinha, que reafirma sua paixão pela gastronomia; e sua aliança de casamento, carregada de significados sobre amor, perda e resistência.

Figura 43 - Caixa do Cuidado de Mariana



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Porque, querendo ou não, não somos nós que damos a vida pra eles? E porque temos que aceitar o menos deles? A gente tem que ser valorizada, do mesmo jeito que a gente cuida, dá a vida por eles. Eu acho que eles teriam que ter mais respeito e consideração com a gente. (Relato de Mariana)

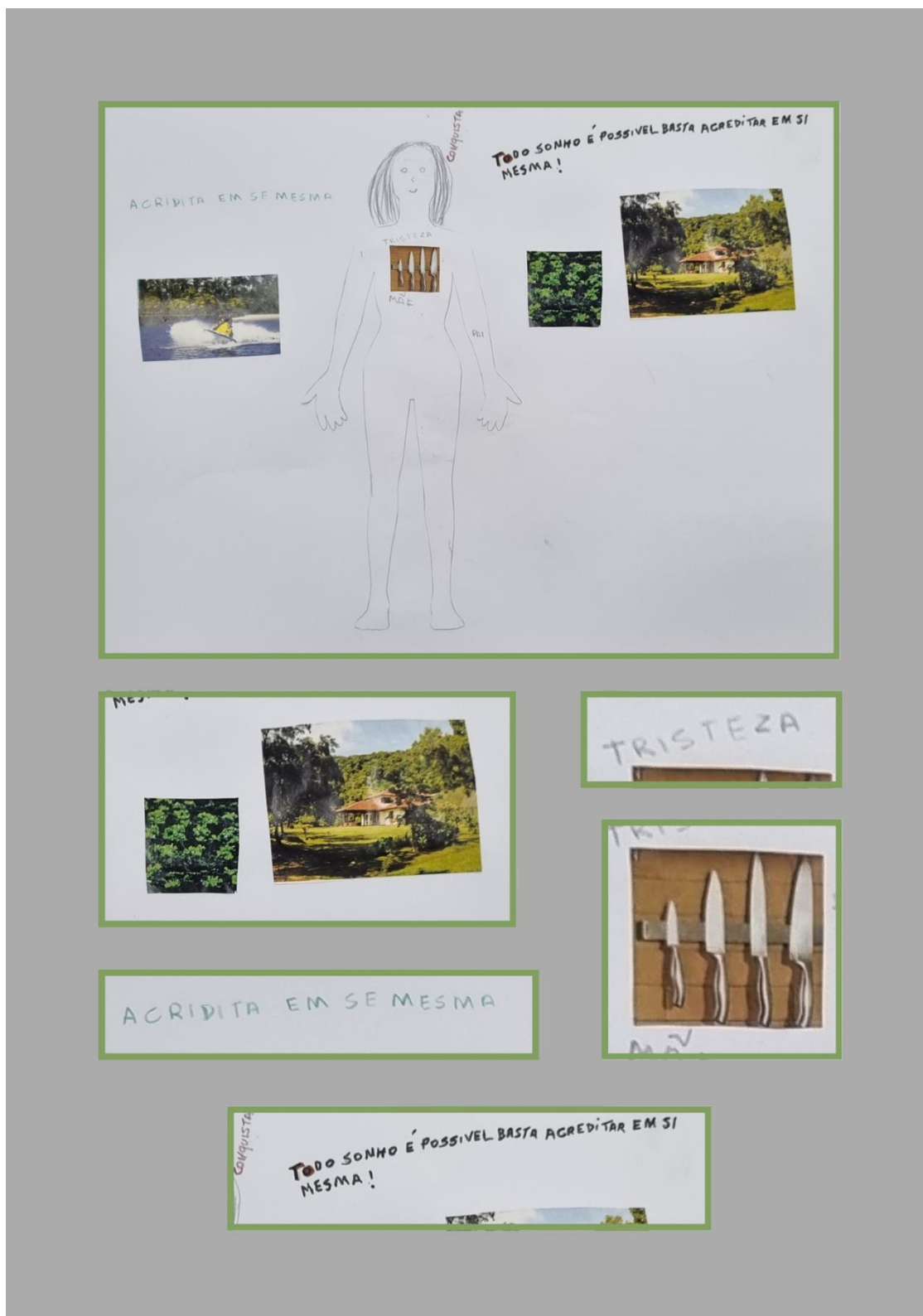
Ela se mostra crítica com relação à forma como as mulheres são tratadas na sociedade. Reconhece a função de cuidadora, imposta à mulher. Ao mesmo tempo, chama a atenção para a necessidade de relações com base no respeito e sua responsabilidade ao criar suas filhas com base nesses princípios.

Entre lágrimas, Mariana desabafou sobre os momentos mais sombrios que enfrentou, quando pensou em desistir de tudo. No entanto, suas filhas foram e continuam sendo sua força e razão para persistir.

[...] o problema mesmo foram as traições dele, e eu não aceitava essas coisas. Então, eu acho que ninguém tem que aceitar essas coisas. Então, assim, quando você casa, você casa pra viver a vida toda, que é o que nossos pais nos ensinam, né? Mas, quando não dá certo, você tem que separar, você não tem que ficar aguentando um monte de coisa. E ele achava que eu não ia conseguir viver com minhas filhas. (Relato de Mariana)

Durante a criação do Mapa Corporal, Mariana se perdeu entre pausas e silêncios, como se as palavras e imagens não fossem suficientes para preencher as lacunas de sua história. Sua criação resultou em um corpo quase em branco, um reflexo de memórias apagadas ou silenciadas. Na partilha, tentou duas vezes iniciar sua narrativa, mas foi tomada pelo choro. A emoção a dominou e só conseguiu falar após ser amparada pelas mulheres presentes, que criaram um espaço de acolhimento e apoio.

Figura 44 - Mapa Corporal de Mariana



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

No quadro abaixo, é possível observar, em síntese, o Mapa Corporal de Mariana.

Quadro 10 - Síntese do Mapa Corporal de Mariana

Símbolo	Slogan	Sentimentos que traz em si	Marcas no corpo	Raízes	Mensagem para o mundo
Facas usadas na gastronomia	“Todo sonho é possível, basta acreditar em si.”	Tristeza	Não fez	Nascida na roça, na Bahia; após falecimento da mãe foi a cidade de praia; pai “cabloco”.	“Acreditar em si mesmo.”

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2022.

Mariana apresenta críticas contundentes à condição da mulher e às exigências da maternidade, temas que se entrelaçam com sua trajetória de rupturas e perdas. Aos seis anos, perdeu sua mãe, fato que marcou profundamente sua infância.

[...] a carga toda da casa ficou mais para a mulher ter que dar conta. A maioria dos maridos ficou em casa, então o trabalho sempre aumentava, a questão das crianças também em casa, tendo que estudar. Então, assim, o serviço da mulher dobrou na pandemia. (Relato de Mariana)

Em nossas conversas, ela revela lacunas e apagões, como se estivesse, ao mesmo tempo, protegendo-se da dor e tentando, com curiosidade e coragem, descortinar sua história, a qual lhe foi em grande parte negada.

Ela se recorda apenas de fragmentos da sua infância no sul da Bahia e no Espírito Santo. Após a morte da mãe, os 11 irmãos foram separados e acolhidos por diferentes famílias. Mariana, o irmão caçula e a irmã mais velha se mudaram com o pai para o Espírito Santo, próximo ao trabalho dele. Entretanto, as lembranças sobre ele são escassas e dolorosas. Sabe que ele fez algo muito grave, mas os detalhes permanecem nebulosos. Ela não sabe o paradeiro do pai nem se ele ainda está vivo.

A volta à Bahia marcou outra separação: cada irmão seguiu um rumo, e Mariana foi viver com uma família adotiva. Ao falar da infância, ela menciona um tempo envolto em tristeza e desamparo, marcado pela ausência de vínculos seguros e pela necessidade precoce de enfrentar a vida sozinha.

Compartilha que sua ideia de família só se consolidou verdadeiramente com o nascimento de suas filhas. Elas representaram um recomeço e uma oportunidade de

construir, com muito amor e dedicação, aquilo que ela mesma não teve. Mariana se esforça para oferecer às filhas um lar acolhedor, pleno de afeto e cuidado, rompendo com os ciclos de desamparo que marcaram sua própria história.

Por muito tempo, seu grande sonho foi reencontrar os irmãos, mas hoje reconhece que essa busca foi em vão. Percebeu que os laços de irmandade se perderam e que nem todos compartilhavam a mesma vontade de manter contato.

Mariana deseja deixar para o mundo uma mensagem de força e esperança: “Acreditar em si mesmo”. Inspirada em sua própria trajetória, busca motivar outras mulheres, especialmente aquelas que, assim como ela, vieram de uma realidade de pobreza e humildade. Mariana prova que essas condições não a impediram de buscar melhores oportunidades, criar suas filhas sozinha e enfrentar os desafios da vida.

[...] eu voltei a estudar, eu fiz o ENEM, tirei uma nota boa, ganhei algumas bolsas na faculdade, fui procurar algumas faculdades pra poder fazer. Aí consegui em Itaquera, aí comecei a fazer a faculdade. [...] hoje, eu me considero formada. [...] realizei o meu sonho, que era de fazer uma faculdade. Um sonho, assim, muito distante da minha realidade por ser um curso muito caro. (Relato de Mariana)

Embora reconheça que a tristeza é um sentimento persistente em sua vida, Mariana encontra forças em sua espiritualidade e na conexão com o divino. Para a Trilha Sonora do grupo, indicou a música *Catedral*³⁰, cuja mensagem reflete sobre as dimensões espirituais e o amor nas relações humanas. A escolha ressoa como um ato de autocuidado e reconexão consigo mesma.

Em sua criação a partir do convite do Fotovoz, Mariana escolheu uma imagem que registra seu trabalho na gastronomia, acompanhada da legenda: “Acreditar no seu potencial”. Ela explica que, há dez anos, não imaginava que trabalharia com comida, mas foi sua fé e perseverança que tornaram isso possível. Enfatiza que só conseguiu chegar onde está porque nunca deixou de acreditar em seu próprio valor e de se dedicar àquilo que realmente ama.

³⁰ Música *Catedral*, de Christiaan Oyens, Tanita Takaran e Zélia Duncan.

Figura 45 - Fotovoz de Mariana



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Dessa maneira, reinventou seu cotidiano ao retomar os estudos, cursando Gastronomia, e colocou a si mesma como prioridade, iniciando um processo de autovalorização e reconexão com seus próprios sonhos.

Ao final dos encontros do grupo com as mulheres, na atividade de Semeadura, Mariana escolheu a palavra “amor” para escrever em sua suculeta, sintetizando com sensibilidade o significado transformador dessa experiência para sua vida.

Figura 46 - Semeadura de Mariana



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Em síntese, sua narrativa aborda como temas centrais: a pandemia como agente de transformação, críticas ao papel socialmente atribuído à mulher/mãe, o amor próprio, a resistência e a busca por realização pessoal e profissional.

3.2.8 “Comecei a surgir das cinzas como uma fênix.” (Tina)³¹

Conheci Tina alguns anos antes da pesquisa, durante o processo terapêutico ocupacional de seu filho mais velho, recém-chegado ao Brasil. Anos depois, nossos caminhos se cruzaram novamente, desta vez como colegas de trabalho na Unidade de Saúde.

³¹ Narrativa produzida em 5 de agosto de 2024.

Figura 47 - Tina



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

No ambiente de trabalho, Tina parecia sempre alegre. Era sorridente, falante, usava seu portunhol de maneira descontraída. Sua energia transmitia uma vivacidade que escondia, talvez intencionalmente, as duras marcas da sua história.

Quando as respostas das mulheres começaram a chegar no formulário eletrônico da primeira etapa da pesquisa, cada relato trazia surpresas, curiosidades e despertava fantasias sobre as histórias por trás de cada participante. Com Tina, não foi diferente. Ao ver sua resposta, logo me perguntei: “o que a trouxe aqui?” Essa pergunta carregava a expectativa de descobrir o que se escondia por trás de seu sorriso.

Tina, mulher parda, natural de Santa Cruz de la Sierra, na Bolívia, chegou ao Brasil há 12 anos, grávida de sua terceira filha, em busca de uma nova vida. Na época, enfrentava a luta pela pensão alimentícia para os filhos de seu primeiro relacionamento, com um homem nigeriano, pai dos dois filhos. Determinada a garantir os direitos das crianças, ela decidiu deixar sua terra natal, mesmo contra a vontade de seus pais. Ela acreditava que as leis brasileiras seriam mais rigorosas e poderiam obrigar o ex-companheiro a assumir suas responsabilidades como pai.

Sua terceira gravidez foi de um relacionamento de dois anos que chegou ao fim justamente devido à gravidez. O ex-companheiro tentou persuadi-la a abortar, oferecendo-lhe dinheiro para isso. Porém, Tina, com convicção, recusou e decidiu vir para o Brasil.

Não confio em homem. Porque eu namorei depois do pai dos meus filhos ter feito traições, né? Eu namorei com um cara por dois anos. Engravidei da minha filha, que tem 11 anos hoje, e eu vim grávida. Por isso que eu vim procurar o pai dos outros, pra assistência alimentícia. Aí falou, simplesmente, que me dava o dinheiro pra eu abortar, depois que eu tive um relacionamento de dois anos. Aí, eu falei que tudo bem: vou pegar o seu dinheiro e tchau. Vou fingir que nunca te conheci e pronto. (Relato de Tina)

A chegada ao Brasil foi repleta de desafios e marcada por inúmeras formas de preconceito. Tina enfrentou discriminação por ser mulher, por seus traços indígenas, por estar grávida e sozinha, além de não falar português. Colocada em situação vulnerável, sem conhecer ninguém no país, foi vítima de roubo e alvo de suspeitas injustas. Tina chegou a ser questionada se transportava drogas ou se era foragida da justiça, episódios que escancaram a hostilidade enfrentada por mulheres imigrantes em contextos de exclusão e desigualdade.

Sofri muito pelo fato de ser mulher solo. Me roubavam muito, até nos ônibus, e, pior, que eu não sabia falar o idioma. Então, eu dava o dinheiro e me roubavam. Sofri bastante, até com os donos da casa que eu alugava, que roubava as minhas coisas. Por causa de não saber falar o idioma, ficavam apontando: “Será que matou, por isso que ela veio pra cá? Será que aconteceu isso... será que ela tá?” Ninguém quer saber a sua história, só ficam te apontando. (Relato de Tina)

Aos 38 anos, Tina é mãe de quatro filhos. Os dois mais velhos nasceram na Bolívia, enquanto os dois mais novos nasceram no Brasil. Atualmente, seu filho mais velho vive com a avó materna em Santa Cruz de la Sierra, e os outros três filhos compartilham o lar com ela e o seu companheiro no Brasil.

Tina relata que o início da pandemia da COVID-19 foi marcado por um sentimento de medo e preocupação. Sua mãe, idosa, permanecia na Bolívia, enquanto seu irmão estava na Espanha, enfrentando a crise sanitária em um dos países mais afetados no início da pandemia. Naquele momento, ela não podia imaginar a dimensão do que estava por vir e como isso transformaria sua vida.

Para Tina, a principal mudança trazida pela pandemia foi a perda da liberdade e a redução do contato humano, devido às restrições e orientações para o

distanciamento social. No início, ela trabalhava como empregada doméstica, mas foi dispensada do trabalho por ser recém-contratada, e permaneceu em casa cuidando dos filhos. Durante esse período, começou a realizar trabalhos artesanais para complementar a renda familiar, em meio às incertezas sobre o futuro.

Antes de conseguir uma oportunidade de trabalho na Unidade de Saúde do bairro, Tina acessou o Auxílio Emergencial nos dois primeiros meses da pandemia e contou com ajuda da cesta básica fornecida pelo Centro de Referência da Assistência Social (CRAS).

Tina se recorda de dias em que a tristeza parecia tomar conta, mas fazia o possível para disfarçar suas emoções e manter a aparência tranquila, especialmente para proteger os filhos do peso da situação.

Ingressar no trabalho foi, ao mesmo tempo, uma conquista e uma fonte de grande tensão. Tina teve que lidar com o medo constante da COVID-19, além de enfrentar sua própria resistência à vacinação. Desde o momento da contratação, sabia que sua função seria no setor de limpeza da Unidade de Saúde, que, naquela época, também funcionava como local de testagem para a doença. Além disso, como trabalhadora da saúde, foi obrigada a tomar a vacina, uma exigência que a colocou diante de seus próprios receios.

Diante das dificuldades financeiras que sua família enfrentava, Tina não teve outra escolha: a necessidade falou mais alto que o medo. Seu companheiro, pedreiro autônomo, ficou sem trabalho por um período devido à baixa demanda, o que tornou essencial que Tina aceitasse o emprego na Unidade de Saúde.

Corajosamente, ela assumiu o cargo de auxiliar de serviços gerais, trabalhando de segunda a sábado. Todos os dias, paramentava-se com equipamentos de proteção individual — luvas, óculos, máscara, uniforme, calçado de borracha e touca — e encarava a rotina intensa de trabalho. Tina fala sobre a invisibilidade deste trabalho, o qual é pouco reconhecido. Ela também relata que os funcionários mais antigos evitavam higienizar a sala de atendimento aos casos suspeitos de COVID-19, conhecida como “coveiro”, mas ela assumia essa tarefa, apesar do alto risco de contaminação e do medo.

As separações sempre têm. Sempre tem as separações: “Ah, é porque as meninas da limpeza!” Por aí, pelo serviço, você vê que a gente sempre é o último a sair. Eles falam: “Aí que lindo tal coisa. Tá bem limpinho!” Mas nunca fala da pessoa que faz o trabalho, que põe a mão na massa mesmo e faz. Não por se mostrar, mas o respeito. Não tem isso! (Relato de Tina)

A demanda era exaustiva. Além da sobrecarga física, havia necessidade de uma higienização minuciosa após cada atendimento. O trabalho exigia atenção aos detalhes e rapidez, ao mesmo tempo em que Tina lidava com a carga emocional de presenciar o sofrimento das pessoas que chegavam chorando, assustadas, com falta de ar e medo do desconhecido.

Muitas vezes, ela sentia o peso da fragilidade e se permitia chorar. Quando encontrava breves momentos de privacidade, trancava-se no banheiro para aliviar a tensão. Outras vezes, as lágrimas transbordavam ali mesmo, no local de trabalho, enquanto continuava sua jornada. Em meio ao cansaço e à pressão, seus pensamentos se voltavam para os filhos, que eram sua maior motivação. Tina conversava com Deus, buscando forças para continuar.

Tinha “vezes” que eu saía pra ir ao banheiro e falava para minha chefe: “Oh, eu vou no banheiro!”. Mas eu saía pra chorar porque tinham crianças que chegavam a chorar, chegavam a ficar nervosas, e eu falava: “Oh meu Deus!” Pensava nos meus filhos, será que eles vão pegar? Tinha crianças de quatro anos que faltava o ar. E aí, eu comecei a chorar quando eu vi essa cena, foi que me comoveu mais porque a gente como mãe, né? Eu vi essa cena do menininho com falta de ar, o pai nervoso chorando por um lado. E eu com a minha vassoura do lado, meu pano e toda vestida assim, e ele chorando, e eu vi. Eu não aguentei, saí correndo e fui para o banheiro. Comecei a chorar, falando pra Deus e me apeguei muito a Deus. Falava para os meus filhos: é só orar agora, porque é só Deus que vai sarar essa terra. Eu falava assim, muito, muito, mas tinha vez que me abalava muito. (Relato de Tina)

Apesar de ter tido contato o vírus o tempo todo e de todo o cuidado com sua proteção, após seis meses de trabalho na Unidade de Saúde, Tina teve COVID-19. Relatou que, devido à rinite alérgica, sentiu-se mal, descrevendo a sensação como uma “agonia”, acompanhada de desconforto e falta de ar. Ficou afastada do trabalho por 10 dias e teve os cuidados do companheiro. Após dois meses, novamente testou positivo para o coronavírus, mas dessa vez com sintomas mais fortes, ficou muito enfraquecida e acamada. Comemora o fato de seu companheiro e seus filhos não terem sido contaminados.

Atualmente, ainda sofre com as sequelas da COVID-19, como cansaço e falta de ar quando faz esforço físico. Reconhece que a pandemia mudou a rotina da casa, lidando com uma doença desconhecida, com os filhos em casa o tempo todo, os desentendimentos e o uso de máscaras, o que lhe gerou muita ansiedade,

desenvolvendo uma compulsão alimentar e consequente aumento de peso. A filha começou a roer as unhas por ansiedade.

Menciona, ainda, o aumento do trabalho doméstico e a divisão dessa responsabilidade com as filhas mulheres. Teve que conciliar o trabalho remunerado com o trabalho doméstico. Aponta a desigualdade de gênero na pandemia, ao mesmo tempo que fala das habilidades das mulheres para o cuidado e o quanto as mulheres suportam a dor com mais força.

Tina conta que pertence a uma etnia com valores muito rígidos em relação às mulheres, enraizada em uma cultura machista na qual as mulheres são privadas de oportunidades, sendo vistas apenas como destinadas à procriação e ao cuidado doméstico. Apesar de crescer nesse contexto, ela conseguiu desenvolver um posicionamento crítico, questionando essas normas e defendendo com firmeza a necessidade de “igualdade e respeito”.

Porque racismo não é só com a pessoa negra. É muita dificuldade para nós mulheres. Lá no meu país é muito machismo. Aqui, hoje, eu tenho a liberdade de escolher. Eu não preciso de ter um marido, um homem. Às vezes, tem desrespeito, sim, mas aqui eu sou uma pessoa liberal. Eu posso sair adiante com os meus filhos, lutando, mas lá não. Lá, a mulher tem que ter um monte de filhos, lá a mulher não pode trabalhar. (Relato de Tina)

Além dessas reflexões, Tina também reconhece como essas dinâmicas se refletem em seu ambiente de trabalho. Ela observa que a equipe da limpeza, quase exclusivamente composta por mulheres, enfrenta discriminação e é pouco valorizada, mesmo desempenhando um papel essencial, especialmente durante a pandemia.

No encontro do grupo de terapia ocupacional, Tina se apresenta ao grupo, enfatizando com orgulho sua latinidade e os caminhos percorridos em seu processo de imigração. Ao abrir a sua Caixa, sua voz demonstra a emoção contida. Com um sentimento de culpa, ela fala sobre a difícil separação dos filhos mais velhos, que permaneceram em outro país quando ela veio para o Brasil.

Figura 48 - Caixa do Cuidado de Tina



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Eu fui ser mãe com a C. (filha caçula), porque os outros dois eu nunca desfrutei da maternidade. Porém, ela (a filha mais velha) é uma menina muito estudiosa, e é isso. Eu me cobro muito. O tempo é maravilhoso, porque é maravilhoso você ficar com o seu filho, sua filha. Eu me cobro muito. Mas eu cobro também delas. Eu, às vezes, sou muito chata. Eu não tenho nada de reclamar delas, mas eu cobro muito elas. Eu tenho medo delas passarem o que eu já passei. Porque minha filha... eu tô falando de racismo. Chamavam ela muito de negra lá onde só tinha os indígenas de cabelo escorrido. Jogavam ovo e eu não estava pra defender ela lá [chorando]. Então, me dói... (Relato de Tina)

Trouxe sua Caixa do Cuidado, contendo uma carta e um celular com a foto de sua mãe. Emocionada, contou que a última vez que esteve com sua mãe foi em 2019, antes da pandemia da COVID-19. Com a voz embargada, desabafou sobre o quanto é difícil ser mulher e corresponder às expectativas impostas.

[...] é muito difícil ser mulher, porque todo mundo deixa pra trás. É muito triste, porque eu não acho que é suficiente. Eu me cobro muito, esforço pra minhas filhas e pra elas mesmo, que são meninas. As duas me ajudam muito. [voz embargada]. A outra, minha filha, que eu não crio ela desde pequena, faz quatro anos que ela veio, né? Eu acho que ainda não dei ainda o melhor que eu acho que poderia dar pra ela, sabe? O tempo que eu deixei ela só com a minha mãe, mas é a coisa que eu mais me cobro, o tempo que eu não dei pra ela[...]. (Relato de Tina)

Tina relembrou, com um misto de nostalgia e emoção, que seus filhos, fruto de seu primeiro relacionamento, foram criados por sua mãe na Bolívia. Há quatro anos, decidiu trazê-los para o Brasil, na tentativa de reconstruir os laços de convivência com eles. No entanto, essa transição trouxe desafios inesperados: sua mãe e seu filho mais velho não se adaptaram à nova realidade e decidiram retornar à Bolívia, enquanto sua filha permaneceu com ela.

Muito emocionada, Tina falou sobre a dor e a culpa que carrega por não cuidar dos filhos desde pequenos e por não conseguir protegê-los do racismo que enfrentaram no vilarejo onde viviam. Ela destacou que seus dois filhos mais velhos são negros e que, por isso, sofreram muita discriminação da vizinhança. Trazer os filhos para o Brasil foi uma tentativa de recuperar o tempo perdido, mas, com o primogênito, isso não foi possível. Já com a filha, Tina vê uma nova chance, sentindo-se diante da oportunidade de oferecer a ela o melhor de si como mãe.

A carta trazida na Caixa foi escrita para a filha mais velha. Nela, Tina expressa um pedido de desculpa por não ter estado presente para protegê-la nos momentos em que mais precisou, pedido acompanhado de uma proposta de resgatarem o tempo perdido entre elas. A escrita pareceu um carinho de auto perdão, na tentativa de acalantar as dores e fortalecer os laços afetivos com a filha.

No terceiro e último encontro do grupo de terapia ocupacional, Tina compartilhou, com alegria, que sua ausência no encontro anterior se deu por um motivo especial: ela havia recebido uma promoção no trabalho, assumindo um cargo de liderança. Essa conquista, que a levou a trabalhar além do horário habitual, foi recebida por ela como um reconhecimento de sua dedicação e esforço. Emocionada, Tina se comparou a uma fênix que renasce das cinzas, simbolizando sua capacidade de se reinventar diante dos desafios que enfrenta.

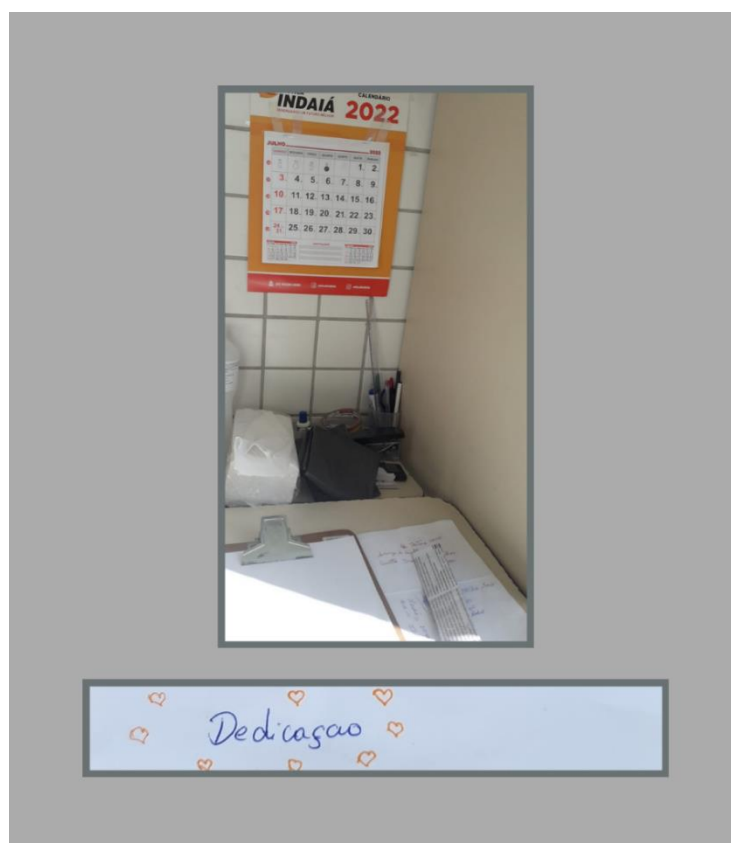
Foi um reconhecimento, que eu achei que foi na hora certa [som de sopro]. Esperei dez anos pra tudo acontecer, mas agora vou mostrar o melhor de mim para as pessoas. Porque, até então, fiquei dez anos cuidando da minha mãe, dos meus filhos. Embora eles morando lá longe, mas sempre procurando juntar meus filhos, o meu marido e tudo em volta deles. Nunca tirava um tempo pra mim, eu queria mesmo correr atrás. Comecei a surgir das cinzas como uma fênix. (Relato de Tina)

Falou sobre sentir-se grata, identificando-se com a música *Gratidão*³², que fala sobre reconhecimento, fé, esperança e confiança. Indicou a música para a lista do grupo, ressaltando como essa mensagem reflete sua trajetória de superação.

Entre dor e renovação, Tina trouxe na atividade da Fotovoz uma imagem de seu ambiente de trabalho, acompanhada da legenda “Dedicação”, representando o esforço que coloca em sua vida para alcançar seus objetivos.

A minha foto foi uma transição que eu esperei por dez anos. E sempre tava perguntando, procurando, estudando. E foi um pouco do que ela relatou, né? Me encontrei, me achei e me perdi, mas Deus deu a hora certa e daí que a transição vem pra gente se encontrar. Eu passei por uns dez anos querendo juntar os meus filhos, minha mãe e, quando consegui isso, automaticamente vem o profissional, eu tinha estudado mais dez anos quando eu saí da minha terra. E às vezes a gente espera por um lado e vem pelo outro, você nem imagina. E foi por mérito, não foi por apadrinhamento. (Relato de Tina)

Figura 49 - Fotovoz de Tina



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

³² Música *Gratidão*, de Eliseu Alexandrino Gomes.

Ao final dos encontros do grupo com as mulheres, na atividade de Semeadura, escolheu a palavra “amor” para escrever em sua suculenta, sintetizando com sensibilidade o significado transformador dessa experiência para sua vida.

Figura 50 - Semeadura de Tina



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Em síntese, sua narrativa aborda temas centrais como imigração, maternidade e a experiência da culpa; os desafios impostos pela pandemia no contexto do trabalho; críticas ao patriarcado, evidenciando silenciamentos e opressões; e, por fim resistência.

3.3 Encontros, versos e desdobramentos

Para explicitar a dinâmica dos encontros grupais da forma mais realista possível, nesta seção detalharemos os três encontros do grupo de terapia ocupacional, conforme o quadro síntese a seguir.

Quadro 11 - Síntese dos encontros do grupo de terapia ocupacional

Encontro	Temática	Data	Duração	Metodologia principal	Palavras-síntese
1º	Poesias de Si	23/06/2022	3h	Caixa do Cuidado	Afeto, amor, vivências, prioridades, compartilhar, força, experiências, resistência, identificação e consideração.
2º	(Marca)dores	30/06/2022	2h	Mapa Corporal	Paz, acolhimento, força, compartilhar, autoconfiança, segurança, superação, confiança, emoção e vivência.
3º	Travessias	07/07/2022	2h30min	Fotovoz e Semeadura	Recomeçar, cuidar, reconstrução, acolhimento, paz, agradecimento, esperança e amor.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

3.3.1 Poesias de si

Este foi o primeiro encontro do grupo de terapia ocupacional. Era a chegada ao novo: até então os encontros haviam ocorrido de forma individual, entre a pesquisadora e cada uma das mulheres. Foi também o primeiro contato das auxiliares de pesquisa com o campo propriamente dito. A equipe estava ansiosa pelo que estava por vir. Apesar da confirmação prévia, ainda pairava a possibilidade de as mulheres não comparecerem ao encontro.

Pela manhã, Maia enviou mensagem por WhatsApp à pesquisadora perguntando o que deveria trazer para encontro. Foi orientada a trazer a Caixa do Cuidado com os objetos que havia escolhido. À tarde, 45 minutos antes do horário combinado, ela chega com sua Caixa numa sacola plástica preta, referindo bastante ansiedade para o encontro. Era tocante perceber o cuidado e a atenção de Maia com a Caixa. Em seguida, chegou Léia, que também aguardava do lado de fora da sala, mas ambas não interagiram nesse momento.

À medida que o horário combinado se aproximava, a sala foi aberta às participantes. Naquele momento, estavam presentes Maia, Léia e Amanda. Aos poucos, as demais mulheres foram chegando e se acomodando. O grupo teve início, embora sem a presença de Laura, que não compareceu ao encontro, apesar de ter confirmado sua participação. Assim, participaram Amanda, Maia, Léia, Débora, Tina, Mariana e Kate.

O ambiente foi cuidadosamente preparado, com uma sinergia de óleos essenciais que aromatizava o espaço. Uma mesa foi posta com o lanche que seria servido ao final, e a parede decorada com um varal de palavras/afetos/verbos disparadores, como: acalento - acalantar, acolhimento - acolher, amorosidade - amor, coragem - coragir e resistência - resistir. As mulheres foram dispostas sentadas em cadeiras e longarinas em um grande círculo junto à pesquisadora, enquanto as quatro auxiliares de pesquisa permaneceram no entorno, encarregadas dos registros dos dados.

A programação do encontro foi organizada em três momentos: a chegada, a Caixa do Cuidado e o lanche. A pesquisadora iniciou o encontro se apresentando, explicando os objetivos da pesquisa e reafirmando o compromisso ético da pesquisa conforme Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), previamente acordado e assinado na etapa anterior. Também foram apresentados os três dispositivos de gravação (aparelhos celulares) para o registro dos dados, incluindo a gravação de vídeo, áudio e registro fotográfico. A palavra foi passada para as auxiliares de pesquisa, para que também se apresentem.

O momento de chegada foi planejado para criar um clima acolhedor e afetivo, visando fortalecer o vínculo entre as mulheres e a pesquisadora, de modo que todas se sentissem à vontade e seguras ao longo dos encontros. Além disso, foi acordado com as mulheres presentes que as temáticas discutidas no encontro seriam restritas ao espaço da pesquisa.

Observou-se que as mulheres estavam em silêncio. Algumas já se conheciam, mas ainda havia uma interação tímida, com evitamento de contato visual direto. No entanto, parecia que estavam à vontade e conectadas com a proposta do encontro.

Ao serem questionadas sobre como estavam se sentindo naquele momento, Kate iniciou falando que não tinha trazido a Caixa do Cuidado. A pesquisadora a acolheu, destacando a importância da presença de cada uma naquele espaço e, em seguida, passou a palavra ao grupo.

Amanda, por sua vez, relatou que, ao participar dessa proposta, percebeu que não possuía objetos que fossem exclusivamente seus, pois tudo que tinha parecia ser do outro. Ela mencionou que já não se reconhecia sem a presença do outro, o que tornou o processo de montar sua Caixa extremamente difícil e desafiador, levando-a a chorar em vários momentos. Ao abrir sua Caixa, apresentou diversos itens simbólicos: o trenzinho de brinquedo do filho, uma forminha de cupcake e cortadores de confeitaria, uma foto de seu pai em seu casamento, uma foto de seu cachorro e garrafinha de vidro, lembrança de uma amiga de infância.

Ela continuou sua partilha, mostrando as tatuagens espalhadas pelo seu corpo e o significado de cada uma: um cupcake, em referência à confeitaria; um foguete em homenagem ao filho; e um balão e uma pipa em homenagem ao pai.

Durante sua fala, houve momentos de grande emoção, nos quais chorou diversas vezes. O grupo também ficou visivelmente tocado por sua história. Amanda demonstrava um desejo de falar sobre si, e acabou assumindo a palavra por grande parte do encontro.

Na sequência, Maia se apresentou. Ela iniciou expressando a identificação com a história de Amanda, destacando o quanto se sentiu perdida de si após a maternidade. Tornou-se mãe durante a pandemia da COVID-19 e compartilhou sua revolta por ter planejado a gravidez, mas ter sido “atravessada” pela pandemia, vivendo todo o processo de forma isolada e sem o apoio necessário.

Em várias de suas falas, Maia enfatiza que nunca romantizou a maternidade e hoje, mais do que nunca, reconhece o quão cruel esse processo pode ser para a mulher. No entanto, com clareza e sensatez, expressa o imenso amor que sente pela filha e explica ao grupo a diferença entre a maternidade e a maternagem, destacando a complexidade de sua experiência.

Em seguida, Léia assume a palavra. De poucas palavras, mas com um olhar atento, compartilha com o grupo que já viveu dois casamentos e está em busca do

terceiro, o que provoca risos entre as participantes. Ela refere a pandemia da COVID-19 como um divisor de águas em sua vida, um período em que se separou e passou a viver consigo mesma. Apresenta sua Caixa, trazendo foto dos filhos e das netas, além de um texto que escreveu sobre a sua resistência ao longo da vida.

De forma muito generosa e encharcada pela emoção, Léia partilha com o grupo sua experiência de maturidade, representada pelos seus cabelos prateados. O grupo a escuta atentamente, visivelmente tocado e sensibilizado pela emoção de sua voz, especialmente ao falar sobre resistência e superação.

Sentada ao lado de Léia, Débora espontaneamente deu sequência à sua apresentação ao grupo. Logo no início de sua fala, compartilhou que não é mãe, mas desempenha esse papel com a sobrinha.

Em sua Caixa, trouxe o lenço colorido que usou quando foi contemplada pela Lei Aldir Blanc e apresentou sua peça de teatro. Relatou que essa experiência foi significativa para ela e para o público que a assistiu de forma virtual, abordando as violências vividas pelas mulheres da cidade. Em seu discurso, defendeu o empoderamento da mulher, a liberdade de escolha sobre os modos de viver e o respeito às questões de gênero, incluindo a defesa das identidades e orientações sexuais Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais ou Travesti, Queer, Intersexo e demais orientações sexuais e identidades de gênero (LGBTQI+).

De maneira descontraída, Débora apontou para Tina e sugeriu que ela apresentasse sua Caixa. Prontamente, Tina se apresentou ao grupo, destacando sua latinidade e contando o seu processo de imigração. Ao abrir a sua Caixa, sua voz se embargou e, de imediato, expressou o sentimento de culpa por não ter acompanhado a vida de seus filhos mais velhos, que ficaram em outro país.

Além de fotos da família em seu celular, Tina retirou uma carta que escreveu para a filha mais velha. Ao vê-la, não conteve as lágrimas. Falou sobre as diferenças entre ser mulher na Bolívia e no Brasil, destacando a maior liberdade que sente aqui para fazer suas escolhas e trabalhar. A carta trazia um pedido de desculpas por não ter protegido sua filha quando ela precisou, e uma proposta de resgatar o tempo perdido. A escrita pareceu, também, uma tentativa de auto perdão e acalento.

Em silêncio, mas com grande atenção e empatia pelas mulheres, Mariana chorou quase o encontro todo. Sua sensibilidade era visível, e sua voz, quase inaudível, transparecia insegurança, embora o desejo de compartilhar fosse claro. Relatou ao grupo a história da sua vinda da Bahia para São Paulo, com o intuito de

estudar e trabalhar. No entanto, seus caminhos tomaram rumos inesperados. Começou a namorar, casou-se, teve duas filhas e, em meio a pandemia da COVID-19 separou-se. Durante o casamento, relatou ter sido constantemente cobrada para engravidar e, além disso, enfrentou situações de desprezo e traição.

No encontro, suas lágrimas transbordaram a tristeza e a solidão associadas à maternidade. Com a voz embargada, ela compartilhou o conteúdo de sua Caixa: o documento de identidade das filhas, representando sua razão de viver; sua carteira de trabalho, simbolizando o objetivo de ter um emprego formal; o chapéu de chef de cozinha, lembrando seu sonho de cursar uma graduação superior; e a aliança que usou durante o seu casamento.

Quando Mariana encerrou sua fala, todas as mulheres presentes voltaram seus olhares para Kate, como se aguardassem pela sua apresentação. Kate pareceu surpresa com a atitude do grupo e, percebendo a expectativa, decidiu se apresentar. Disse que, embora não tivesse trazido sua Caixa, tinha muito a compartilhar.

Kate assumiu que conhecia todas as mulheres do grupo por conta de seu trabalho, demonstrando até certa intimidade com elas. Com a voz embargada, falou sobre sua história complicada com a maternidade e como sua vida mudou drasticamente após a morte de sua mãe, quando ainda tinha 15 anos. Apesar de seu trabalhar com o cuidado de pessoas, confessou ser muito dura consigo mesma, algo que refletia em sua expressão séria, evidenciando a dificuldade em se acolher.

Ela enfatizou seu desejo de ajudar as pessoas como uma forma de se sentir útil. Mesmo sem sua Caixa, mostrou fotos de seu filho no celular, verbalizando que ele é tudo que ela tem na vida.

Naquele encontro, o choro transbordou em circularidade, tornando-se a emoção a corrente que uniu as mulheres. A aposta foi no cuidado. Uma beleza se manifestou na criação coletiva. Nas mãos das mulheres, a Caixa do Cuidado ganhou vida, abrindo novas fronteiras de reflexão e cuidado.

Após a participação de todas, foi feito um fechamento, enfatizando a importância de construir um espaço seguro, onde o cuidado e a fala pudessem se entrelaçar. Esse espaço não só permitiu o registro das histórias das mulheres, mas também deu voz a elas, fortalecendo-as e tornando-as referências para outras mulheres.

Para encerrar, cada uma das participantes, incluindo a pesquisadora e as auxiliares da pesquisa, compartilhou uma palavra que sintetizava o sentimento

daquele momento, como registrado no painel. As palavras-síntese foram: afeto, amor, vivências, prioridades, compartilhar, força, experiências, resistência, identificação e consideração.

As mulheres foram apresentadas com camisetas estampadas com a arte da pesquisa, um gesto simbólico de reconhecimento e valorização. Elas expressaram alegria e, de forma espontânea, vestiram as camisetas. Pareciam, naquele momento, afirmar algo novo em suas vidas. Com orgulho, pediram uma foto do grupo completo, como uma forma de registrar o momento de união e celebração.

Além disso, foi solicitado que cada uma enviasse duas fotos do seu cotidiano para serem trabalhadas na proposta da Fotovoz, durante o último encontro. Ficou acordado que as fotos seriam enviadas por WhatsApp para a pesquisadora.

Por fim, foi oferecido um lanche como afeto, em um gesto de carinho e acolhimento. Os salgados e doces foram encomendados pela pesquisadora, com a colaboração de Amanda e Mariana, que se encarregaram da produção. Essa iniciativa não só atendeu à necessidade de oferecer um lanche, mas também buscou valorizar o trabalho das participantes.

Naquele momento, observou-se uma celebração da experiência vivida. Todas as participantes, incluindo as auxiliares de pesquisa, interagiam de maneira espontânea e descontraída, trocando elogios sobre o lanche, compartilhando suas habilidades e discutindo diversos outros assuntos. O encontro parecia fluir sem pressa de acabar, estendendo-se além da hora prevista, com duração aproximada de três horas. O encerramento ocorreu de fato apenas quando as auxiliares de pesquisa se retiraram, o que simbolizou o fim do encontro.

3.3.2 (Marca)dores

Na véspera do segundo encontro do grupo, foi enviado um lembrete às mulheres, contendo informações sobre a data, local e horário. Com exceção de Tina, todas confirmaram presença. Tina, por sua vez, havia acabado de assumir um cargo de liderança na empresa e, devido a isso, não conseguiria se ausentar durante seu horário normal de trabalho.

A equipe de pesquisa, mais uma vez, dedicou-se ao cuidado da ambiência, aromatizando o espaço com a sinergia de óleos essenciais. O varal de palavras/afetos/verbos foi refeito, juntamente com um painel de fotos das mãos das participantes e outro painel com as palavras-síntese deixadas por elas. Ao centro da sala, foi disposta uma mesa com os materiais que seriam utilizados durante a vivência, enquanto as cadeiras foram organizadas no entorno.

Assim como no encontro anterior, foi dada especial atenção ao acolhimento das mulheres na chegada, ao fortalecimento das relações tecidas nos encontros e à segurança nos assuntos abordados, garantindo um espaço de confiança e cuidado para todas.

A sala foi aberta antes da chegada das mulheres, as quais foram acolhidas pela equipe de pesquisa assim que entraram. Ao adentrar o espaço, as mulheres logo notaram as fotos das suas mãos exibidas no painel. Algumas expressavam surpresa ao reconhecerem suas próprias imagens, fazendo comentários e compartilhando risadas.

Figura 51 - Painel de fotos das mãos das participantes



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2022.

Observou-se que, naquele encontro, as mulheres estavam mais à vontade entre si, o que se evidenciava pelos olhares trocados e pelas conversas espontâneas.

O encontro foi organizado em três momentos: a chegada, o Mapa Corporal e o lanche. Estiveram presentes Maia, Léia, Amanda, Débora, Laura, Mariana e Kate. Laura explicou sua ausência no primeiro encontro, mencionando que o avô de seu companheiro havia falecido pouco antes do encontro do grupo.

A pesquisadora deu início à proposta do encontro, cujo tema foi a vida cotidiana das mulheres, utilizando a metodologia visual e de cuidado do Mapa Corporal. Reforçou-se o compromisso de sigilo sobre os assuntos tratados, foi realizada a apresentação das auxiliares de pesquisa e dos três equipamentos celulares que seriam utilizados para o registro dos dados em áudio, foto e vídeo. A pesquisadora também reiterou o compromisso ético da pesquisa, conforme TCLE previamente acordado e assinado pelas mulheres.

Inicialmente, foi realizada uma breve rodada de apresentações, uma vez que Laura ainda não conhecia o grupo. A pesquisadora questionou as mulheres como se sentiram após o primeiro encontro. Maia compartilhou que se sentiu melhor e mais animada, atribuindo essa sensação à reflexão proporcionada pelo encontro anterior e à experiência da Caixa do Cuidado. Amanda também comentou que se sentiu bem por ter a oportunidade de conhecer novas pessoas, conversar, ouvir as histórias das mulheres e perceber que é possível ser feliz tanto sozinha quanto acompanhada.

Em seguida, as cadeiras foram dispostas em círculo ao redor da mesa e foi realizado um aquecimento para favorecer o contato com a temática proposta, além de promover um aprofundamento nas questões relacionadas ao corpo. As mulheres foram orientadas a permanecer sentadas, buscando uma posição confortável, e a se aquietar, com os olhos fechados, se possível. Foi solicitado que elas focassem sua atenção na respiração, observassem seu ritmo e intensidade, e percebessem seu corpo — posição no espaço, possíveis dores, tensões, incômodos e a temperatura. Durante esse momento, as participantes foram convidadas a descrever mentalmente seu corpo e a registrar essa imagem como uma fotografia. O exercício foi finalizado com três respirações profundas, e as participantes foram convidadas a abrir os olhos quando se sentissem prontas.

O objetivo central do encontro foi abordar a vida cotidiana das mulheres a partir das violências, marcas e dores que seus corpos carregam. A vivência foi estruturada

em dois momentos: primeiro, a criação do Mapa Corporal e, em seguida, a narrativa e apreciação dos mapas corporais.

No primeiro momento, durante a criação do Mapa Corporal, os materiais foram apresentados conforme descrito no item 2.4.1.3.2. As mulheres observaram os materiais com um olhar atento, como se estivessem voltando no tempo e transitando por suas lembranças da infância. Havia uma curiosidade silenciosa, mas também uma timidez e um certo receio no comportamento delas. A partir desse momento, foram encorajadas a tocar nos materiais e escolher como representariam seus corpos.

Em seguida, as consignas foram apresentadas passo a passo, conforme também descrito no item 2.4.1.3.2, e as mulheres foram se apropriando delas, incorporando-as aos seus mapas corporais. O ambiente ficou marcado por um silêncio, até que Kate pediu ajuda às auxiliares para encontrar a imagem de um coração. Nesse instante, ela quebrou o silêncio de maneira descontraída, alertando o grupo sobre a importância de estarem atentas ao que seria colocado no mapa pois, mais tarde, seria explicado e poderia desencadear emoções intensas, incluindo choro. Essa observação parecia refletir a própria mobilização interna de Kate diante da vivência, sinalizando o impacto emocional do processo para todas as mulheres.

Amanda também solicita ajuda para encontrar a imagem de um barco. O grupo a auxilia de forma colaborativa, e alguém oferece a ela um barco de dobradura. Débora, por sua vez, demonstra concentração em sua criação, quase não fala durante a vivência, mas explora os materiais e ocupa toda a folha de forma intensa. Léia, com sua postura forte, é decidida e objetiva em sua criação.

Por outro lado, Mariana apresenta-se paralisada, com o olhar fixo nos materiais, e enfrenta uma grande dificuldade para iniciar sua criação. Ela verbaliza a falta de lembranças e registros de sua história, mencionando os apagões que vivenciou. A pesquisadora, percebendo sua angústia, logo se aproxima fisicamente para oferecer apoio.

Enquanto isso, Maia parece profundamente mobilizada pela vivência. Embora em silêncio, ela se emociona, especialmente ao dar destaque às suas mãos. Laura, por sua vez, foca em sua criação, destacando as partes do corpo marcadas com X, sinalizando as cicatrizes deixadas pelos abusos vividos. Ela se emociona bastante durante o processo, chorando em alguns momentos. As auxiliares, atentas ao seu estado, aproximam-se para lhe ofertar conforto.

Após a conclusão do Mapa Corporal, no segundo momento do encontro, a configuração da sala foi organizada para favorecer a circularidade, garantindo que todas as mulheres pudessem se ver e se ouvir. Esse momento foi destinado à apreciação, em que cada uma apresentou sua narrativa

O grupo estava muito mobilizado pelas narrativas contadas a partir dos mapas corporais. Observando esse aquecimento, a pesquisadora propôs uma reflexão sobre as fontes de força que cada mulher utilizava para enfrentar as situações difíceis que haviam compartilhado. O objetivo era auxiliar no processo de ancoragem das angústias mobilizadas e estimular uma reflexão sobre os mecanismos internos de enfrentamento das adversidades.

Ao final, o grupo foi convidado a sintetizar a experiência vivida naquele encontro com uma palavra-síntese. As palavras escolhidas foram: paz, acolhimento, força, compartilhar, autoconfiança, segurança, superação, confiança, emoção e vivência.

Com a oferta do lanche, seguido o mesmo formato do encontro anterior, o momento caminhava para a sua finalização. Foi um espaço de descontração e interação, quando uma das mulheres sugeriu a reprodução de uma música. A pesquisadora atende ao pedido e, a partir disso, propôs a criação colaborativa de uma Trilha Sonora do grupo. A proposta foi acolhida por todas, e então foi solicitado que cada participante (incluindo as integrantes da equipe de pesquisa) escolhesse uma música que tivesse significado naquele momento, e a enviasse para o WhatsApp da pesquisadora.

Durante o encontro, foi notável o quanto as auxiliares de pesquisa estavam conectadas às mulheres participantes, sempre atentas às suas necessidades e demandas. A porosidade e os deslocamentos dos diferentes papéis das mulheres envolvidas nesta pesquisa estavam postos. Essa dinâmica de rede de cuidado ficou clara, a ponto de as participantes lamentarem o encontro final, previsto para a semana seguinte. O encontro teve duração de aproximadamente duas horas.

3.3.3 Travessias

Este foi o último encontro do grupo de terapia ocupacional, marcando a finalização do trabalho de campo. A expectativa era pela presença de todas as mulheres. Para garantir que todas estivessem presentes, a pesquisadora, no período da manhã, confirmou via WhatsApp. A programação para o encontro foi organizada em quatro momentos: a chegada, a Fotovoz, a Semeadura, o lanche e a reprodução da Trilha Sonora.

O ambiente foi cuidadosamente preparado pela equipe de pesquisa, com a aromatização através de uma sinergia de óleos essenciais, como nos encontros anteriores. A sala foi organizada em dois espaços: um destinado às apreciações das narrativas, com um formato de arena, e o outro com uma mesa e cadeiras dispostas ao redor. A preocupação estética também se refletia na ambiência: o varal das palavras/afetos/verbos, o painel com as mãos das mulheres da pesquisa, o painel com as palavras-síntese dos encontros e um painel de guarda-chuvas.

Nesta ocasião, foram introduzidas duas novas palavras/afetos/verbos, proteção-proteger e esperança-esperançar. Além disso, foi reproduzida a Trilha Sonora composta pelo grupo. As músicas enviadas foram: *Bohemian Rhapsody* (Freddie Mercury), *Catedral* (Christiaan Oyens / Tanita Takaran / Zélia Duncan), *Deus Está te Ensinando* (Caio Amorim / Jessé Aguiar), *Enquanto Houver Sol* (Sérgio Britto), *Gratidão* (Eliseu Alexandrino Gomes), *O Bêbado e a Equilibrista* (Aldir Blanc / João Bosco), *Saber Voar* (Nê / Sander Fróis), *Tá Escrito* (Carlinhos Madureira / Xande de Pilares / Gilson Bernini), *Triste, Louca ou Má* (Sebastião Piracés-Ugarte / Rafael Gomes / Mateo Piracés-Ugarte / Andrei Martinez Kozyreff / Juliana Strassacapa), *Vilarejo* (Arnaldo Antunes / Carlinhos Brown / Marisa Monte / Pedro Baby). Essa Trilha Sonora pode ser apreciada no link https://drive.google.com/drive/folders/1LO_PjkwQ8TCi7OXvR4avP9R44_zcN5?usp=sharing ou através do QR Code a seguir.

Figura 52 - QR Code da Trilha Sonora



Fonte: Produzido pela pesquisadora, 2025.

Nesse encontro, todas as mulheres estiveram presentes. O objetivo foi abordar os mecanismos de resistência, enfrentamento e produção de sentido que cada uma construiu em sua trajetória. Ao adentrarem a sala, as mulheres observavam atentamente as imagens, incluindo aquelas que seriam trabalhadas na Fotovoz. O clima era de despedida, mas também um forte desejo de permanecerem conectadas.

Ao iniciar o encontro, as mulheres estavam sentadas no ambiente da arena. Foram rapidamente abordados os usos dos equipamentos celulares para registro dos dados e a presença das auxiliares de pesquisa, além de reforçar o compromisso de sigilo sobre as temáticas tratadas durante o encontro.

A chegada aconteceu de forma gradual, com o convite para o estado de presença, orientado pelas seguintes consignas: encontrar numa posição confortável; fechar os olhos, se possível, e direcionar a atenção para a respiração. Foi pedido que as mulheres observassem como estavam se sentindo naquele momento, prestando atenção às dores — tanto do corpo quanto da alma — e refletissem sobre as dores que já haviam superado em suas vidas.

A seguir, iniciou-se a atividade de Fotovoz. As mulheres foram orientadas a escolher uma das fotos que haviam enviado para revelação e se dirigir à mesa preparada para esse momento. O processo de reflexão sobre a foto ocorreu a partir de questões disparadoras, conforme descrito detalhadamente no item 2.3.2.3.3, nas quais as mulheres construíram legendas para suas imagens. A intenção desse exercício era ajudá-las a identificar o que as nutria, suas potências de vida e as fontes

de forças que utilizam para enfrentar e resistir aos sofrimentos que vivem cotidianamente.

Após essa etapa, o grupo retornou ao espaço da arena, onde cada mulher teve a oportunidade de apresentar suas reflexões a partir das imagens registradas. As mulheres expressaram suas emoções, sentimentos e ideias, enquanto as demais as ouviam com um olhar forma bastante acolhedor, evidenciando o vínculo grupal que havia sido estabelecido ao longo do processo.

As narrativas da Fotovoz foram registradas por vídeo, integrando o acervo da pesquisa. Após o encerramento das apresentações da Fotovoz, foi desenvolvida a proposta da Semeadura. Essa vivência consistiu na partilha de mudas de suculentas do acervo da pesquisadora, destinadas ao plantio pelas participantes, remetendo à reflexão sobre o ato de espalhar sementes e o esperar.

A Semeadura teve como objetivo dar materialidade aos mecanismos de resistências vivenciados pelas mulheres mães trabalhadoras durante a pandemia da COVID-19, ativando suas potências. A atividade estabeleceu uma analogia entre o vaso de planta e as mulheres, além de expressar gratidão pelas contribuições das participantes na pesquisa. Como presente simbólico, foi oferecido esse vaso de planta, representado tanto o cuidado quanto o significado das vivências compartilhadas no grupo.

A atividade, desenvolvida especialmente para esta pesquisa, foi realizada a partir de um roteiro estruturado, conforme detalhado no item 2.4.3.2. As mulheres retornaram ao espaço da mesa, com os materiais organizados sobre ela, e se sentaram em volta, ocupando as cadeiras. Sob a orientação das consignas fornecidas pela pesquisadora, a vivência aconteceu de maneira descontraída e livre. Durante esse momento, as mulheres presentes (tanto as participantes quanto a equipe de pesquisa) interagiram, compartilhando assuntos diversos, inclusive aqueles que fugiam ao tema central da pesquisa.

A última etapa da Semeadura consistiu na confecção de etiquetas para serem colocadas nos vasos, com uma palavra-síntese que refletisse o processo de participação das mulheres na pesquisa. As palavras escolhidas foram: recomeçar, cuidar, reconstrução, acolhimento, paz, agradecimento, esperança e amor. Essas palavras também integraram o painel das palavras-síntese do terceiro encontro, refletindo os sentimentos e aprendizados compartilhados.

A criação final dessa vivência foi o vaso de planta, que as participantes puderam levar consigo como uma lembrança simbólica de sua participação na pesquisa. Este gesto também simbolizava o cuidado necessário para a sobrevivência da planta, evocando a ideia de continuidade, crescimento e cultivo da esperança.

Espontaneamente, Kate, Léia, Laura, Tina e Mariana pediram às auxiliares que fotografassem suas suculentas em um ponto da sala onde a luz do sol entrava, criando uma imagem especialmente bela. Naquele momento, o grupo pôde desfrutar da reprodução da Trilha Sonora do grupo, enquanto partilhava o lanche.

Naquele dia, as mulheres demonstravam um desejo claro de prolongar o encontro. Diferentemente dos encontros anteriores, que foram marcados por uma mobilização intensa de sofrimento, daquela vez o ambiente era de alegria, confraternização e celebração.

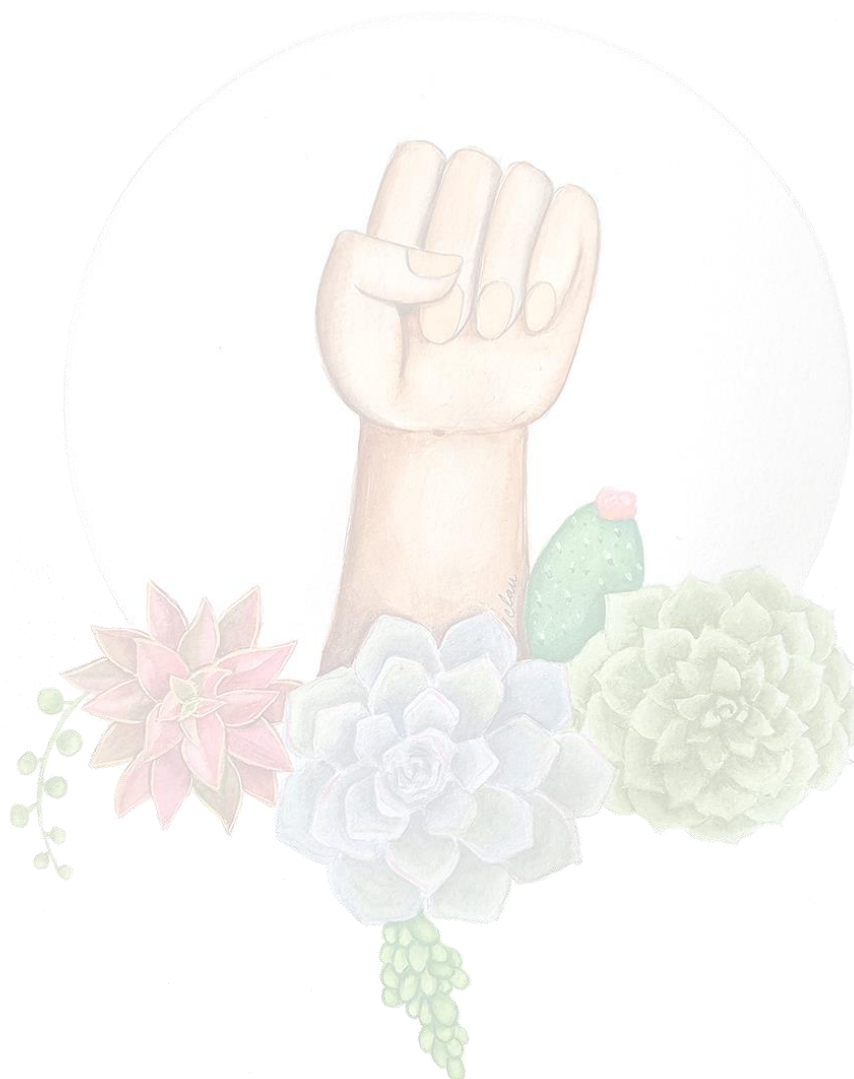
Assim, o que inicialmente era comum a todas as mulheres — a vivência da pandemia da COVID-19 — deixou de ser o tema central dos encontros. Não por acaso, mas possivelmente porque os sofrimentos compartilhados eram desdobramentos das estruturas hegemônicas da sociedade, marcadas pelo patriarcado, colonialismo e capitalismo.

Com seus aparelhos celulares, as mulheres registraram fotos e trocaram contatos. Algumas expressaram o quanto se sentiam prestigiadas e importantes por estarem ali. Foi nesse momento que Mariana sugeriu a criação de um grupo de WhatsApp, ideia prontamente aceita pelas mulheres³³.

Para encerrar os trabalhos de campo da pesquisa, as mulheres receberam um guarda-chuva estampado com a arte da pesquisa, simbolizando a ideia de proteção para a vida. Assim, o encontro foi concluído, após duas horas e trinta minutos.

³³ O grupo de WhatsApp criado por Mariana inicialmente contou com a participação de todas as mulheres da pesquisa, incluindo as participantes, a pesquisadora e as auxiliares de pesquisa. Atualmente, algumas pessoas já saíram do grupo, mas ele continua ativo, embora com menos interação.

4 TECENDO SENTIDOS DO CUIDADO NOS COTIDIANOS



A vida não cessa de ser produzida segundo rotas e determinações, tampouco a vida cessa de inventar desvios que se fazem nos encontros aleatórios, cujos percursos atravessam as rotas, embaralhando-as produzindo outros sentidos.

(Ana Godoy, 2008)

Esta é uma pesquisa que não só produz evidência científica, robusta em sua fundamentação teórico-metodológica, mas que também se compromete a criar sentidos para a vida. É uma pesquisa que alimenta a necessidade de beleza nos processos. Onde há uma certa porosidade nas relações, permitindo proximidade entre a pesquisadora e as participantes.

Com o objetivo de compreender os impactos da pandemia da COVID-19 sobre a vida de mulheres mães trabalhadoras, bem como suas estratégias de enfrentamento, resistência e sobrevivência, o cuidado se tornou um elemento central nesta pesquisa.

Como “pesquisadora encarnada” — uma abordagem que reconhece o conhecimento como algo tecido a partir da experiência concreta da vida —, o processo dessa pesquisa emergiu da experiência humana da própria pesquisadora. Ao se reconhecer nesse lugar, ela acessou camadas profundas que a convocam ao “cuidar”.

Lima (2022), em uma fala dedicada a estudantes de pós-graduação no campo da Terapia Ocupacional, propõe dez gestos para discutir a produção de conhecimento, a produção de cuidado e a promoção da saúde mental de forma integrada ao ser terapeuta ocupacional e pesquisadora.

Dez gestos orientaram o caminho trilhado: aproximar-se do problema; colocá-lo em análise, considerando sua atualização em experiências cotidianas nos espaços da produção de conhecimento; olhar mais atentamente para os espaços da produção de conhecimento; sentir os efeitos em nós; pensar as resistências, o cuidado e a criação de outros modos de vida no âmbito dos saberes; lentificar a ciência; escutar as feministas; corporificar os devires; devir para cuidar; e, imaginar. (Lima, 2022, p. 1)

A prática de pesquisar e o cuidado estão mutuamente informados no contexto acadêmico, especialmente em tempos em que a saúde mental dos envolvidos pode ser afetada pela pressão e exigências do ambiente universitário. Essa reflexão é central para se entender as complexidades que surgem nesse cenário.

Concordo com a autora ao afirmar que a pesquisa acadêmica não se limita à produção de conhecimento. Ela também é um espaço repleto de grandes desafios e adversidades, que vão desde a execução e sustentação da pesquisa até o impacto sobre o bem-estar dos acadêmicos.

Nesse contexto, esta pesquisa se empenhou em reconfigurar a forma como nos relacionamos tanto com a pesquisa quanto com o cuidado, seja em relação ao outro ou a nós mesmos.

Ao nos aproximarmos de alguém que sofre ou ao atravessarmos a experiência do sofrimento psíquico, temos acesso à materialização de um sofrimento coletivo que ganha visibilidade num corpo singular. Um sintoma de sofrimento que se cristaliza num corpo e pode ganhar contornos de adoecimento - levando, na maior parte das vezes a uma individualização e medicalização desse sofrimento (Lima, 2022, p. 2).

Nessa perspectiva, a pesquisa se transforma em espaço de cuidado, onde os próprios processos investigativos podem funcionar como estratégias para enfrentar dificuldades inerentes ao processo acadêmico.

É nesse contexto que a Terapia Ocupacional se insere como uma prática interventiva, que vai além da dimensão investigativa pode oferece a possibilidade de experimentar outras formas de cuidado.

Compreendendo a Terapia Ocupacional como um campo de conhecimento e de prática voltado ao cuidado das pessoas em seus fazeres, saberes e modos de estar no mundo, a prática terapêutica ocupacional se tece como uma forma de resistência e (re)existência, tanto individual quanto coletiva (Cardoso, 2023).

Algumas metodologias de pesquisa propõem a produção de novos saberes-fazeres, rompendo com a lógica cartesiana, que entende o conhecimento como um aglomerado de verdades ou evidências universais e verificáveis. Cardoso, Cardinali e Silva (2024) defendem a valorização da singularidade dos processos e a produção de subjetividades, no sentido de contribuir para uma Terapia Ocupacional mais comprometida com as realidades vividas.



Relicários (Bordado)

Chego a este capítulo à beira da exaustão. Os últimos 30 dias foram dedicados intensamente à essa tese, ocupando quase todo o meu tempo. Apesar do esforço, o material ainda parece distante de ser “digno de tese” para a apresentar à banca.

Procuro caminhos para a escrita, mas meu corpo já não aguenta mais, dói! As longas horas diante do computador, chegando a 20 horas por dia, intensificam as dores. Pego a caneta e o papel para tentar uma escrita manual, mais confortável, mas meu corpo dói!

Em meio a esse desespero acadêmico, encontro alento no texto “Sentir-Pensar-Viver o cuidado como ato revolucionário” de Martín e Silva (2022). Releio o as palavras em voz alta, repetindo para mim mesma: “Sentir-Pensar-Viver o cuidado é um ato revolucionário”, buscando inspiração e força.

Tecendo sentidos e revisitando os resultados, a ideia da pesquisa-cuidado me convoca novamente. Talvez eu me perdido dela em mim mesmo.

Nesse contexto, a pesquisa se configura como um acompanhamento de processos de invenção, refletindo a natureza dinâmica do conhecimento, sempre em movimento e transformação. Esse entendimento devolve ao ato de conhecer sua essência como um acontecimento vivo, indicando que, a cada momento da vida, há a possibilidade de “conhecer a si e ao mundo, o que coloca todo ser em contínua produção de conhecimento” (Cardoso; Cardinalli; Silva, 2024, p. 9).

Ao apreciar os dados cultivados com nossas participantes, observamos que a pesquisa, de fato, gerou cuidado. As mulheres relataram como se sentiram profundamente afetadas por esse processo, ao mesmo tempo em que se sentiram acolhidas pelo coletivo.

O que explodiu foi a grande possibilidade de as mulheres vivenciarem novas experiências e inventarem novas formas de cuidado, contrapondo às violências estruturais vividas. Nos microespaços de resistência e afeto, elas ensinaram, vivenciaram e compreenderam que é possível subverter e inventar novas dinâmicas de cuidado.

Nesse sentido, aludindo aos processos terapêuticos ocupacionais, destacamos alguns elementos que são pertinentes à essa discussão, como a ideia de *setting*, de ambiência e de sala de terapia ocupacional. O *setting* foi fundamental para a produção de conhecimento e cuidado nessa pesquisa, sendo compreendido como o lugar que abrange tanto aspectos subjetivos quanto objetivos (Mello; Araújo; Marcolino, 2024), sustentando o trabalho de campo.

É importante compreender o conceito de ambiência como um conjunto de elementos que compõem o ambiente físico, social e simbólico de um espaço, com objetivo de criar um ambiente que favoreça o acolhimento, os processos inventivos, a apreciação e a produção de sentidos. Em consonância com Benetton (1994), a sala de terapia ocupacional apresenta peculiaridades fundamentais que potencializam os processos ali vividos.

A sala de terapia ocupacional é, antes de tudo isso, a sala da terapeuta ocupacional. Tudo o que ela vai conter, objetiva e subjetivamente, para constituir-se em *setting* terapêutico, depende da profissional e de suas características pessoais. (Benetton, 1994, p. 66).

A metodologia visual e de cuidado da Caixa do Cuidado se revelou especialmente significativa, oferecendo uma possibilidade para que as mulheres

levassem consigo o setting terapêutico e o acessassem a qualquer momento. Isso permitiu a criação de um espaço de acolhimento móvel e íntimo, que acompanhava cada uma delas em sua jornada.

Entre os objetos selecionados pelas mulheres, estavam fotografias, medicamentos, maquiagem e seus instrumentos, aliança de casamento, livro, instrumentos de trabalho, escrita de si, documentos, brinquedos, perfume e carta. Esses itens simbolizavam aspectos significativos de suas histórias e singularidades que elas, corajosamente, confiaram ao grupo de terapia ocupacional, revelando histórias, sentimentos, medos e valores em suas vidas.

Esses objetos imprimiram formas de existência no mundo, criando espaços de expressão pessoal e simbolismos. Eles inspiraram um estado de presença durante os encontros coletivos, facilitando a interação e o aprofundamento das dinâmicas do grupo. Além disso, forneceram pistas sobre os atravessamentos da pandemia da COVID-19 na vida das mulheres mães trabalhadoras.

A presença, de acordo com Liberman, Domingues e Barros (2022), é uma forma ativa de estar no mundo, que envolve a capacidade de cultivar um corpo poroso e sensível aos acontecimentos da vida. Trata-se de uma força que se manifesta no momento presente. Federici e Guzzo (2020) definem o estado de presença como a “[...] capacidade movida pelo desejo de se estar simultaneamente no mesmo tempo e espaço em que se está, no presente, com atenção e vontade” (Federici; Guzzo, 2020, s/p.).

A experiência grupal, junto com outras experiências do “estar junto” nesta pesquisa, proporcionou um espaço no qual as mulheres puderam se presentificar, permitindo um encontro genuíno. Sob essa perspectiva, o grupo de terapia ocupacional foi compreendido como um dispositivo fluido e flexível, acomodando-se ao contexto.

Na Terapia Ocupacional, os dispositivos grupais funcionam como territórios comuns provisórios, nos quais participantes experimentam diferentes formas de se relacionar e construir acordos. Essas práticas permitem vivenciar frustrações, conflitos e alegrias em uma configuração coletiva, favorecendo a elaboração conjunta de acontecimentos. Além disso, na experiência grupal, as relações são produzidas e vínculos podem ser estabelecidos (Mendes; Liberman, 2024).

O grupo de terapia ocupacional possibilitou momentos de respiro, a experimentação de laços afetivos e a composição de uma rede de apoio, mesmo que

em um enquadre de trabalho acadêmico. O grupo formado para a pesquisa ultrapassou suas fronteiras, evidenciado pela criação espontânea de um grupo no WhatsApp.

Podemos refletir sobre o tecer de redes vivas de cuidado, como um movimento contínuo realizado pelas mulheres em suas interações com familiares, profissionais de cuidados, vizinhas, e outros, que além das redes institucionais e formalmente estabelecidas.

Sob a perspectiva da interseccionalidade, com um compromisso ético, político e afetivo, seguimos explorando algumas dessas tramações em intimidade com os objetivos dessa pesquisa. A partir do que transversalizou no capítulo anterior, destacamos as desigualdades de gênero no trabalho durante a pandemia da COVID-19, a maternidade e o amor-fardo no cotidiano das mulheres, as violências e resistências vividas e enfrentadas pelas mulheres, culminando na reinvenção do cotidiano dessas mulheres na pandemia.

4.1 Desigualdade de gênero no trabalho durante a pandemia da COVID-19

Muitas mulheres perderam o emprego e falam que o lugar da mulher é sempre em casa, né? E isso aí não é uma verdade! Eu vi muita gente perdendo o emprego, mulheres, amigas, colegas, pelo fato da pandemia, pelo fato da nação, vamos dizer assim, de achar que os homens são os mais fortes. E não é verdade! Cada um tem a sua qualidade, cada um sabe a força que tem, mas desde sempre a mulher é sempre deixada de lado, né? É injusto! (Relato de Kate)

O relato de Kate denuncia as exacerbações causadas pela pandemia da COVID-19 na vida das mulheres, destacando a necessidade de deixar o emprego, os estereótipos que as confinam ao ambiente doméstico e a força do sistema patriarcal que desvaloriza a mulher no mercado de trabalho. Ela aponta as injustiças enfrentadas por mulheres durante esse período.

A desigualdade de gênero permeou todas as narrativas tecidas nesta pesquisa, sendo compreendida como os processos que geram disparidades sociais, culturais, econômicas e políticas entre homens e mulheres. As mulheres participantes da pesquisa enfrentaram diversas formas de desigualdade, evidenciando as

complexidades dessas disparidades sob a perspectiva de gênero. Entre essas, destaca-se a maternidade solitária, o envolvimento em áreas de trabalho predominantemente femininas, como cuidados em saúde, assistência familiar, cuidado de animais e manutenção do ambiente doméstico, além de serviços gerais de limpeza e alimentação. Também foram evidenciadas questões relacionadas à violência de gênero, doméstica e intrafamiliar.

A pandemia da COVID-19 afetou desproporcionalmente as mulheres, especialmente pretas, pobres e de regiões periféricas, impactando principalmente os âmbitos da saúde, do trabalho e das responsabilidades domésticas.

A primeira morte por coronavírus registrada no país trouxe em si uma síntese da história do país e toda a herança colonial, racista e de como as desigualdades sociorraciais operam iniquidades em saúde. Tratava-se de uma mulher negra de 63 anos, empregada doméstica, que contraiu a doença no exercício de seu trabalho. Ela foi exposta ao vírus por seus patrões, que haviam recém-chegado de férias na Itália. Ela expôs toda a sua família e comunidade ao vírus, desenvolveu a forma grave da doença e faleceu após internação em leito de UTI na cidade de Miguel Pereira, no Rio de Janeiro (Leal, 2022). Sua morte não foi apenas um dado epidemiológico, mas um retrato vivo das condições que tornam determinados corpos mais vulneráveis durante as crises.

O aumento da carga de trabalho doméstico e profissional, a intensificação das tarefas de cuidado familiar e a precariedade das condições econômicas foram fatores que contribuíram, principalmente, para problemas de desgaste emocional dessas mulheres.

Laura evidencia a vulnerabilidade enfrentada no ambiente de trabalho, refletida na perda do emprego após a descoberta de sua gravidez durante a pandemia. Esse cenário ilustra a fragilidade das relações trabalhistas para mulheres grávidas. Nesse caso, a dispensa injusta, sem registro formal, impediu o acesso a direitos trabalhistas e à proteção social, acentuando a precariedade econômica e social.

No início da pandemia, não foi muito bom, no caso, ao mesmo tempo, foi. Porque assim, logo no início da pandemia, eu descobri que estava grávida, então para mim, ali começou uma batalha porque, grávida, uma pandemia não podia sair... [...] eu não cheguei a ser registrada porque assim que eu cheguei na empresa, praticamente um mês, eu descobri que eu estava com enjoos, essas coisas e a patroa achou que eu estava grávida. Realmente, eu estava e ela me pediu para eu fazer um teste. E quando eu fiz o teste deu positivo, aí ela me dispensou no caso. Aí, fui embora. (Relato de Laura)

O relato de Mariana aborda as dificuldades econômicas que enfrentou, como proprietária de loja, durante a pandemia da COVID-19, quando as medidas sanitárias forçaram o fechamento do comércio. As incertezas com relação ao futuro intensificaram os impactos negativos nas finanças, afetando diretamente o sustento dela e das filhas. Neste período, ainda vivia o processo de separação.

Então, nesse período, eu tinha uma loja e acabei tendo que deixar fechada por conta que não podia abrir, às vezes eles liberavam abrir, às vezes não, isso tudo foi muito difícil para a gente. Na questão financeira, assim, foi bastante difícil porque eu dependia da loja o sustento meu e das crianças. (Relato de Mariana)

Segundo dados da Fundação SEADE (2020), em Santana de Parnaíba, foram registrados aproximadamente 450 óbitos e quase 29.700 casos de COVID-19 desde março de 2020. Embora as mulheres tenham sido mais infectadas, o número de óbitos entre elas foi inferior ao dos homens. As medidas de contenção do contágio, como o fechamento de creches e escolas, impuseram às mães trabalhadoras o desafio de cuidar dos filhos enquanto conciliavam suas atividades profissionais.

No setor da saúde, as trabalhadoras enfrentaram uma intensificação de suas cargas de trabalho. O município de Santana de Parnaíba ofereceu pouco suporte às suas trabalhadoras em geral, e ainda menos às profissionais de saúde.

Na escola, teve o lockdown e eu, aparentemente por trabalhar na área da saúde e a saúde não ter parado, foi complicado no início. Ninguém visualizou as mães que tinham a responsabilidade dos seus filhos pequenos e a empresa a qual trabalho, naquele momento, só pensaram nas gestantes, certo? [...] o que pesou foi na questão financeira. Foi o fato de ter o valor “x” que você recebe todo o mês e você ter que pagar ainda uma pessoa para cuidar... Eu pagava também a perua escolar, quando deu lockdown para outras pessoas não passarem a necessidade, o que o tio da perua fez? Ele falou assim: “Paga a metade do preço...”, né? Porque querendo ou não, autônomo, a gente não tem que pensar só na gente. Só que teve uma hora que não deu mais ou eu pagava o tio da perua, ou ajudava em si na despesa do meu filho, dava a cesta básica ou dava um dinheiro para a pessoa cuidar do meu filho. (Relato de Kate)

O relato de Kate ilustra os desafios enfrentados por mães trabalhadoras, especialmente da área da saúde, nos momentos iniciais da pandemia da COVID-19. Ela destaca a falta de reconhecimento institucional, que negligenciou as necessidades específicas de mães com filhos pequenos. Esse contexto revelou a fragilidade das

estruturas de apoio, principalmente em relação às exigências de trabalho e à ausência de políticas adequadas para garantir o bem-estar das trabalhadoras.

Além disso, Kate compartilha os agenciamentos que fez para garantir tanto o sustento da sua família quanto o cumprimento de seus compromissos financeiros com o dono da van que fazia o transporte escolar do filho e da babá. Esse relato evidencia a interdependência econômica e social que se intensificou durante a pandemia.

O município rapidamente disponibilizou equipamentos de proteção individual (EPIs), mas isso não foi suficiente para proteger as trabalhadoras diante do clima de terror instaurado. O ano de 2020 foi marcado pela novidade, pelo medo e, em alguns casos, pelo pânico. No contexto do trabalho em saúde, segundo os relatos das mulheres, o temor da doença desconhecida e a sensação de impotência permeavam suas vidas.

Entre as mulheres trabalhadoras da saúde no município, além do ambiente de tensão, houve um aumento de subtração de suas funções nas unidades de trabalho, gerando angústia e sobrecarga. A equipe de agentes comunitários de saúde (ACSs) passou a entregar medicação aos pacientes que faziam uso contínuo, ampliando suas atribuições.

No Brasil, a função de ACS é majoritariamente ocupada por mulheres, cujas tarefas envolvem o cuidado em saúde por meio da escuta e orientação. Um estudo de Pimenta *et al.* (2021) evidenciou os impactos da pandemia da COVID-19 no trabalho e na renda, constatando que as mulheres estavam presentes nos setores mais afetados pela economia. Além disso, as mulheres pretas ocuparam postos de trabalho com vínculos mais frágeis em comparação às mulheres brancas.

Porque, apesar de a gente não ter continuado a fazer visitas direto, mas quando precisava, a gente estava lá. “Precisa ir visitar a grávida que tá precisando, as crianças que a mãe não está levando para a vacina, a grávida que está faltosa em consulta”, a gente tinha que estar na rua, ir lá fazer a visita. Não tinha para onde correr com essa situação. Então, faltou, sim, reconhecimento. Isso com certeza! (Relato de Léia)

Léia referia-se a uma gratificação destinada aos profissionais da saúde, pelos serviços prestados à população, da qual os agentes comunitários foram excluídos, sob o argumento dos gestores municipais de que não tinham contato direto com as pessoas contaminada pelo coronavírus. Essa justificativa contradiz o papel da atenção básica em saúde, que deve atuar como a porta de entrada do Sistema Único de Saúde

(SUS). A equipe de saúde tem a responsabilidade de estar em contato direto com toda a população de um determinado território, promovendo saúde e prevenindo agravos. Nesse contexto, muitas vezes, os profissionais lidam com casos ainda sem diagnóstico fechado, apenas com suspeitas, o que pode colocá-los em risco.

Além da distribuição de EPIs e gratificações, as trabalhadoras³⁴ da saúde da Unidade de Saúde Avançada (USA) Parque Santana, especialmente a equipe de saúde mental, implementaram uma estratégia de cuidado inovadora. Elas criaram um espaço simbólico na área externa da Unidade, dedicado ao cuidado mútuo, colaborativo e solidário, voltado para as próprias trabalhadoras de todos os setores da Unidade.

Segundo Amador (2020), diariamente, no meio da manhã, as trabalhadoras da Unidade se encontravam no estacionamento, em um espaço que, embora pensado para carros, tornava-se um lugar de cuidado e partilha. Somente aquelas que estavam em atendimento no momento não podiam participar. A organização desses encontros seguia uma escala de responsabilidade, elaborada pelo próprio grupo, envolvendo profissionais da fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia e terapia ocupacional. As propostas das atividades eram elaboradas a partir das habilidades de quem conduzia o encontro, em alinhamento com os desejos do grupo. No entanto, não se tratava apenas de “atividades” — alongamento, aromaterapia, auriculoterapia, automassagem, dança circular, fotolinguagem, meditação e relaxamento — mas de um espaço onde corpos cansados e mentes sobrecarregadas podiam respirar, sentir e reconectar-se.

Esta iniciativa, chamada “Cuidando de quem cuida”, visava promover o cuidado de profissionais de saúde, inicialmente da Unidade, e posteriormente, de toda a rede pública do município, utilizando as Práticas Integrativas Complementares da Saúde (PICS). O objetivo era promover o cuidado em saúde mental, reforçar a autoestima individual e coletiva das trabalhadoras, fortalecer o trabalho multiprofissional no enfrentamento da COVID-19 e organizar uma nova rotina de trabalho (Amador, 2020). As trabalhadoras lideraram essas ações de cuidado coletivo em um curto período,

³⁴ Utilizamos o termo “trabalhadoras” no feminino, considerando que as mulheres constituem a maioria na rede pública de saúde de Santana de Parnaíba. No entanto, esclarecemos que essa iniciativa também contou com a participação de pessoas de outros gêneros.

enfrentando pouco apoio dos gestores que priorizavam o atendimento à população e negligenciavam o sofrimento das trabalhadoras.

Maia e Neto (2021), em estudo de revisão bibliográfica, identificaram três principais fatores de risco para adoecimento psíquico de profissionais da saúde na pandemia da COVID-19: exposição a grandes estressores no trabalho, acúmulo de emoções negativas e preocupação com o adoecimento de seus familiares. Os autores também destacam que a maioria das amostras nesses estudos é composta por mulheres.

Mometti-Braz e Onocko-Campos (2023, p.4) alertam para o risco de adoecimento psíquico dos trabalhadores da saúde, observando que “engolir o choro tornou-se sinônimo de resiliência mediante tão dura realidade que esses profissionais comumente enfrentavam em seu dia a dia”.

Se fosse 20 pacientes que entravam pra fazer esse exame do cotonete, eu tinha que me trocar as 20 “vezes” de entrar com óculos e com tudo, né? E mudou bastante porque eram as caras das pessoas tristes, outras chegavam chorando, outras chegavam assustadas e eu aí, eu tinha que aguentar, escutar e ficar olhando quieta porque não podia falar nada. Eu só tinha que fazer o meu trabalho. (Relato de Tina)

No relato de Tina, é evidente a carga emocional e física enfrentada pelas trabalhadoras da saúde na pandemia. O desgaste causado pelas repetidas trocas de EPIs e o contato com pacientes bastante fragilizados física e emocionalmente ressaltam o impacto emocional para todos. Ao mesmo tempo, sente-se pressionada por uma certa “desumanização” do seu trabalho, que lhe exige frieza, quando seu real desejo era consolar os pacientes.

4.2 Maternidade e o amor-fardo no cotidiano de mulheres

Por incrível que pareça ao mesmo tempo que eu... vou ser bem sincera, tá? Como eu sou na terapia. Ao mesmo tempo que eu odeio a maternidade [rindo] porque eu falo desse jeito assim, eu espero que ninguém me interprete de forma errada. Ao mesmo tempo que eu odeio a maternidade, eu amo a minha filha, então, eu acho que o que me trouxe forças realmente é muito clichê falar isso, mas foi a minha filha! (Relato do Maia)

Maia aborda a complexidade afetiva da maternidade, onde sentimentos de amor e ódio coexistem. Com sinceridade e, ao mesmo tempo, temerosa por possíveis julgamentos, ela assume seu ponto de vista crítico frente ao discurso hegemônico que romantiza a maternidade, mas oferece pouco acolhimento às mães. Ao denunciar a pressão social por uma maternidade idealizada, que não é real, Maia expõe as dificuldades enfrentadas por muitas mulheres. Simultaneamente, compartilha de forma sensível seus dilemas internos e a força do amor pela filha.

Ela relata que sua gravidez foi planejada e anunciada no início de 2020, mas sentiu-se profundamente injustiçada por vivenciar esse momento tão desejado de forma isolada, devido à pandemia. O fato de seu companheiro não poder acompanhá-la no pré-natal, em razão das medidas sanitárias de isolamento e distanciamento social, intensificou seu sofrimento emocional.

Para enriquecer essa discussão, recorreremos às construções de Hooks (2021) sobre a “ética do amor”. A autora propõe o amor como uma ação que envolve cuidado, carinho, afeição, reconhecimento, respeito, responsabilidade, compromisso, confiança, além de honestidade e comunicação aberta.

[...] eu ouvia tudo aquilo ali e me doía muito porque eu queria proteger ele (o filho), então, eu não queria que ninguém pegasse ele, então, eu não deixava ninguém entrar na minha casa, eu trancava a casa e queria proteger ele de tudo isso aí. E foi muito difícil porque, aí, eu fiquei muito solitária porque o meu marido também viu que a maternidade não era isso que ele achava. Ele sempre sonhou em ser pai. Aí, ele começou a chegar um pouco mais tarde, entendeu? [voz embargada] “Olha, Amanda, você vai ter que ficar a madrugada inteira porque eu trabalho no outro dia e você não”. Como se o meu trabalho fosse menor do que o dele, entendeu? (Relato de Amanda)

O relato de Amanda descortina os desafios emocionais e sociais enfrentados na maternidade, destacando a solidão ao assumir a responsabilidade de cuidar do filho com pouco apoio familiar. A noção de amor-fardo é evidenciada na divisão desigual de tarefas de cuidado, ressaltando a desvalorização do trabalho do cuidado, comumente atribuído às mulheres. Maia, Laura, Mariana, Léia, Tina e Kate corroboram o relato de Amanda, evidenciando a maternidade solitária e seus impactos em suas vidas.

As tarefas do cuidado são reconhecidas como trabalho não remunerado, inserido no contexto da Economia do Cuidado (Diniz, 2020). Esse conceito abrange as horas dedicadas à manutenção da casa, ao cuidado com pessoas, à preservação da vida, como a compra e preparo de alimentos, higiene, educação de crianças e

atenção a idosos enfermos, entre outras atividades relacionadas ao ato de cuidar. O cuidado, portanto, é fundamental para a existência humana, o que enfatiza a necessidade de controle sobre os corpos femininos para a execução dessas tarefas, que sustenta uma parte significativa da economia mundial.

Tem dias que eu penso (em desistir da vida), e não penso uma vez não. Só que é a questão do meu filho, eu tenho que pensar no meu filho, não em mim. Eu acho que ser mãe é isso, não é? Pelo menos, pelo pouco de experiência que eu tenho em quatro anos com um menino bonito que eu tenho, é que eu preciso sempre batalhar para o melhor dele e não é nem o meu até ele completar a maioridade e vai ter chão ainda. (Relato de Kate)

Kate expõe o dilema vivido entre a gravidez não planejada, a pressão para abortar e a sobrecarga de assumir a maternidade sozinha, somada à exigência de lidar com as responsabilidades do trabalho. Apesar dos momentos de angústia e reflexão sobre a vida, ela se orienta pelo amor e pela responsabilidade de ser mãe. Ao mesmo tempo, revela o sacrifício pessoal, a autonomia e a coragem necessárias para enfrentar as pressões.

4.3 Entre violências vividas e enfrentadas pelas mulheres

Tipo, é agressão física? Não, mas o psicológico, sim, muito! Muito! Tipo, palavrões, ofensas, ver assim, judiar da minha filha, não de bater, mas assim, a maneira de um castigo. [...] porque a gente foi morar junto, não tava na pandemia e a gente se dava super bem. Depois que teve esse isolamento aí, ele pegou Covid, então ele ficou em casa, ele pegou férias, aí ficou em casa e não podia sair, então foi bem difícil porque ele é uma pessoa muito explosiva, ele é uma pessoa ignorante, então tudo dele é xingar, é humilhar. Ele fala que não, mas é porque, se ele era tratado desse jeito, ele se sentiu humilhado, porque a gente não vai se sentir também quando ele trata a gente mal, entendeu? (Relato de Laura)

O relato de Laura expõe o aumento da violência psicológica durante o isolamento social imposto pela pandemia da COVID-19. Ela descreve o ambiente doméstico como marcado por agressões verbais, ofensas e práticas de castigo, especialmente direcionadas à sua filha mais velha. A convivência forçada e o aumento do tempo em casa, devido ao isolamento e ao período de recuperação do companheiro após a contaminação pela doença, intensificaram comportamentos

agressivos e explosivos. Esse contexto ressalta o impacto negativo do confinamento no aumento da violência doméstica e intrafamiliar, especialmente a violência psicológica, que muitas vezes permanece invisível e sem o devido reconhecimento.

Relatos de violência, especialmente doméstica e intrafamiliar, são recorrentes nas narrativas das mulheres participantes da pesquisa. A maior exposição à violência de gênero e o isolamento social também afetaram gravemente a saúde mental e emocional dessas mulheres.

Entendemos a violência como uma força exercida sobre alguém, caracterizada por diferentes formas de poder, com a intenção (nem sempre consciente) de obter uma vantagem material e/ou imaterial, causando danos, sejam eles materiais e/ou imateriais, à vítima e gerando sofrimento.

As violências, muitas vezes invisíveis, manifestam-se nas sutilezas da vida cotidiana, nem sempre explícitas, e muitas vezes não são reconhecidas nem pelas próprias mulheres. Elas acontecem no “entre”, tornam-se visíveis pelas cicatrizes no corpo, pelos atos impulsivos contra si mesmas, pelas lembranças dolorosas ou apagamentos que marcam a trajetória de vida.

Segundo Cerqueira e Bueno (2024), a violência contra a mulher é um problema público que atinge mulheres de todas as classes, idades e raças, com intensidades variáveis conforme o contexto. Embora possua raízes estruturais profundas, o problema persiste sem uma solução, pois a sociedade continua a reproduzir dinâmicas que subjugam as mulheres. Além disso, a subnotificação dos casos de violência contra a mulher contribui para a dificuldade de dimensionar a violência, já que muitas vítimas, por medo ou falta de reconhecimento da agressão, não denunciam os casos.

Em estudo realizado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, o PNUD (2023), observou-se que as manifestações preconceituosas contra as mulheres permanecem fortemente presentes na população mundial, sem avanços na última década. A pesquisa, de abrangência mundial, revelou que 25% da população (entre homens e mulheres) naturaliza e considera justificável o fato de um homem bater em uma mulher. Apesar dos dados pessimistas, a pesquisa indica caminhos para avanços na superação das desigualdades, violações e processos de exclusão vividos por mulheres, destacando o papel fundamental dos governos.

Os dados sobre a violência contra a mulher durante a pandemia da COVID-19 são alarmantes. Em publicação do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2021), constatou-se que o isolamento domiciliar causou danos que vão além do fato de as mulheres terem sido obrigadas a permanecer em casa com seus agressores. Também houve dificuldades no acesso a órgãos protetivos e de denúncia.

Diniz (2020, s/p) afirma que “a pandemia tem gênero” destacando que “as mulheres perderam um elo fundamental para sobrevivência: a conexão com outras mulheres (...)”. Esse distanciamento, conforme a autora, intensificou o silenciamento das violências vividas no ambiente doméstico.

Outra importante forma de violência relatada pelas mulheres, especialmente por mulheres pretas e pardas, foi o racismo.

Todo mundo entrou e o coordenador ia apresentar para a gente o horário, o local que a gente ia trabalhar, coisa simples. Aí, eu cheguei, sentei, aí ele olhou pra mim lá, no fundo da sala e disse: “o treinamento de faxineiras foi ontem”. Só isso. (Relato de Débora)

O relato de Débora expõe uma situação de racismo no ambiente de trabalho, em que ela recebe uma orientação do coordenador, que a associa ao trabalho de faxineira por ser preta. Esse episódio ilustra o racismo vivenciado de forma interseccional por mulheres pretas.

Gonzalez (2020) discute a naturalização do racismo no Brasil, afirmando que “mulher negra, naturalmente, é cozinheira, faxineira, servente, trocadora de ônibus ou prostituta” (p. 78). Bento (2022) aborda o pacto da branquitude, que estabelece uma aliança para a preservação dos privilégios de pessoas brancas, perpetuando o apagamento de fatos relacionados ao sofrimento e à vergonha associados à escravidão, além de promover silenciamentos e exclusões.

Então, com certeza essa questão de raça me empoderou muito porque eu sei que, se eu não me impor, além de eu ser mulher, ser negra e ser pobre, vão montar em cima de mim. Então, eu tenho que usar todas essas questões a meu favor e olhar nos olhos e falar frente a frente, não ter medo e me impor mesmo. Por isso que eu fiz isso no projeto, mesmo com medo, mesmo correndo o risco de não ser aceita, mesmo necessitando do dinheiro, eu falei, é a mensagem que eu tenho que passar. Se eu ficar o tempo todo com medo do que as pessoas vão me julgar, eu não vou fazer nada! Então, a questão de raça, eu acho que nós temos que usar essa questão a nosso favor. (Relato de Débora)

Débora se refere à peça apresentada no projeto Aldir Blanc, que abordava a violência contra as mulheres. Ela acrescenta que não pôde se calar diante do patriarcado e que suas vivências de racismo a impulsionaram a encarar as adversidades, utilizando o enfrentamento como estratégia de resistência.

A minha cor e o meu jeito de ser quase fez eu perder o meu emprego. A minha aparência, porque hoje eu uso aparelho, mas antes do aparelho, no caso, eu ainda tenho um dente um pouco torto. O meu cabelo é um pouco encaracolado, a minha cor é uma cor parda. Então fez assim com que eu... Tinha uma branca e ela pegou o setor melhor que o meu, só que ela não tem o nível de escolaridade que eu tenho, ela não tem curso de informática, já trabalhei em outros lugares como auxiliar de cozinha e ela não, mesmo assim, me rebaixaram, entendeu? [...] Porque muitas portas já se fecharam por causa do meu sorriso, mas eu sempre fui simpática, entendeu? Eu já arrumei muito serviço de ficar na cozinha, mas me colocar lá pra atender eram poucos. (Relato de Laura)

A interseccionalidade entre raça, estereótipos e oportunidade de trabalho é evidente no relato de Laura. Por ter pele parda, cabelo encaracolado e dente torto, Laura sofreu discriminação, com suas qualificações sendo ignoradas durante a seleção para o cargo pretendido, reforçando a violência racial vivenciada.

É importante ressaltar que todas as mulheres participantes da pesquisa relataram experiências de violências e opressões. No entanto, destaca-se o processo de imigração de Tina para o Brasil, ocorrido antes da pandemia da COVID-19, devido à relevância do tema em sua trajetória. Embora a imigração feminina tenha se intensificado de forma significativa, especialmente do ponto de vista quantitativo e pelo impacto econômico que gera, esse tema continua sendo pouco abordado pelas políticas públicas.

Sato (2017) destaca a desvalorização das mulheres migrantes, evidenciada pela desqualificação profissional e de gênero, colocando-as em condições precárias de trabalho e tornando-as mais expostas ao aliciamento para o tráfico internacional de drogas. Esse fenômeno é frequentemente invisibilizado no cenário global e nos debates sobre direitos humanos.

Na migração feminina, conforme aponta Sato (2017), há um processo que favorece a resignificação de suas identidades, valores culturais e relações sociais, resultando na criação de novas configurações e pertencimentos.

A pandemia da COVID-19 exacerbou as vulnerabilidades das mulheres imigrantes, como ilustrado pela história de Tina, que perdeu seu emprego no início da pandemia. Tonhati e Macêdo (2021), em um estudo comparativo, constataram que as

mulheres imigrantes no Brasil sofreram impactos desproporcionais durante a pandemia de 2020, em comparação aos homens imigrantes, especialmente em relação à mobilidade nas fronteiras e à inserção no mercado de trabalho.

O fechamento das fronteiras expôs essas mulheres a múltiplas formas de exploração econômica, violência sexual e dificuldade no acesso a serviços essenciais.

Apesar das violências compartilhadas pelas mulheres, os relatos das participantes da pesquisa também revelam uma força contrária: a resistência, que surge como uma capacidade para lidar com o sofrimento desencadeado por essas experiências e suportar a dor.

Não é porque você nunca teve nada na vida, veio de uma família muito pobre, muito humilde, então é você que tem que acreditar em você e você é que tem que correr atrás pra você conquistar. [...] Há uns dez anos atrás, eu não imaginava estar trabalhando com comida. Eu sempre gostei, mas não imaginava que esse sonho seria possível, mas com muita fé, perseverança e acreditando, eu consegui, quer dizer, tô conseguindo, né? (Relato de Mariana)

Embora Mariana não leve em consideração fatores estruturais que limitam o acesso das mulheres, especialmente as mulheres pretas e pobres de regiões periféricas, a resistência se destaca como um elemento positivo em seu relato. Ela conseguiu transformar suas dores em potência, usando a adversidade como meio de enfrentamento.

4.4 Reinvenção do cotidiano na pandemia da COVID-19

[...] questões de sentimentos àquilo que a gente sente, eu acho que por um bom tempo, eu senti um nó na garganta. Nunca quis me matar enforcada, gente! É só para representar um nó na garganta. E aí, o que eu que faço com isso? Eu acho que são artes... (Relato de Débora)

Débora utiliza a metáfora do “nó na garganta” para expressar o sofrimento vivido, associado à opressão e ao silenciamento. Ela esclarece que não se trata de um pensamento suicida, mas do desejo de falar e expor seus sentimentos. As “artes”, para ela, emergem como uma maneira de canalizar essas angústias e como uma forma de resistência, reforçando o compromisso social dos artistas.

No início da pandemia, o conceito de “reinventar” o cotidiano se tornou um tema recorrente, com diversos movimentos propondo novos modos de viver e atribuindo novos significados às atividades cotidianas. Para as mulheres participantes da pesquisa, a pandemia da COVID-19 afetou de forma profunda as dinâmicas sociais, econômicas e pessoais. No entanto, todas foram atravessadas por sistemas de poderes hegemônicos que reforçam desigualdades. A reinvenção do cotidiano tornou-se uma necessidade diante da ruptura causada pelas medidas sanitárias, como o distanciamento social, a restrição de circulação e o isolamento social de grupos de risco.

Débora, em particular, reinventou seu cotidiano por meio da arte. Transformou seu sofrimento em projetos artísticos, como peças de teatro, e criou poemas e músicas. Entre essas criações, um de seus projetos foi financiado pela Lei Aldir Blanc, dando voz e visibilidade a mulheres subalternizadas de Santana de Parnaíba. Com a pandemia, ela também aprendeu a cultivar mais fé e esperança em um futuro melhor.

Amanda reinventou seu cotidiano ao ajustar o trabalho à nova dinâmica familiar, conciliando os cuidados com o filho, a convivência com o companheiro em home office e as demandas da vida doméstica. Percebendo as mudanças de seu nicho, ela inovou na confeitaria, criando novos produtos que ajudaram a recuperar o prejuízo financeiro inicial da pandemia. Contudo, além dos desafios profissionais, Amanda enfrentou o luto pela morte repentina de seu pai, em meio a um cenário de irresponsabilidade e desrespeito governamental. Foi no cuidado com o filho que ela encontrou forças para seguir em frente, buscando dar novos significados ao caos vivido e criar memórias positivas em tempos tão difíceis.

Kate, por sua vez, transformou sua dor e sobrecarga em elementos que reforçaram seu propósito de cuidar, não apenas do seu filho, mas também de outras pessoas. No entanto, essa transformação teve um alto custo pessoal. Ao longo da pandemia da COVID-19, Kate percebeu a falta de altruísmo e de respeito por parte de muitos, evidenciada pelas festas clandestinas e pelos encontros familiares irresponsáveis. Essa realidade a fez refletir ainda mais sobre a necessidade de um cuidado coletivo, baseado em amor, respeito e empatia.

Laura, por outro lado, recorreu à espiritualidade para reinventar seu cotidiano durante a pandemia. Nos momentos de dor, permitiu-se chorar, mas também buscou apoio em profissionais da saúde, familiares e amigas, construindo sua rede de apoio. A pandemia a levou a reconhecer a importância de sua fé, a força interior para

enfrentar as adversidades, a potência que ela encontrou em ajudar os outros e ter mais empatia.

Léia reinventou seu cotidiano na pandemia da COVID-19 ao reconhecer sua maturidade e trajetória de resistência. Diante dos desafios, buscou novas formas de trabalho, como o plano de montar um brechó com uma amiga e o desejo de ingressar em um curso universitário de Serviço Social. Com as perdas vividas nesse período, ela aprendeu a valorizar ainda mais os momentos ao lado das pessoas que ama, a conservar as amizades e a demonstrar amor pelo próximo.

Maia, por sua vez, usou a pandemia para refletir sobre as desigualdades enfrentadas pelas mulheres e, a partir dessa reflexão, passou a dar mais espaço para o autocuidado. Buscou apoio de profissionais da saúde e se dedicou à criação de joias afetivas como forma de expressão criativa. A falta de apoio que enfrentou durante a gravidez e o puerpério a fez aprender a ser mais firme, controlando suas emoções, mas também a fez reconhecer e valorizar os esforços das mães. Esse reconhecimento a motivou a fazer mais para apoiar outras mães, mesmo com gestos simples do cotidiano.

Mariana, no contexto da pandemia, colocou a si mesma como prioridade, iniciando um processo de autovalorização e reconexão com seus próprios sonhos. Nesse período, matriculou-se em um curso superior e passou a dar mais valor à vida e a família. A pandemia a ensinou a procurar as pessoas queridas, a valorizar o presente e a perceber a importância de estar presente na vida das pessoas que ama.

Tina reinventou seu cotidiano ao fortalecer o desejo de garantir um futuro melhor para seus filhos e reconstruir sua vida após o processo de migração. Ela enfrentou as adversidades da pandemia, o racismo e as dificuldades de adaptação, encontrando maneiras de lidar com esses desafios. No entanto, ainda imersa no trabalho na área da saúde, enfrenta grandes dificuldades para relaxar, devido às rigorosas medidas de prevenção ao contágio da doença da COVID-19.

A sensação de estar no limite, expressa nas narrativas, evidencia a necessidade de reinvenção diante do novo. Segundo Freire (2023), essa sensação pode ser entendida como a experiência de estar diante de um limite, sem saber como lidar com ele, mas buscando criar ferramentas para imaginar futuros possíveis.

As experiências de reinvenção do cotidiano das mulheres participantes da pesquisa apontam a complexidade das vivências durante a pandemia da COVID-19, marcada por experiências singulares e entrecruzadas pelas diversas formas de

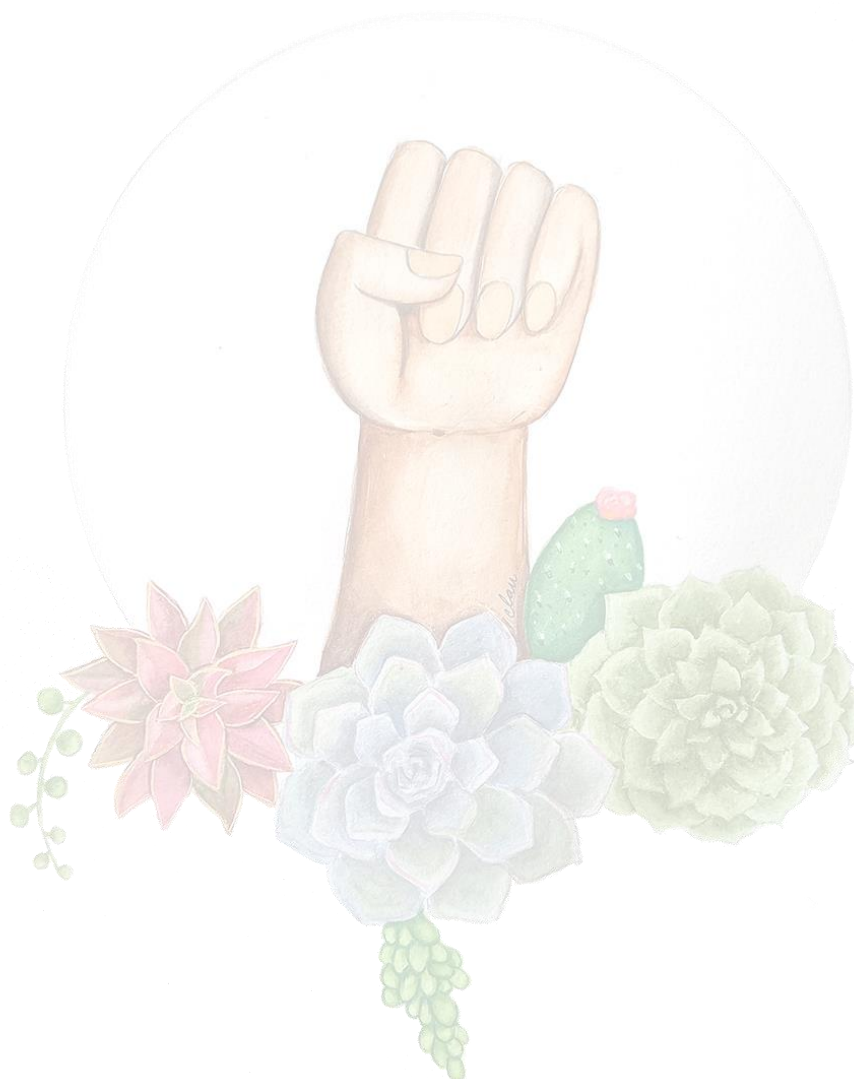
opressão. Essas narrativas ilustram as estratégias de enfrentamento, resistência e sobrevivência que emergiram diante da crise sanitária.

Em todo sistema de poder, a necropolítica está presente. Para Freire (2023), a esperança surge como uma forma de denunciar as injustiças vividas por essas mulheres. O autor entende a esperança como uma característica intrínseca à condição humana, que carrega consigo a capacidade de sonhar e de lutar por mudanças. Nesse contexto, o “esperançar” se torna uma ação ativa: agir, buscar, dialogar e querer transformar a realidade.

No presente, o que se sabe dessas mulheres é que Amanda teve mais uma filha e continua com sua confeitaria; Débora está com sua nova peça em cartaz; Kate, Léia e Tina seguem trabalhando nos mesmos lugares; Mariana está atuando em sua área de formação, em uma cozinha industrial; Maia continua criando suas joias afetivas e administrando o seu canil; e Laura se separou do companheiro, mudou-se para um outro bairro da cidade, e agora está trabalhando em um consultório odontológico.

Apesar de toda a violência, a opressão e o descaso, a resposta é aliviar a dor, priorizar a vida, encontrar caminhos de reinvenção que possam dar sentido ao que somos e ao que fazemos e criar estratégias como sabedoria ancestral para vislumbrar futuros. Honrar aqueles que foram para que nós pudéssemos seguir significa emprestar nossos esperanças expressos em gestos de cuidado.

5 RELICÁRIO DE SABERES-FAZERES-SENTIRES



A cultura não faz as pessoas. As pessoas fazem a cultura. Se uma humanidade inteira de mulheres não faz parte da nossa cultura, então temos que mudar nossa cultura.

(Chimamanda Adichie)

Chegamos às reticências deste trabalho acadêmico, que não marca um encerramento, mas sim a abertura de novos ciclos. Este momento final é um transbordamento, em que a borda não contém, permitindo que fluam a vida, a amorosidade e a esperança.

Esta pesquisa, configurada como uma colcha de retalhos tecida a muitas mãos, é guardada num relicário onde histórias de mulheres, muitas vezes invisíveis, revelam sua densidade e sustentam o tecido social. Nessas páginas, bordados de viveres diversos descortinaram a força, a resistência e a criatividade dessas mulheres diante das adversidades impostas por uma crise que ultrapassou a dimensão sanitária para se tornar uma verdadeira guerra ética, política e social, a pandemia da COVID-19.

O verbo *mulherar* emergiu como uma chave para compreender os impactos da pandemia da COVID-19 sobre a vida de mulheres mães trabalhadoras e suas estratégias de enfrentamento, resistência e sobrevivência. Cunhado e apropriado neste contexto, esse verbo sintetiza a ação de se reinventar, resistir e lidar, revelando uma sinergia que expressa uma forma de estar no mundo, repleta de potência e inventividade.

A pandemia da COVID-19 escancarou desigualdades, injustiças, iniquidades e os silenciamentos de um modo societário definido por sistemas de poder patriarcal, racista, machista e capacitista, entre outras opressões. Para além das dores e perdas, a pandemia se apresentou como um convite à reflexão, ao enfrentamento dessas desiguais condições de vida no país e no mundo e à busca por novas formas de cuidado.

A caminhada desta pesquisa, sustentada por perspectivas de estudos feministas, especialmente pelo feminismo negro interseccional, reafirmou a importância de ouvir, acolher, compreender e respeitar as diferentes formas de viver. Ela também ressaltou a potência das redes de apoio, da solidariedade e do cuidado coletivo. A cada relato, encontro e inscrição poética, emergiu a força da resistência e a necessidade de processos inventivos, demonstrando que, mesmo em meio à incerteza e à dor, é possível criar espaços de acolhimento e transformação.

Conscientes da complexidade que permeia esta pesquisa, as artesanias realizadas não buscaram respostas simplistas ou soluções definitivas. O que emergiu foram mais perguntas e reflexões sobre o *mulherar* de cada participante e seu lugar na estrutura macrossocial. Nosso esforço esteve centrado em validar esses

sofrimentos por meio de uma escuta ativa e acolhedora, ao mesmo tempo em que cuidávamos dessas dores durante o cultivo dos dados.

As metodologias escolhidas para os encontros do grupo de terapia ocupacional — como a Caixa do Cuidado, o Mapa Corporal, a Trilha Sonora, a Fotovoz e a Semeadura — extrapolaram sua função de ferramentas metodológicas, tornando-se dispositivos de cuidado. Elas possibilitaram que as mulheres se reconectassem consigo mesmas, reconhecessem suas potências e se sentissem pertencentes a uma rede de apoio. A centralidade desse processo investigativo esteve nas relações e nos afetos, permeando desde a escolha das metodologias até a ambiência do espaço dos encontros grupais, de forma sempre atenta às subjetividades e às emoções de todas as mulheres, inclusive da equipe de pesquisa.

Em um retorno ao campo da pesquisa, durante a devolutiva às mulheres participantes realizada em um encontro coletivo na USA Parque Santana, foi possível compartilhar o material produzido, apresentar a análise dos dados e as discussões tecidas na tese. Nesse momento, as participantes tiveram a oportunidade de validar suas narrativas e reconhecer a importância de suas contribuições para o estudo. Na ocasião, as mulheres relataram sobre suas vidas após a pesquisa, destacando o quanto a participação neste estudo contribuiu para seu fortalecimento e transformação.

A partir do mulherar, foi possível observar como essas mulheres reinventaram seus cotidianos, entrelaçando afetos, esperanças e estratégias de sobrevivência. Essa pesquisa não se limitou a compreender o contexto das participantes, reafirmando-se a potência da pesquisa acadêmica comprometida com a vida.

Outro ponto que nos chamou a atenção, embora não tenha sido aprofundado nesta pesquisa, foi a ineficiência do Estado, que apresentou poucas ações efetivas para as mulheres. Além de omissa no enfrentamento de crenças preconceituosas contra elas, o governo contribuiu para a disseminação de discursos de ódio e extermínio, características da necropolítica, em um contexto que desvalorizou a vida e banalizou a morte em massa.



O mundo nas mãos (Fotografia)

Estou aqui para contar histórias. A minha história. A histórias de mulheres e a história do meu encontro com essas mulheres.

Histórias singulares, que se esbarraram, que se diluem nas bordas, que se distanciaram, que se refazem a cada dia.

Enquanto estudava crise sanitária, feminismo, interseccionalidade e colonialidade imaginando que isso estava fora de mim, vivi em meu corpo a crise, as sujeições, a colonização, o capitalismo selvagem, o processo de cuidado, o processo de viver e morrer na vida. A morte do meu pai, a doença da minha avó materna e a sua morte. A morte da vida que eu tinha.

Fiquei órfã de uma vida. Pude buscar em mim uma força interna que não imaginava existir.

E pude me descobrir forte.

A pandemia evidenciou a insuficiência das políticas públicas, ao expor a falha do Estado em garantir o acesso das mulheres às políticas sociais, intensificando, assim, processos de vulnerabilidade. É fundamental, portanto, que o Estado atue na urgência de criar medidas que assegurem o acesso a direitos fundamentais no pós-pandemia, de forma que não apenas busquem igualdade, mas que promovam equidade. Tal equiparação é essencial para o fortalecimento dos direitos das mulheres, ampliando sua participação em espaços de liderança e gestão, reconhecendo o valor econômico do trabalho do cuidado e expandindo medidas de seguridade social e proteção. Além disso, é necessário investir em redes de cuidado e apoio para mulheres, incentivando o confronto de atitudes patriarcais e coloniais.

Que essa pesquisa inspire novas tramas sobre o mulherar, com um olhar crítico e sensível para as políticas públicas voltadas às mulheres e para a formação em pesquisa em Terapia Ocupacional. São temáticas que não puderam ser aprofundadas aqui, mas que merecem ser exploradas em estudos futuros.

Em meio à pandemia, esta pesquisa assumiu o risco de um trabalho de campo presencial, com medidas de segurança sanitária garantidas, criando um espaço de fala, apoio e produção de sentidos por meio da Terapia Ocupacional. Esse percurso nos permitiu compreender a Terapia Ocupacional como uma prática não apenas terapêutica, mas também política e social, que contribui para a construção de novos modos possíveis de vida e para o fortalecimento de vínculos sociais.

Ao nos aproximarmos do arremate desta colcha de retalhos, deparamo-nos com o viver-sentir-fazer pesquisa como algo que transcende o exercício acadêmico, tornando-se um ato ético e político. Com esse compromisso, sonhamos com futuros possíveis, onde o mulherar nosso de cada dia não só nos (co)mova, mas também nos faça (re)existir, (re)inventar e (re)encontrar nossas potências. Que este relicário de saberes-fazer-sentires sustente e nutra o mulherar, germinando uma nova consciência política pautada no respeito, na equidade, no diálogo, na amizade e no reconhecimento dos direitos e da diversidade dos corpos e das formas de viver.

Honramos todas as mulheres que, de forma generosa e corajosa, confiaram a nós suas histórias, inspirando-nos a também esperar e a tecer redes vivas de cuidado e solidariedade.

Com carinho,
Tati.

REFERÊNCIAS

AKOTIRENE, C. **Interseccionalidade**. [s.l.]: Editora Jandaíra, 2021.

ALMEIDA-FILHO, N. Estratégias de enfrentamento da pandemia da covid-19 no mundo: o brasil como caso de fracasso. **Cadernos do CEAS**: Revista crítica de humanidades, v. 46, n. 253, p. 294–316, 28 dez. 2021.

AMADOR, T. D. **Terapia Ocupacional na Educação Escolar de Sorocaba**. Dissertação (Mestrado em Educação) — Universidade de Sorocaba, Sorocaba, 2006.

AMADOR, T. D. Santana de Parnaíba. In: SURJUS, L. T. de L.; FERNANDES, A. O.; CARVALHO, C. G.; SILVA, F. S.; SILVA, S. B.; SILVA, Y. A.; PORTO, Y. M. (orgs.). **Atenção Psicossocial e Covid-19**: Fortalecimento Coletivo para garantir o cuidado. Santos: Universidade Federal de São Paulo, 2020.

AMBROSIO, L.; SILVA, C. R. Interseccionalidade: um conceito amefricano e diaspórico para a terapia ocupacional. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 30, p. e3150, 2022.

AQUINO, E. M. L. *et al.* Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. suppl 1, p. 2423–2446, jun. 2020.

AZEVEDO, B. M. DE S.; CARVALHO, S. R. O Diário de campo como ferramenta e dispositivo para o ensino, a gestão e a pesquisa. In: CARVALHO, S. R.; BARROS, M. E.; FERIGATO, S. **Conexões**: saúde coletiva e políticas de subjetividade. [s.l.]: Hucitec, 2009. p. 203–2018.

BARRETO, M. L. *et al.* O que é urgente e necessário para subsidiar as políticas de enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Brasil? **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. 1–4, 2020.

BENEDITO, D. M. B. **O samba de bumbo de Santana de Parnaíba-SP e a educação na perspectiva decolonial**. Dissertação (Mestrado em Educação) — Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2020.

BENETTON, M. J. **Terapia ocupacional como instrumento nas ações de saúde mental**. Tese (Doutorado em Saúde Mental) — Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, 1994.

BENTO, C. **O pacto da branquitude**. 1ª ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2022.

BLANCO, M. Investigación narrativa: una forma de generación de conocimientos. **Argumentos**, [s.l.], p. 135–156, 2011.

BOGDAN, R. C.; BIKLEN, S. K. **Investigação Qualitativa em Educação**: uma introdução à teoria e aos métodos. Porto: Porto Editora, 1994.

BRANDÃO, C. C.; MENDONÇA, A. V. M.; SOUSA, M. F. DE. O Ministério da Saúde e a gestão do enfrentamento à pandemia de Covid-19 no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 47, p. 58–75, 30 jun. 2023.

BRASIL. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Conselho Deliberativo. **Resolução nº 2, de 9 de abril de 2020**. Dispõe sobre a execução do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) durante o período de estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus (COVID-19). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ed. 70, p. 27, 13 abr. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=13%2F04%2F2020&jornal=515&pagina=27>. Acesso em: 16 jan. 2025.

BRASIL. **Lei n. 13.709, de 14 de agosto de 2018**. Dispõe sobre a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm. Acesso em: 16 jan. 2025.

BRASIL. **Lei n. 13.982, de 2 de abril de 2020**. Dispõe sobre medidas excepcionais de proteção social a serem adotadas durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L13982.htm. Acesso em: 16 jan. 2025a.

BRASIL. **Lei n. 14.017, de 29 de junho de 2020**. Institui a Lei Aldir Blanc de Emergência Cultural. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l14017.htm. Acesso em: 16 jan. 2025b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 510, de 7 de abril de 2016**. Trata sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 16 jan. 2025.

CARDOSO, P. T. **(R)Existências Afirmadas Em Terapia Ocupacional: Vestígios e Fabulações**. 2023. Tese (Doutorado em Terapia Ocupacional) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2023.

CARDOSO, P. T.; CARDINALI, I.; SILVA, C. R. Tessituras entre cartografia e terapia ocupacional: experiências e fabulações <sup/>. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 32, p. e3473, 5 ago. 2024.

CASTRO, E. D. DE. Inscrições da relação terapeuta-paciente no campo da terapia ocupacional. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 16, n. 1, p. 14–21, 2005.

CERQUEIRA, D.; BUENO, S. **Ipea - Atlas da Violência v.2.8 - Atlas da Violência 2024**. Brasília, DF: IPEA, 2024. Disponível em: <<https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/publicacoes>>. Acesso em: 10 jan. 2025.

CLARKE, V.; BRAUN, V. Teaching thematic analysis: Overcoming challenges and developing strategies for effective learning. **The Psychologist**, v. 26, p. 120–123, 1 fev. 2013.

COSTA, B. R. L. Bola de Neve Virtual: O Uso das Redes Sociais Virtuais no Processo de Coleta de Dados de uma Pesquisa Científica. **Revista Interdisciplinar de Gestão Social**, v. 7, n. 1, p. 15–37, 2018.

COSTA, M. C. C. Foto voz: novas técnicas de pesquisa, educação e intervenção social. **Comunicação & Educação**, v. 27, n. 2, p. 78–87, 2022.

CRENSHAW, K. **Porque é que a interseccionalidade não pode esperar – Kimberlé Crenshaw – ANTI lab. laboratório de ação não-binária, transgênero e intersexo**. Disponível em: <<https://apidentidade.wordpress.com/2015/09/27/porque-e-que-a-interseccionalidade-nao-pode-esperar-kimberle-crenshaw/>>. Acesso em: 1 out. 2023.

DINIZ, D. Mundo pós-pandemia terá valores feministas no vocabulário comum, diz antropóloga Debora Diniz. **Folha de S. Paulo**, Equilíbrio e Saúde, 6 abr. 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/04/mundo-pos-pandemia-tera-valores-feministas-no-vocabulario-comum-diz-antropologa-debora-diniz.shtml>. Acesso em: 6 out. 2023.

DINIZ, D.; BRITO, L.; RONDON, G. Maternal mortality and the lack of women-centered care in Brazil during COVID-19: Preliminary findings of a qualitative study. **The Lancet Regional Health - Americas**, v. 10, p. 100239, 2022.

DINIZ, D.; GEBARA, I. **Esperança feminista**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2022.

DINIZ, D.; SCHWARCZ, L. **Nossas conversas: Feminismos**. . Em: Curso de Extensão Nossas Conversas: Feminismos. Brasília, 1 mar. 2023.

EÇA, T. *et al.* **Cartografias Têxteis: Dois Anos de Projeto**. Viseu/Portugal: GriArCE- APECV, 2023. v. 1

FEDERICI, C.; GUZZO, M. Como reinventar o estar presente, em quarentena. **Outras Palavras**, 5 jun. 2020. Disponível em: <https://outraspalavras.net/descolonizacoes/como-reinventar-o-estar-presente-em-quarentena/>. Acesso em: 8 jan. 2025,

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Violência doméstica: durante a pandemia de Covid-19 – ed. 3**. 3. ed. São Paulo, SP: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2021.

FRANCISCO, B. R. **Terapia Ocupacional**. Campinas: Papirus, 1988.

FREIRE, P. **Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido**. 33. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2023.

FUNDAÇÃO SEADE. Seade Coronavírus. [s.l: s.n.], [202–?]. Disponível em: <https://coronavirus.seade.gov.br/>. Acesso em: 10 jan. 2025.

FUNDAÇÃO SEADE (SISTEMA ESTADUAL DE ANÁLISE DE DADOS). Evolução populacional (ESP). [S.l: s.n.], [202–?]. Disponível em: <https://populacao.seade.gov.br/evolucao-populacional-esp/>. Acesso em: 14 out. 2023.

GALHEIGO, S. M. O cotidiano na terapia ocupacional: cultura, subjetividade e contexto histórico-social. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 14, n. 3, p. 104–109, 2003.

GALHEIGO, S. M. Terapia ocupacional, cotidiano e a tessitura da vida: aportes teórico-conceituais para a construção de perspectivas críticas e emancipatórias. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 28, n. 1, p. 5–25, 2020.

GASTALDO, D.; MAGALHÃES, L.; CARRASCO, C. Mapas corporais narrados: um método para documentar trajetórias de saúde, resiliência, adoecimentos e sofrimento. In: CARVALHO, Y. M.; GOMES, I. M.; FRAGA, A. B. (org.). **As práticas corporais no campo da saúde**. São Paulo: Hucitec, 2013. p. 83–100.

GOMIDE, A. DE Á.; SILVA, M. M. DE S. E; LEOPOLDI, M. A. (eds.). **Desmonte e reconfiguração de políticas públicas (2016-2022)**. Brasília, DF: IPEA, 2023.

GONZALEZ, L. **Por um feminismo Afro-Latino-Americano: ensaios, intervenções e diálogos**. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 2020.

GRUPO DE TRABALHO MULHERES NA CIÊNCIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (ed.). **Manual de boas práticas para processos seletivos: reduzindo o viés implícito**. Rio de Janeiro, RJ: Universidade Federal Fluminense, 2018.

HOOKS, B. **Tudo sobre o amor**: novas perspectivas. Tradução: Stephanie Borges. São Paulo, SP: Elefante, 2021.

IBGE. Cidades@ | São Paulo | **Santana de Parnaíba | Panorama**. [S.l.]: IBGE, [s.d.]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/santana-de-parnaiba/panorama>. Acesso em: 14 out. 2023.

JUNIOR, L. R. R. Pedagogia das Encruzilhadas. **Periferia**, p. 71–88, 2018.

KILOMBA, G. O colonialismo é a política do medo. É criar corpos desviantes e dizer que nós temos que nos defender deles. **El País Brasil**, 19 ago. 2019. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2019/08/19/cultura/1566230138_634355.html. Acesso em: 6 jan. 2025.

KRENAK, A. **Do tempo**. São Paulo: N1 edições, 2020a.

KRENAK, A. **A vida não é útil**. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2020b.

LE GUIN, U. K. **A teoria da bola de ficção**. São Paulo, SP: N1 edições, 2021.

LEAL, R. C. DA S. **Racismo e saúde da população negra na APS: experiências do cuidado em saúde de pessoas negras moradoras de uma favela do Rio de Janeiro**. 2022. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, 2022.

L LIBERMAN, F. *et al.* Corpo, arte, natureza. In: EÇA, T.; SALDANHA, A.; FERREIRA, C. (eds.). **Cartografias Têxteis: dois anos de projeto**. 1. ed. Viseu, Portugal: GriArCE-APECV, 2023. v. 1, p. 110–122.

LIBERMAN, F.; DOMINGUES, A. R.; BARROS, L. P. DE. “Eu não quero mais pensar a não ser com o meu corpo”: práticas para aterrar e cultivar presença(s). **Educação em Foco**, v. 25, n. 47, 22 dez. 2022.

LIMA, E. M. F. DE A. Terapia ocupacional: uma profissão feminina ou feminista? **Saúde em Debate**, v. 45, p. 154–167, 2021.

LIMA, E. M. F. DE A. Cotidiano acadêmico, saúde mental e terapia ocupacional: encontros entre pesquisar e cuidar de si e do outro. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 32, n. 1–3, p. e203957–e203957, 29 dez. 2022.

LOTTA, G. *et al.* **A pandemia de COVID-19 e (os)as profissionais de saúde pública: uma perspectiva de gênero e raça sobre a linha de frente**. [S.l.]: Fundação Getúlio Vargas, 2021. Disponível em: https://assets-dossies-ipg-v2.nyc3.digitaloceanspaces.com/sites/3/2021/06/LinhaFrenteCovid_FGV_relatorio_g_eneroerai_v4.pdf. Acesso em: 1 jul. 2024.

MAIA, A. O. B.; NETO, A. C. G. Resiliência de profissionais de saúde frente à COVID-19. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, v. 24, n. 1, p. 15, 2021.

MANCUSO, S. **Revolução das plantas: um novo modelo para o futuro**. Tradução: Silva Regina. São Paulo, SP: Ubu, 2019.

MARIANI, F.; MATTOS, M. Pesquisa narrativa: experiência e história em pesquisa qualitativa. **Revista Educação Pública**, v. 21, n. 47, p. 336–667, 2012.

MARTÍN, I. Z.; SILVA, C. R. Sentir-pensar-vivir el cuidado como acto revolucionario. In: MONZÓN, M. R. A.; SPAMPINATO, S.; TESTA, D. (eds.). **De Amuletos y Artificios: reflexiones situadas en clave feminista desde Terapia Ocupacional**. Argentina: Fundación La Hendija, 2022. p. 99–111.

MAXIMINO, V. S.; TEDESCO, S. Vamos dar nome aos bois? Algumas considerações epistemológicas sobre grupos e terapia ocupacional. Em: **Terapia**

ocupacional: experiências da formação profissional. Sorocaba, SP: Fundação Dom Aguirre - Eduniso, 2021. p. 87–99.

MBEMBE, A. **Necropolítica:** biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte. São Paulo: N1 edições, 2018.

MEIRELES, M. Economia brasileira e os processos de exclusão e de desigualdades. In: AULA PROFERIDA NO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS. São Carlos, SP, 2021.

MEIRELES, M.; BERNAL, D. Microfinanzas Y Mujeres: De La Promesa De Autonomía A La Perpetua Desigualdad. **Nuestra América XXI: DESAFÍOS Y ALTERNATIVAS, Clacso**, v. 41, p. 14–15, mar. 2020.

MELLO, A. C. C. DE; ARAÚJO, A. DA S.; MARCOLINO, T. Q. A construção do Método Terapia Ocupacional Dinâmica: uma produção não-dicotômica entre conhecimento e prática. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 32, p. e3673–e3673, 9 out. 2024.

MENDES, M. L.; LIBERMAN, F. Contrafeitiçaria na pandemia: arte e corpo nas ações de cuidado em Terapia Ocupacional. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 28, p. e220683, 10 jun. 2024.

MOMETTI-BRAZ, D.; ONOCKO-CAMPOS, R. T. Saúde mental: narrativas de trabalhadores da saúde no contexto da covid-19 no Brasil. **Rev Bras Med Trab**, p. 1–7, 2023.

MOREIRA, L. E. *et al.* Mulheres em tempos de pandemia: um ensaio teórico-político sobre a casa e a guerra. **Psicologia & Sociedade**, v. 32, p. e020014, 2020.

NERI, M. **Onde estão os “ricos” no Brasil?** [S.l.], ago. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Diretora da OPAS insta países a priorizarem mulheres grávidas e lactantes na vacinação contra COVID-19 - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde.** Disponível em: <<https://www.paho.org/en/news/8-9-2021-paho-director-urges-countries-prioritize-pregnant-and-lactating-women-covid-19>>. Acesso em: 2 out. 2023.

PIMENTA, D. Pandemia é coisa de mulher: Breve ensaio sobre o enfrentamento de uma doença a partir das vozes e silenciamentos femininos dentro das casas, hospitais e na produção acadêmica. **Tessituras: Revista de Antropologia e Arqueologia**, v. 8, n. 1, p. 8–19, 30 maio 2020.

PIMENTA, D. N. *et al.* Leituras de Gênero sobre a Covid-19 no Brasil. In: MATTÁ, G. C. *et al.* (eds.). **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil:** populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia. [s.l.] Série Informação para ação na Covid-19. Fiocruz, 2021. p. 159–170.

PORTO, R. DE M. Sobre “Fazer-Pesquisar” das mães-pesquisadoras em Terapia Ocupacional: reflexões emergentes em contexto da pandemia. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM TERAPIA OCUPACIONAL, 6., 2021, Edição virtual. **Anais [...]**. São Carlos, SP: RENETO, 2021. p. 377–378.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD). **Atlas Brasil**. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <<http://www.atlasbrasil.org.br/perfil/municipio/354730>>. Acesso em: 14 out. 2023.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD), U. **2023 Gender Social Norms Index (GSNI) Human Development Reports**. Nova Iorque: United Nations, 2023. Disponível em: <<https://hdr.undp.org/content/2023-gender-social-norms-index-gsni>>. Acesso em: 6 out. 2023.

REIS, A. P. DOS *et al.* Desigualdades de gênero e raça na pandemia de Covid-19: implicações para o controle no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 44, p. 324–340, 23 ago. 2021.

RIBEIRO, F. T. Por que as mulheres são maioria na pós-graduação, mas ocupam menos da metade dos cargos de docência nas universidades? **Jornal da Unesp**, p. não paginado, 3 mar. 2023.

RODRIGUES, A. Métodos e dados visuais em Investigação Qualitativa: Natureza, Função e Exemplo Prático com uso de Fotografias. **New Trends in Qualitative Research**, v. 10, p. e527–e527, 20 jul. 2022.

SAID, E. W. **Representações do Intelectual: as conferências reith de 1993**. São Paulo: Companhia das Letras, 2005.

SANTANA DE PARNAÍBA (Município). Decreto n. 4633, de 16 de setembro de 2021.

SANTOS, M. **Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência universal**. 6ª ed. Rio de Janeiro, RJ: Record, 2001.

SATO, M. T. **Vida cultural, econômica e cotidiano de mulheres africanas em São Paulo**: contribuições para a terapia ocupacional. 2017. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2017.

SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação & Realidade**, v. 20, n. 2, 1995.

SEGATO, R. “Es un equívoco pensar que la distancia física no es una distancia social”. **La Nación**, 2020. Disponível em: <https://www.lanacion.com.ar/opinion/biografiarita-segato-es-un-equivoco-pensar-que-la-distancia-fisica-no-es-una-distancia-social-nid2360208/>. Acesso em: 8 out. 2023.

SEGATO, R. L. **Las Estructuras Elementales De La Violencia**. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes, 2003.

SEGATO, R. L. **La Guerra Contra Las Mujeres**. Madrid: Traficantes de Sueños, 2016.

SHIMIZU, H. E.; SOUSA, Y. S. O.; APOSTOLIDIS, T. As representações sociais da COVID-19 dos usuários dos serviços da atenção primária no contexto da pandemia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, p. e14132023, 10 fev. 2025.

SILVA- JUNIOR, J. S.; BANDINI, M.; DIAS, E. C. Covid-19 relacionada ao trabalho: como reconhecer e notificar. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 30, p. 471–476, 4 nov. 2022.

SILVA, L. M. V. DA G.; LIMA, B. C. S. DE; JUNQUEIRA, T. L. S. População indígena em tempos de pandemia: reflexões sobre saúde a partir da perspectiva decolonial. **Saúde e Sociedade**, v. 32, p. e220092pt, 12 maio 2023.

SOUZA, L. K. DE. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 71, n. 2, p. 51–67, ago. 2019.

TONHATI, T. M. P.; MACÊDO, M. DE. Os impactos da pandemia de Covid-19 para as mulheres imigrantes no Brasil: mobilidade e mercado de trabalho. **Sociedade e Estado**, v. 36, p. 891–914, 24 nov. 2021.

VENANCIO, J. A. de A. **Carta Circular n. 2/2021-CONEP/SECNS/MS**. 30 maio 2021. Disponível em: https://cep.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/carta_002_2021.pdf. Acesso em: 8 out. 2023.

VERO. Santana de Parnaíba inaugura nova ponte que liga a região central aos bairros da Fazendinha e Alphaville. **Vero**, 4 mar. 2021.

VIVEIROS, R. **A vila que descobriu o Brasil**: A história de Santana de Parnaíba. 2^a ed. São Paulo: Geração Editorial, 2014.

WERNECK, G. L.; CARVALHO, M. S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. 1–4, 2020.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO I

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO I **(Resolução CNS 510/2016)**

IMPACTOS DA PANDEMIA DA COVID-19 NA VIDA COTIDIANA DE MULHERES MÃES TRABALHADORAS

Eu, Tatiana Doval Amador, estudante do Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, a convido a participar da pesquisa de doutorado “Impactos da pandemia da COVID-19 na vida cotidiana de mulheres mães trabalhadoras”, orientada pela Profa. Dra. Carla Regina Silva.

A pandemia da COVID-19 acionou, para além da maior crise sanitária já vivida, uma turbulência socioeconômica e tornou-se exageradamente difícil a alguns grupos sociais mais vulneráveis, em que mulheres estão entre as mais afetadas. Problematicar a situação das mulheres discorrendo sobre as desigualdades sociais de gênero e raça na pandemia faz-se necessário. Dado o abandono da população por parte do Estado e a guerra aos corpos femininos, os últimos dois anos têm nos levado à luta pela sobrevivência em meio ao caos da pandemia da COVID-19, no Brasil, agravado pelo posicionamento da necropolítica. A proposta desse estudo é compreender os impactos da pandemia da COVID-19 na vida cotidiana de mulheres mães trabalhadoras e as suas estratégias pela sobrevivência neste cenário.

Você está sendo convidada a participar da etapa 1 dessa pesquisa porque atendeu aos critérios de inclusão: identificar-se como mulher; identificar-se como mãe; identificar-se como trabalhadora; residir na área de abrangência da Unidade de Saúde Avançada (USA) Parque Santana. Caso concorde com o presente TCLE, você responderá de forma virtual a um formulário eletrônico Google Forms, composto por 18 questões fechadas e breves, para identificação do perfil, com tempo estimado de 5 a 15 minutos.

As perguntas serão de resposta obrigatória, com temas específicos sobre caracterização pessoal, trabalho, impacto e percepção da pandemia da COVID-19. Porém, há uma alternativa em todas as perguntas que se refere à sua escolha por não responder.

Os dados recuperados do formulário eletrônico serão utilizados exclusivamente para as finalidades aqui descritas nesta pesquisa. Ao fim desta etapa, a pesquisadora se compromete a realizar o download dos dados para uma rede segura e removê-los da nuvem. O material ficará armazenado em arquivo digital, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa, não será divulgado em nenhuma circunstância, trata-se de uso estrito nesta pesquisa, cuja guarda e demais procedimentos de segurança com relação às imagens e/ou som de voz e/ou artefatos são de responsabilidade da pesquisadora.

Você receberá o link de acesso a pesquisa na íntegra depois de finalizada e aprovada pelo Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar. Também será lhe enviado uma síntese com os dados mais relevantes da pesquisa.

Esclarecemos que a sua participação na pesquisa oferece risco subjetivo, pois alguns temas podem remeter a desconforto, evocar sentimentos ou lembranças desagradáveis ou levar a um leve cansaço. A pesquisa oferece também riscos do ambiente virtual, dadas as limitações da ferramenta que podem gerar violação de dados. Caso algumas dessas possibilidades ocorram, a participante poderá optar pela suspensão imediata.

Na ocorrência de qualquer desconforto relacionado à produção dos dados para essa pesquisa, você será assistida imediatamente pela pesquisadora responsável. A pesquisadora se responsabiliza pelos cuidados e acolhimento das questões individuais e, em caso de necessidade, se compromete em oferecer os devidos encaminhamentos para os seguimentos adequados.

Ressaltamos que a qualquer momento você poderá acessar a pesquisadora para manifestar suas dúvidas e percepções de riscos ou riscos reais; poderá ainda se retirar do estudo a qualquer momento sem que isso lhe traga qualquer prejuízo ou constrangimento.

Sua participação nesta pesquisa permitirá a experimentação de encontros como possibilidade de autoconhecimento, reflexões, partilhas e construções coletivas de uma rede de apoio e cuidado. No entanto, este trabalho poderá contribuir de forma indireta para a ampliação do conhecimento sobre a questão da mulher mãe trabalhadora, em especial na ocorrência de outras situações de crise, como a

vivida na pandemia da COVID-19; além do fornecimento de dados para políticas públicas para essas mulheres do município de Santana de Parnaíba.

A sua participação é voluntária, não haverá compensação em dinheiro e poderá ser interrompida a qualquer momento, sem qualquer tipo de represália ou outras consequências negativas. Você irá receber em seu e-mail uma via do TCLE após sua anuência, o qual você deverá guardar em seus arquivos. Haverá confidencialidade de qualquer elemento que caracterize identidade aos dados e garantia de manutenção do sigilo e da privacidade das participantes da pesquisa durante todas as suas etapas, sendo que a futura divulgação dos mesmos será feita sem a sua identificação. Não haverá gastos para você pela sua participação nesta etapa da pesquisa. Porém, caso haja qualquer tipo de dano resultante da sua participação na pesquisa, você receberá assistência imediata e integral e terá direito à indenização.

Caso não concorde com o presente TCLE, basta fechar a página do navegador. Caso desista de participar durante o preenchimento do questionário e antes de finalizá-lo, os seus dados não serão gravados, enviados nem recebidos pelo pesquisador e serão apagados ao se fechar a página do navegador. Caso tenha finalizado o preenchimento e enviado suas respostas do questionário e após decida desistir da participação, deverá informar o pesquisador desta decisão e este descartará os seus dados recebidos sem nenhuma penalização. Você poderá imprimir uma via deste termo, ou se desejar, o pesquisador poderá encaminhar uma via assinada por e-mail ou da maneira como preferir.

Este projeto de pesquisa foi aprovado (CAAE 55140422.0.0000.5504) por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que é um órgão que protege o bem-estar dos participantes de pesquisas. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas. Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo, entre em contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP)** da UFSCar que está vinculado à Pró-Reitoria de Pesquisa da universidade, localizado no prédio da reitoria (área sul do campus São Carlos). Endereço: Rodovia Washington Luís km 235 - CEP: 13.565-905 - São Carlos-SP. Telefone: (16) 3351-9685. E-mail: . Horário de atendimento: das 08:30 às 11:30.

O CEP está vinculado à **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)** do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e o seu funcionamento e atuação são regidos pelas normativas do CNS/Conep. A CONEP tem a função de implementar as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, aprovadas pelo CNS, também atuando conjuntamente com uma rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) organizados nas instituições onde as pesquisas se realizam. Endereço: SRTV 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar - Asa Norte - CEP: 70719-040 - Brasília-DF. Telefone: (61) 3315-5877 E-mail: conep@saude.gov.br.

Dados para contato (24 horas por dia e sete dias por semana):

Pesquisadora Responsável:

Tatiana Doval Amador

Endereço: Travessa Benedito Erasmo de Melo, 38, Vila Sorocabana, Mairinque

Contato telefônico: (11) 997530331

E-mail: tatianadoval@yahoo.com.br

Orientadora:

Prof.^a Dr.^a Carla Regina Silva

Contato Telefônico: (16) 35518743

E-mail: carlars@ufscar.br.

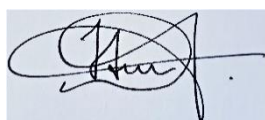
Caso concorde com os termos acima e deseje compartilhar suas respostas com as pesquisadoras, assinale:

() Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar e em divulgar os dados solicitados anonimamente.

() O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos – (CEP/UFSCar).

Local e data:

Nome do Participante:

A handwritten signature in black ink on a light blue background. The signature is stylized, with a large, looped 'T' and 'A'.

Tatiana Doval Amador
Doutoranda

A handwritten signature in black ink. The signature is cursive, with the first name 'Carla' clearly legible.

Carla Regina Silva
Orientadora

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO II

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO II **(Resolução CNS 510/2016)**

IMPACTOS DA PANDEMIA DA COVID-19 NA VIDA COTIDIANA DE MULHERES MÃES TRABALHADORAS

Eu, Tatiana Doval Amador, estudante do Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar a convido a participar da pesquisa de doutorado “Impactos da pandemia da COVID-19 na vida cotidiana de mulheres mães trabalhadoras”, orientada pela Profa. Dra. Carla Regina Silva.

A pandemia da COVID-19 acionou, para além da maior crise sanitária já vivida, uma turbulência socioeconômica e tornou-se exageradamente difícil a alguns grupos sociais mais vulneráveis, em que mulheres estão entre as mais afetadas. Problematicar a situação das mulheres discorrendo sobre as desigualdades sociais de gênero e raça na pandemia faz-se necessário. Dado o abandono da população por parte do Estado e a guerra aos corpos femininos, os últimos dois anos têm nos levado à luta pela sobrevivência em meio ao caos da pandemia da COVID-19, no Brasil, agravado pelo posicionamento da necropolítica. A proposta desse estudo é compreender os impactos da pandemia da COVID-19 na vida cotidiana de mulheres mães trabalhadoras e as suas estratégias pela sobrevivência neste cenário.

Você está sendo convidada a participar das etapas 2 e 3 dessa pesquisa porque atendeu aos seguintes critérios de inclusão (concordou com TCLE I, participou da etapa 1, reconheceu que sua vida cotidiana foi impactada pela pandemia da COVID-19, tem mais de 18 anos, concordou em abordar temáticas relacionadas a sua vida cotidiana, tem disponibilidade e interesse para participar da entrevista) e se enquadrou nos critérios de seleção (diversidade étnico-racial, maior número de filhos, exerce trabalho remunerado, recebeu o Auxílio Emergencial, é provedora de família monoparental, e diversidade geracional) para a etapa 2 (entrevista) e 3 (grupo de terapia ocupacional) desta pesquisa.

Caso concorde com o presente TCLE, na etapa 2 será realizado uma entrevista de forma presencial, em data, hora e local previamente combinado, cuja previsão é de 1 hora de duração, onde serão abordados os seguintes temas: a vivência da pandemia da COVID-19, seus impactos na vida cotidiana, as dificuldades, as mudanças na rotina; questões de opressões, desigualdades de gênero, racial e social, e violações de direitos; conotação positiva, enfrentamentos e estratégias de sobrevivência. A entrevista será gravada em áudio, transcrita pela pesquisadora e revisada por você na forma de texto. Ainda terá liberdade para avaliar, adequar e apreciar o conteúdo, caso julgue necessário, e após aprovar a entrevista, o material será analisado na etapa 4.

Na etapa 3 será realizado o grupo de terapia ocupacional em três encontros, de forma presencial, em data, hora e local previamente combinado, cuja previsão é de 90 minutos de duração de cada encontro. O grupo será formado por 8 participantes sob a coordenação da pesquisadora, com frequência semanal. Os dados produzidos no grupo de terapia ocupacional serão registrados por recurso audiovisual para trazer outras linguagens ao estudo considerando a potência de produções artísticas e sensíveis à temática proposta, além de relatório produzido pela pesquisadora ao final de cada encontro e diário de campo da pesquisadora. Estão planejadas as seguintes temáticas para o grupo de terapia ocupacional: questões de identidade, vida cotidiana e mecanismos de resistência, enfrentamento e produção de sentidos para a vida. O material produzido nos encontros será analisado na etapa 4 da pesquisa.

O material produzido nas etapas 2 e 3 ficará armazenado em arquivo digital, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa, não será divulgado em nenhuma circunstância, trata-se de uso estrito nesta pesquisa, cuja guarda e demais procedimentos de segurança com relação às imagens e/ou som de voz e/ou artefatos são de responsabilidade da pesquisadora.

Você receberá o link de acesso a pesquisa na íntegra depois de finalizada e aprovada pelo Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar. Também será lhe enviado uma síntese com os dados mais relevantes da pesquisa.

Esclarecemos que a sua participação nas etapas 2 e 3 da pesquisa oferece risco subjetivo, pois alguns temas podem remeter à desconforto, evocar sentimentos ou lembranças desagradáveis ou levar a um leve cansaço. A pesquisa oferece também riscos do ambiente virtual, dadas as limitações

da ferramenta que podem gerar violação de dados, e risco de contaminação da COVID-19. Caso algumas dessas possibilidades ocorram, a participante poderá optar pela suspensão imediata. Serão tomadas medidas sanitárias para minimizar o risco de contaminação por COVID-19 quanto aos Equipamentos de Proteção Individual (disponibilização de máscaras tipo descartável cirúrgica tripla proteção; uso constante e obrigatório de máscara; disponibilização de álcool etílico hidratado 70° INPI no ambiente da pesquisa) e espaço físico (utilização de espaço amplo para considerar o distanciamento físico entre as pessoas; local com ventilação para garantir a circulação de ar; higienização do espaço e objetos que possa ter contato).

Na ocorrência de qualquer desconforto relacionado à produção dos dados para essa pesquisa, você será assistida imediatamente pela pesquisadora responsável. A pesquisadora se responsabiliza pelos cuidados e acolhimento das questões individuais, e em caso de necessidade, se compromete em oferecer os devidos encaminhamentos para os seguimentos adequados.

Ressaltamos que a qualquer momento você poderá acessar a pesquisadora para manifestar suas dúvidas e percepções de riscos ou riscos reais; poderá ainda se retirar do estudo a qualquer momento sem que isso lhe traga qualquer prejuízo ou constrangimento.

Sua participação nesta pesquisa permitirá a experimentação de encontros como possibilidade de autoconhecimento, reflexões, partilhas e construções coletivas de uma rede apoio e cuidado. No entanto, este trabalho poderá contribuir de forma indireta com a ampliação do conhecimento sobre a questão da mulher mãe trabalhadora, em especial na ocorrência de outras situações de crise, como a vivida na pandemia da COVID-19; além do fornecimento de dados para políticas públicas para essas mulheres do município de Santana de Parnaíba.

A sua participação é voluntária, não haverá compensação em dinheiro e poderá ser interrompida a qualquer momento, sem qualquer tipo de represália ou outras consequências negativas. Tendo como garantia o recebimento de uma via deste TCLE impressa após respondido, o qual você deverá guardar em local seguro. Haverá confidencialidade de qualquer elemento que caracterize identidade aos dados e garantia de manutenção do sigilo e da privacidade das participantes da pesquisa durante todas as suas etapas, sendo que a futura divulgação dos mesmos será feita sem a sua identificação. Não haverá gastos para você pela sua participação nestas etapas (2 e 3) da pesquisa. Porém, caso haja qualquer tipo de dano resultante da sua participação na pesquisa, você receberá assistência imediata e integral e terá direito à indenização.

Caso não concorde com o presente TCLE, basta informar o pesquisador e se retirar do estudo. Caso desista de participar durante a etapa 2 ou 3, basta informar o pesquisador e se retirar do estudo. Caso tenha finalizado a etapa 2 ou 3 e após decida desistir da participação, deverá informar o pesquisador desta decisão e este descartará os seus dados recebidos sem nenhuma penalização.

Este projeto de pesquisa foi aprovado (CAAE 55140422.0.0000.5504) por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que é um órgão que protege o bem-estar dos participantes de pesquisas. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas. Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo, entre em contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP)** da UFSCar que está vinculado à Pró-Reitoria de Pesquisa da universidade, localizado no prédio da reitoria (área sul do campus São Carlos). Endereço: Rodovia Washington Luís km 235 - CEP: 13.565-905 - São Carlos-SP. Telefone: (16) 3351-9685. E-mail: cephumanos@ufscar.br. Horário de atendimento: das 08:30 às 11:30.

O CEP está vinculado à **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)** do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e o seu funcionamento e atuação são regidos pelas normativas do CNS/Conep. A CONEP tem a função de implementar as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, aprovadas pelo CNS, também atuando conjuntamente com uma rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) organizados nas instituições onde as pesquisas se realizam. Endereço: SRTV 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar - Asa Norte - CEP: 70719-040 - Brasília-DF. Telefone: (61) 3315-5877 E-mail: conep@saude.gov.br.

Dados para contato (24 horas por dia e sete dias por semana):

Pesquisadora Responsável:

Tatiana Doval Amador

Endereço: Travessa Benedito Erasmo de Melo, 38, Vila Sorocabana, Mairinque

Contato telefônico: (11) 997530331

E-mail: tatianadoval@yahoo.com.br

Orientadora:

Prof.^a Dr.^a Carla Regina Silva

Contato Telefônico: (16) 35518743

E-mail: carlars@ufscar.br.

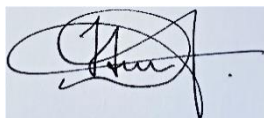
Caso concorde com os termos acima e deseje compartilhar suas respostas com as pesquisadoras, assinale:

() Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar e em divulgar os dados solicitados anonimamente.

() O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos – (CEP/UFSCar).

Santana de Parnaíba, _____ de _____ de 2022.

Assinatura da participante



Tatiana Doval Amador
Doutoranda



Carla Regina Silva
Orientadora

**APÊNDICE C – TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REGISTRO E UTILIZAÇÃO DE
IMAGEM, SOM DE VOZ E ARTEFATOS**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DE IMAGEM, SOM DE VOZ E
ARTEFATOS – ETAPAS 2 E 3**

**IMPACTOS DA PANDEMIA DA COVID-19 NA VIDA COTIDIANA DE MULHERES MÃES
TRABALHADORAS**

Eu, _____,
participante da pesquisa “Impactos da Pandemia da COVID-19 na Vida Cotidiana de Mulheres
Mães Trabalhadoras”, portadora do RG _____, tenho ciência e
autorizo o registro da minha imagem e/ou som de voz e/ou artefatos. Tenho ciência de que o
registro da minha imagem e/ou som de voz e/ou artefatos será utilizado para fins desta
pesquisa.

Tenho ciência também que o registro da minha imagem e/ou som de voz e/ou artefatos
ficará armazenado em arquivo digital, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término
desta pesquisa, não será divulgado em nenhuma circunstância, e ficará sob a guarda e
demais procedimentos de segurança sob a responsabilidade da pesquisadora e estudante
Tatiana Doval Amador, do Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da
Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, orientada pela Prof.^a Dr.^a Carla Regina Silva.

Deste modo, declaro que tenho ciência, concordo e autorizo o uso nos termos acima
descritos, da minha imagem e/ou som de voz e/ou artefatos.

Santana de Parnaíba, ____ de _____ de 2022.

Assinatura da participante

APÊNDICE D – FORMULÁRIO ELETRÔNICO

IMPACTOS DA PANDEMIA DA COVID-19 NA VIDA COTIDIANA DE MULHERES MÃES TRABALHADORAS

Olá, sou Tatiana Doval Amador, estudante do Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, te convido a participar da pesquisa de doutorado “Impactos da pandemia da COVID-19 na vida cotidiana de mulheres mães trabalhadoras” (projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos - CAAE 55140422.0.0000.5504), orientada pela Profa. Dra. Carla Regina Silva. Neste primeiro momento sua participação é virtual e aleatória, sendo critérios identificar-se como mulher, identificar-se como mãe, identificar-se como trabalhadora e residir na área de abrangência da Unidade de Saúde Avançada (USA) Parque Santana (Santana de Parnaíba/ SP). Caso atenda a esses critérios, você irá preencher o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o formulário eletrônico com 18 questões, para responder esta etapa você levará de 5 a 15 minutos. Esta pesquisa apresenta três etapas de coleta de dados, sendo na etapa 1 a identificação do perfil - convite, formulário eletrônico e seleção das mulheres para participação na próxima etapa da pesquisa; na etapa 2 serão realizadas as entrevistas; na etapa 3 os encontros do grupo de terapia ocupacional.

* Indica uma pergunta obrigatória

Você se identifica como mulher, mãe, trabalhadora e reside na área de abrangência da Unidade de Saúde Avançada (USA) Parque Santana?*

Sim

Não

Você se identifica como mulher, mãe, trabalhadora e reside na área de abrangência da Unidade de Saúde Avançada (USA) Parque Santana? *

Sim

Não

Nome completo*

E-mail*

Telefone*

1)Idade*

Entre 18 e 29

Entre 30 e 39

Entre 40 e 49

Outra

Prefiro não responder

2)Como você se autodeclara com relação a sua cor ou raça/etnia?*

Branca

Preta

Parda

Amarela

Indígena

Prefiro não responder

3)Com que gênero você mais se identifica?*

Feminino

Masculino

Outro

Prefiro não responder

4)Qual é o seu estado civil?*

Solteira

Casada

Divorciada

Viúva

Outro

Prefiro não responder

5)Qual o bairro que você mora?*

Jardim Rancho Alegre

Jardim Isaura

Germano

Chácara Maria Inês

Sítio do Rosário

Parque Santana I e II

Mirante de Parnaíba

Prefiro não responder

6)Quantos filhos você tem?*

1

2

3

4 ou mais

Prefiro não responder

7)Seu trabalho é remunerado?*

Sim

Não

Prefiro não responder

8)Qual sua área de trabalho? Fique à vontade para assinalar mais de uma resposta.*

Doméstico

Empresa

Comércio

Público

Autônomo

Voluntário

Prefiro não responder

9)A pandemia da Covid-19 trouxe mudanças a sua vida?*

Sim

Não

Prefiro não responder

10)Você teve sofrimentos devido a pandemia da Covid-19?*

Sim

Não

Prefiro não responder

11)Quais os sofrimentos que a pandemia da COVID-19 trouxe a sua vida? Fique à vontade para assinalar mais de uma resposta.*

Afastamento das pessoas queridas

Dificuldade de conciliar o trabalho doméstico com os cuidados de familiares
 Dificuldade de organizar uma nova rotina
 Dificuldade financeira
 Discriminação por sua idade
 Discriminação por sua raça
 Insegurança
 Medo de contaminar alguém com a COVID- 19
 Medo de morrer
 Medo de perder o emprego
 Medo de perder uma pessoa querida
 Medo de sair à rua
 Medo de ser contaminada pela Covid-19
 Perda de uma pessoa querida
 Sensação de desamparo e desproteção
 Sensação de fragilidade
 Sobrecarga
 Violência doméstica (física e/ou verbal)
 Outros
 Prefiro não responder

12)Você é a provedora da sua família?*

Sim

Não

Prefiro não responder

13)Você foi beneficiada pelo Auxílio Emergencial?*

Sim

Não

Prefiro não responder

14)Você acha que o sofrimento vivido na pandemia da Covid-19 foi mais intenso para as mulheres do que para outros grupos?*

Sim

Não

Prefiro não responder

15)Você acha que a pandemia da Covid-19 no Brasil foi mal administrada pelos governantes?*

Sim

Não

Prefiro não responder

16)Esta pesquisa será realizada em três etapas. A próxima etapa (2) se refere às entrevistas (presenciais) para maior aprofundamento na temática dos impactos da Pandemia da COVID-19 na vida cotidiana de mulheres mães trabalhadoras. Você tem interesse em participar? *

Sim

Não

Prefiro não responder

17)Se sim, qual o período que você tem disponibilidade?*

Manhã

Tarde

Noite

Prefiro não responder

18)Caso tenha interesse em participar da próxima etapa, podemos entrar em contato com você?*

Sim

Não

Agradecemos sua atenção!

APÊNDICE E – ENTREVISTA

Nome:

Data:

Local:

Horário de início/fim:

Mote inicial: A pandemia da COVID-19 e os impactos na vida cotidiana.

Eixos temáticos:

1ª) a vivência da pandemia da COVID-19, seus impactos na vida cotidiana, as dificuldades, as mudanças na rotina;

2ª) questões de opressões, desigualdades de gênero, racial e social, e violações de direitos;

3ª) enfrentamentos e estratégias de sobrevivência.

Roteiro da entrevista: em todas as perguntas pensei em trazer o material já produzido pela participante no questionário.

1. Apresentação da pesquisa + TCLE/assinatura.
2. Como você gostaria de ser chamada nessa pesquisa?
3. Me conte como foi a sua vivência no início da pandemia da COVID-19? Você lembra como soube da pandemia?
4. O que mais mudou na sua vida? (lembrar diferentes dimensões saúde, relacionais, sentimentos, saúde mental, trabalho, financeiro, maternidade, trabalho, etc.).
5. Qual foi o período mais difícil da pandemia para você? Sofrimento?
6. Quais os sentimentos mais presentes na pandemia?
7. Você acha que mulheres foram mais acometidas pela pandemia de modo geral? Como foi isso para você?
8. Você sentiu aumento da carga de trabalho, tarefas? Conte mais sobre isso.
9. Você teve COVID19? Como foi? Recebeu ajuda de alguém de quem? Você cuidou de alguém neste período? Única cuidadora/período/relação com a COVID19?
10. O que acha que poderia ter sido feito por você na pandemia e não foi feito?
11. Qual o seu desejo neste momento?
12. De onde tirou forças?
13. Quem te ajudou?
14. E como foi quando as medidas de restrição começaram a diminuir e as atividades de antes voltaram? Quando voltou a escola, os atendimentos, o trabalho (algo que tenha relação com algum episódio da vida e que ela tenha relatado).
15. E agora, como sente a pandemia?
16. O que você aprendeu com isso tudo?