



ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](https://periodicos.capes.gov.br)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:
<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Saúde mental e a questão de gênero: revisão narrativa dessa correlação na vida das mulheres

Mental health and the issue of gender: a narrative review of this correlation in women's lives

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.2888
 ARK: 57118/JRG.v9i20.2888

Recebido: 15/01/2026 | Aceito: 25/01/2026 | Publicado on-line: 27/01/2026

Rebeca da Silva Vieira Neiva¹

<https://orcid.org/0009-0004-2688-9167>

<http://lattes.cnpq.br/4200733036672915>

Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESPDF), DF, Brasil

E-mail: rebecavieiran@gmail.com

Cibele Maria de Sousa²

<https://orcid.org/0000-0003-0302-9047>

<http://lattes.cnpq.br/4146804211015698>

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SESDF), DF, Brasil

E-mail: cibele-sousa@fepecs.edu.br



Resumo

Este trabalho se debruça sobre as disposições de gênero instituídas historicamente e os seus impactos na saúde mental feminina. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, que se valeu da revisão narrativa para o estudo do tema, sob a perspectiva do materialismo histórico dialético para o entendimento dos arranjos sócio históricos dispostos. A investigação suscitou em duas categorias analíticas, as quais abordam a historicidade da questão de gênero e os seus efeitos dominantes na elaboração da socialização feminina, com a imposição de papéis hegemônicos às mulheres, como a maternidade e a função de cuidar; e a compreensão acerca do sofrimento mental feminino, advindo da estrutura patriarcal e misógina que impera na sociedade, analisando o papel da Atenção Psicossocial. Não obstante as limitações existentes, constatou-se que o adoecimento psíquico das mulheres é, de fato, relacionado às desigualdades de gênero e as suas nuances.

Palavras-chave: gênero; saúde mental; sofrimento mental feminino; Atenção Psicossocial.

Abstract

This paper focuses on the historically established gender dispositions and their impacts on female mental health. Adopting a qualitative methodology, it employs a narrative review to explore the theme through the lens of historical-dialectical materialism, seeking to understand the socio-historical arrangements in place. The investigation resulted in two analytical categories: the first addresses the historicity of the gender issue and its dominant

¹ Graduada em Serviço Social pela Universidade de Brasília (UnB).

² Graduada em Serviço Social pela Universidade Estadual do Ceará. Mestra em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília (UnB).



effects on the construction of female socialization, involving the imposition of hegemonic roles on women, such as motherhood and the function of caring; the second examines female mental suffering arising from the patriarchal and misogynistic structure prevailing in society, while analyzing the role of Psychosocial Care. Notwithstanding existing limitations, it was found that the psychological distress of women is, in fact, related to gender inequalities and their nuances.

Keywords: gender; mental health; women's mental suffering; Psychosocial Care.

1. Introdução

Historicamente, às mulheres foi imposta a subjugação em relação aos homens em razão do sistema patriarcal que estrutura a sociabilidade até os dias atuais. Por sistema patriarcal, entende-se uma estrutura de poder que impõe determinados papéis sociais para homens e mulheres, promovendo distinções entre as representações ideais do masculino e do feminino, e, consequentemente, gerando disparidades entre ambos (Saffioti, 2015).

Esse ideário do que é particular a cada gênero se reflete na cultura e no modo de viver, de modo que impera sob cada sexo funções sociais que acarretam na desigualdade de gênero presente até hoje. O papel de gênero, então, pode ser compreendido como uma construção social, que opera diretamente na determinação de arquétipos do que seria feminino e masculino. Segundo Guedes, Silva e Fonseca (2009), a categoria gênero se refere a uma construção histórica das relações sociais entre os sexos, distinguindo o sexo biológico do social. Esse sexo social é resultado das interações entre homens e mulheres ao longo do tempo e deve ser compreendido como parte fundamental dessas relações, nas quais as diferenças são frequentemente vistas como naturais e incontestáveis.

Em razão disso, são perpetuadas noções do que seriam os papéis intrínsecos a serem performados por homens e mulheres. Tais noções ordenam padrões comportamentais que moldam a subjetividade de cada sujeito e a sua função na sociedade, influenciando, inclusive, na sustentação e naturalização de violências e vulnerabilidades, especialmente para as mulheres, que são sujeitas a aceitarem o lugar de subjugação diante da masculinidade hegemônica. Isso se concretiza em diversas áreas, uma vez que as mulheres são socializadas para serem submissas e passivas, e dedicarem-se à função de cuidado.

Destarte, esse fenômeno reflete nos vários âmbitos da vida social, com o acarretamento de opressões que se infligem nas mais sutis manifestações da vida cotidiana e, consequentemente, culminam no adoecimento das mulheres, que lidam com as violências físicas, psicológicas, institucionais, e políticas, e com as barreiras de acesso e proteção aos seus direitos. Ademais, é pertinente assinalar ainda o recorte de raça, pois as mulheres não brancas ainda lidam com o racismo e as violências e opressões advindas deste.

Por conseguinte, essas violações de direitos oriundas da “questão de gênero” implicam no processo saúde-doença das mulheres, inclusive, no que diz respeito à saúde mental desse grupo. As exigências e pressões para cumprir as múltiplas funções que uma “mulher deve” fazer de acordo com as projeções de gênero que lhe são impostas, gera o comprometimento de seu bem-estar biopsicossocial.

Diante do exposto, a escolha do tema justifica-se pela sua pertinência mediante um cenário de extremo adoecimento de mulheres no contexto de uma sociedade estruturada no sistema patriarcal que culmina na misoginia e no sexism, e que, portanto, subordina essa parcela populacional a violências e vulnerabilidades particulares. Tal relevância foi



ponderada a partir da experiência de atendimento a mulheres em diversos cenários sócio-ocupacionais na área da saúde (Unidade Básica de Saúde, Centro de Atenção Psicossocial Geral e de Álcool e outras Drogas, Núcleo de Saúde Mental do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, e no Programa de Interrupção Gestacional Prevista em Lei), ao longo da realização de especialização do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental do Adulto (2024-2026), no quais foi percebido um sofrimento peculiarmente comum nos discursos de diferentes mulheres usuárias dos serviços supracitados, permeado por dilemas recorrentes relacionados ao “ser mulher” em uma sociedade cis hétero patriarcal.

Logo, este estudo tem como objeto a questão de gênero e os seus impactos na saúde mental feminina a partir da análise contextual do patriarcalismo na sociedade. Em vista disso, o problema pelo qual se debruça essa pesquisa é o fato das disposições sócio históricas impostas pelo modelo patriarcal de sociabilidade afetar a saúde mental das mulheres, repercutindo vulnerabilidades específicas sofridas por elas. Assim, o trabalho tem como objetivo geral analisar como a questão de gênero impacta a saúde mental das mulheres, considerando-se o contexto de uma sociedade patriarcal. Cabe destacar que, em razão da dimensão que um artigo apresenta, este estudo se limita à investigação do tema voltado às mulheres cis adultas, que não apresentam outras características de vivências e opressões particulares, como é o caso de mulheres trans, imigrantes, indígenas e do meio rural.

Ademais, intenta-se produzir conteúdo científico sobre tal problemática, para fomentar a conscientização social, uma atuação atenta de profissionais de saúde mental em relação às violências de gênero, e contribuir para subsidiar a criação de políticas públicas concretas, que possam resguardar e proteger as mulheres de vulnerabilidades acarretadas pelo machismo estrutural.

2. Metodologia

No que diz respeito à metodologia deste trabalho, foi utilizado o método qualitativo, a partir de revisão narrativa, valendo-se da perspectiva do materialismo histórico dialético, que oportuniza uma leitura crítica da realidade, por meio do entendimento das contradições impostas na sociabilidade capitalista. Ademais, a revisão narrativa, por sua vez, consiste no mapeamento da literatura existente do tema em questão. Em outros termos, a revisão narrativa compreende uma estratégia tradicional de revisão, cuja finalidade é possibilitar uma análise ampla e crítica de estudos já existentes, com o intuito de identificar tendências e lacunas, e instigar novas produções científicas sobre o assunto em tela (Ferenhof, 2025).

Nesse sentido, foi realizada revisão narrativa com o objetivo de mapear e analisar as produções científicas existentes sobre a correlação entre a questão de gênero e a saúde mental e os seus impactos na vida das mulheres. Para isso, foi realizado levantamento bibliográfico de artigos científicos que abarcam o tema, para subsidiar a análise do objeto de estudo. A busca ocorreu nos bancos de dados acadêmicos digitais Biblioteca Virtual em Saúde Brasil (BVS) e Scientific Electronic Library Online (Scielo), mediante busca com as palavras-chaves “gênero e saúde mental” e “sexismo e saúde mental”. Outrossim, esse processo baseou-se na determinação de elementos-chaves a serem identificados e usados como critérios de inclusão e exclusão. Desse modo, se debruçou sobre os conceitos de “mulheres cis adultas” e “questão de gênero”, delimitados na conjuntura “saúde mental das mulheres na sociedade patriarcal permeada pela lógica sexista”.

Então, para os critérios de inclusão, levou-se em consideração a literatura que aborda especificamente as relações de gênero na saúde mental, tendo em conta a



população alvo já mencionada, literatura recente (dos últimos 10 anos, ou seja, publicações de 2015 a 2025), e produções na língua portuguesa. Quanto aos critérios de exclusão, foram desconsiderados estudos que não abordam a questão de gênero ao se discutir a saúde mental, ou seja, que não mencione a particularidade da população feminina, assim como também não foi incluída a especificidade das mulheres trans, indígenas, imigrantes e do meio rural, além da população feminina infantojuvenil (crianças e adolescentes), tendo em vista que estas possuem peculiaridades próprias dessas características, sendo que a própria dimensão deste trabalho não conseguiria abranger todos esses recortes.

Assim, de acordo com os parâmetros supracitados, foram selecionados 95 artigos. Diante disso, a partir da leitura dos resumos de cada estudo pré-selecionado e de acordo com o objetivo deste trabalho, foram escolhidos 26 artigos para passar por um estudo mais minucioso, por abarcarem o escopo da presente pesquisa. O Quadro 1 apresenta os estudos supracitados, sendo composto pelos títulos das pesquisas, os respectivos autores e anos de publicação, bem como o motivo da inclusão para análise nesta revisão. A posteriori, após a etapa de busca e essa pré-seleção dos artigos, foi realizada uma leitura crítica e mais precisa da literatura delineada, bem como a análise dos achados, com a identificação de elementos comuns e lacunas existentes sobre o tema, além do debruçamento sobre tal complexidade e a proposição de possíveis intervenções.

Quadro 1 – artigos selecionados para esta revisão narrativa

Título do artigo	Referência (autor/ano)	Justificativa da inclusão
Tentativa de suicídio em mulheres idosas - uma perspectiva de gênero	Meneghel et al. (2015)	O estudo associa a desigualdade de gênero ao sofrimento mental de idosas que tentaram suicídio.
Experiências de parentalidade como fatores geradores de sofrimento em mulheres	Langaro e Pretto (2015)	A pesquisa aborda como a maternidade é imposta às mulheres, devido a questão de gênero, e como essa experiência gera sofrimento na vida de mulheres que são mães.
Saúde Mental, Gênero e Velhice na Instituição Geriátrica	Zanello et al. (2015)	O artigo considera a questão de gênero na vivência de pessoas idosas em uma instituição geriátrica, apontando que o sofrimento psíquico é relacionado às construções de gênero.
Saúde mental e gênero: facetas gendradas do sofrimento psíquico.	Zanello et al. (2015)	O trabalho cita aspectos de gênero que geram e intensificam o sofrimento psíquico nas mulheres e homens.
Saúde mental e gênero: O perfil sociodemográfico de pacientes em um centro de atenção psicossocial.	Campos et al. (2017)	O estudo revela que as usuárias de um CAPS II apresentam sofrimento mental relacionado aos papéis de gênero e aponta para a importância de atuações atentas à questão de gênero.
Experiências de desinstitucionalização na reforma psiquiátrica brasileira: uma abordagem de gênero.	Andrade e Maluf (2017)	O artigo aborda que o sofrimento mental e as práticas de cuidado são influenciados por construções sociais de gênero.
Saúde mental de mulheres donas de casa: um olhar feminista-fenomenológico-existencial.	Santos e Diniz (2018)	A pesquisa constata o sofrimento psíquico de mulheres que se dedicam à função de ser dona de casa e cuidar do marido, do lar e dos filhos, e o quanto isso gera isolamento, dependência e falta de autonomia e reconhecimento.



"Ainda assim me levanto": as narrativas históricas e a construção do eu feminino.	Medrado e Jesus (2018)	O artigo resgata que a narrativa patriarcal foi construída sócio historicamente e afetou a maneira como as mulheres foram e são tratadas, associando, inclusive, com transtornos mentais e o tratamento médico-científico destinado a elas.
O papel do apoio social no adoecimento psíquico de mulheres.	Gaino et al. (2019)	Embora o foco seja na determinação transtorno mental-rede de apoio, o artigo cita a questão de gênero como uma influência nesse aspecto.
Gênero como marcador das relações de cuidado informal em saúde mental.	Kantorski et al. (2019)	A pesquisa avalia como a função de cuidado, tipicamente atribuída às mulheres, devido a questão de gênero, é associada à figura feminina e impacta na vida das mulheres que são cuidadoras.
Mulheres e loucura: a (des)institucionalização e as (re)invenções do feminino na saúde mental.	Silva e Garcia (2019)	A pesquisa retrata como a questão de gênero molda o sofrimento feminino e o entendimento/tratamento da saúde mental de homens e mulheres.
A inter-relação entre transtornos mentais comuns, gênero e velhice: uma reflexão teórica.	Medeiros (2019)	O estudo associa o sofrimento mental de mulheres idosas aos papéis de gênero impostos ao longo de suas vidas.
Análise de gênero dos conteúdos das vozes que os outros não ouvem.	Kantorski et al. (2020)	O artigo indica que o sofrimento psíquico é atravessado pelas construções sociais de gênero, mostrando também como as experiências de mulheres nos serviços de saúde mental são afetadas por isso.
Estresse ocupacional e saúde mental no trabalho em saúde: desigualdades de gênero e raça.	Campos et al. (2020)	A pesquisa mostra que as mulheres, especialmente as negras, estão mais suscetíveis ao adoecimento laboral e a transtornos mentais comuns.
Apoio social, resiliência, estresse de minorias e saúde mental de mulheres lésbicas e bissexuais.	Pavelchuk et al. (2020)	O artigo indica que mulheres lésbicas e bissexuais apresentam maior vulnerabilidade ao sofrimento mental, apontando que são suscetíveis tanto para as discriminações homofóbicas, quanto para a opressão de gênero.
Desigualdade de gênero e escuta psi de mulheres atendidas na atenção básica.	Franco et al. (2021)	O estudo dá luz à questão de gênero, a partir da narrativa de profissionais de Psicologia da Atenção Básica, que identificam a tendência dos papéis de gênero no sofrimento das mulheres.
Saúde mental de trabalhadoras em estudo: contribuições ao debate de gênero.	Salvaro Mariano (2021)	A pesquisa revela que a questão de gênero e a divisão sexual do trabalho oriunda dela associa-se ao adoecimento de trabalhadoras, considerando o trabalho doméstico e a tripla jornada de trabalho das mulheres.
"Eu me sentia um nada": história oral de mulheres em sofrimento psíquico na Atenção Básica sob uma perspectiva de gênero e a repercussão de práticas integrativas e complementares.	Pinheiro et al. (2022)	O trabalho analisa o sofrimento psíquico das mulheres sob a ótica de gênero e aborda práticas de cuidado sensíveis a ela.
Estresse ocupacional, saúde mental e gênero entre docentes do ensino superior: revisão integrativa.	Pinho et al. (2023)	O artigo enfatiza o trabalho docente e cita que a questão de gênero é determinante para um maior adoecimento entre as profissionais mulheres.
Saúde mental: onde se colocam as questões de gênero? Os papéis das mulheres cisgêneras.	Rangel e Castro (2023)	O artigo trata diretamente da questão de gênero e da saúde mental das mulheres, traçando o resgate histórico e analisando os discursos de profissionais da RAPS.



Suicídio de mulheres no Brasil: necessária discussão sob a perspectiva de gênero.	Dantas et al. (2023)	A pesquisa situa o suicídio criticamente, de modo que analisa o sofrimento psíquico das mulheres a partir das desigualdades de gênero que lhes são impostas.
Efeitos combinados de gênero, raça e estressores ocupacionais na saúde mental.	Sousa e Araújo (2024)	O artigo analisa a questão de gênero, somada à questão racial, são indicadores importantes que afetam a saúde mental e laboral de mulheres.
Narrativas de utentes na atenção psicossocial analisadas sob a ótica de gênero.	Silva et al. (2024)	O artigo resgata a historicidade dos papéis de gênero e os associam ao sofrimento feminino a partir das narrativas de usuárias de um CAPS.
Trabalho, saúde mental, qualidade de vida e suporte social de agentes comunitários de saúde durante e pós-pandemia de COVID-19 sob o recorte de gênero.	Albuquerque et al. (2025)	O estudo pondera a questão de gênero como um determinante social de saúde, que afeta e molda o sofrimento mental das mulheres ACS pós-pandemia da COVID-19.
Cuidado e promoção de saúde mental em um grupo de mulheres: a perspectiva de trabalhadoras e usuárias.	Cabral et al. (2025)	O artigo indica práticas de cuidado sensíveis ao gênero ampliam a compreensão do sofrimento, tanto para as usuárias quanto para as trabalhadoras, e contribuem para formas de atenção menos individualizantes e mais contextualizadas socialmente.
Gênero como determinante social da saúde de trabalhadoras plataformizadas de moto entregas.	Sá et al. (2025)	O estudo associa as desigualdades de gênero às dificuldades enfrentadas pelas mulheres que trabalham como entregadoras por aplicativos, o que acarreta em consequências à saúde mental.

Fonte: autoras, 2025.

3. Resultados e Discussão

Os resultados desta pesquisa indicam que a categoria analítica “gênero” tem sido, gradualmente, incorporada aos estudos de saúde mental, embora ainda haja estudos que não correlacionem direta e explicitamente esses dois aspectos na vida das mulheres. Em outras palavras, a maioria dos trabalhos selecionados abordam a questão de gênero como um determinante no adoecimento mental de mulheres, contudo, alguns traçam essa relação a partir de inferência e de forma mais implícita, ou não adentram mais profundamente no assunto, mesmo assim, possibilitam a problematização do recorte “gênero e saúde mental”.

Em relação à tendência temporal das publicações, essas, concentram-se de forma mais regular a partir de 2019, com cerca de três a quatro publicações em cada ano. Isso demonstra que o assunto tem sido mais pautado academicamente nos últimos anos, o que aponta para o progressivo reconhecimento da temática e de sua pertinência social. Já no que tange à área profissional de maior concentração nos estudos lidos, a Psicologia foi mais predominante, não obstante muitos trabalhos tenham autoria interdisciplinar.

Os artigos versam sobre tópicos atinentes aos arquétipos de gênero hegemônicos e as suas consequências na saúde mental feminina, contemplando a investigação do objeto deste estudo e apontando para uma convergência ideológica e analítica. Entre os pontos mais comuns identificados, estão: a conceituação histórica dos papéis e desigualdades de gênero na socialização feminina; a sobrecarga feminina devido a tripla jornada de trabalho e a sua invisibilização; a imputação da função de cuidado às mulheres e a falta de reconhecimento social; a tendência à patologização do sofrimento feminino e à prevalência de transtornos mentais comuns em mulheres; a análise acerca de serviços e instituições de saúde mental e a valoração da interseccionalidade como abordagem a ser adotada; e a naturalização das violações de direitos das mulheres em diversas instâncias e o consequente desgaste mental que isso gera.



Ademais, dadas essas observações, a leitura dos artigos selecionados suscitou duas categorias de análise: 3.1 O fardo de “tornar-se mulher”: tensões dos papéis de gênero, sub categorizada em 3.1.1 O maternar: a função feminina de cuidar e o corpo social da mulher e 3.1.2 O trabalho invisível feminino; e 3.2 Gênero e saúde mental: construções sociais e o sofrimento invisibilizado das mulheres, com o tópico 3.2.1 O sofrimento negado: riscos à integridade das mulheres e a importância da Atenção Psicossocial.

3.1 O fardo de “tornar-se mulher”: tensões dos papéis de gênero

3.1.1 O maternar: a função feminina de cuidar e o corpo social da mulher

O conceito de gênero associa-se às mediações socioculturais que estruturam as relações a partir da determinação de arquétipos disciplinantes para homens e mulheres, e dos papéis que ambos devem desempenhar. Em vista disso, mulheres são responsabilizadas por realizarem determinadas obrigações, como é o caso da maternidade e do lugar de “mulher de família”.

O papel da família, como uma instituição na sociedade de classes, contribuiu para a expropriação e o apagamento do trabalho feminino, uma vez que a configuração familiar passou a ser dominada pelo patriarca e as mulheres passaram a ser, cada vez mais, subjugadas (Federici, 2017). À medida que a estrutura patriarcal foi se consolidando, o corpo feminino passou a não mais ser próprio da mulher, ao contrário, tornou-se de interesse e domínio social. O intenso processo de tutela e exploração das mulheres levou a uma profunda dominação de seus corpos, com a propagação de tabus que repercutem ora na infantilização e fragilização, ora na sexualização feminina.

As mulheres não poderiam ter sido totalmente desvalorizadas enquanto trabalhadoras e privadas de toda sua autonomia com relação aos homens se não tivessem sido submetidas a um intenso processo de degradação social; e, de fato, ao longo dos séculos XVI e XVII, as mulheres perderam terreno em todas as áreas da vida social. (FEDERICI, 2017, p. 199)

Sob esse prisma, aliadas às disposições patriarcais e capitalistas, as crenças religiosas também se amparam nesse rumo de opressão à qual as mulheres são sujeitadas. Assim, percepções moralistas e conservadoras seguem incidindo sobre a vivência feminina, por meio de concepções machistas e preconceituosas acerca dos comportamentos que uma mulher “deve” assumir em sociedade. Esses valores são tão enraizados que as mulheres se sustentam neles, mesmo que isso signifique abdicar de suas vontades e necessidades reais.

Desde crianças, meninas são ensinadas sobre um destino certo e irrefutável: o de ser mãe. As brincadeiras de boneca as fazem ensaiar essa “vocação inata”, enquanto os meninos são estimulados com brincadeiras estratégicas e vigorosas, como a prática de esportes, formando-se líderes e futuras autoridades (Beauvoir, 1967). Também, desde cedo, meninas são encarregadas de ajudar as mães, realizando tarefas como lavar louça e varrer a casa. Assim, crescem carregando esse estigma que forja um “talento próprio” da feminilidade, que premedita os requisitos básicos para serem boas mães, boas esposas e boas donas de casa.

Sob o aval da lógica religiosa, a função reprodutora é imposta de forma incisiva e intransigente, como uma espécie de autenticação do gênero. O maternar, todavia, não se restringe, necessariamente, à procriação ou à relação mãe-filho; vai além, alcançando a esfera subjetiva e tornando-se um encargo compulsório às mulheres. Nesse caminho, as mulheres são compelidas a gerar — favorecendo a manutenção do sistema capitalista,



mediante a reprodução da força de trabalho —, mas não só isso, são estimuladas ao cuidado de forma geral, com a casa, com a família e com a própria imagem.

À vista disso, a mulher “digna” e “sábia” diante do senso comum é aquela que segue à risca os preceitos morais do patriarcalismo, coibindo-se e tornando-se reféns dos juízos de valores hegemônicos. Desde à aparência física até os modos de ser, as mulheres são tensionadas a preocupar-se em como estão se portando. O corte de cabelo, as roupas e maquiagem, até o jeito de sentar, dançar e falar, tudo isso é alvo de julgamento e atenção social. A imagem da mulher sucedida (lê-se: tendo que se dividir entre o emprego, uma família e uma casa para cuidar) que é recatada, com uma beleza “padrão” (à propósito, branca e magra) e um jeito dócil não foi construída por mero acaso. Também não é arbitrário que meninas tenham crescido aprendendo a falar baixo, “fechar as pernas” ou podar-se perante uma figura masculina.

Embora sejam prometidas à maternidade, a sexualidade, por outro lado, lhes é, contradicoriatamente, negada. Segundo a moral cristã patriarcal, uma mulher não pode, nem deve viver sua sexualidade livremente, sem “pudor”, nem tampouco exteriorizar seus desejos. Incoerentemente, meninas são desde cedo adultizadas e mulheres sexualizadas (com destaque às mulheres negras). Por sinal, mulheres LGBTQIAPN+ são duplamente reprimidas, tanto por serem mulheres, quanto por performarem uma orientação sexual fora do padrão cis hétero, ou seja, sofrem também pela homofobia que ainda impera na sociedade.

Também convém mencionar que, diante desse contexto, o aborto segue sendo uma pauta negada, mesmo em casos em que se configura como um direito da mulher (como nas situações de violência sexual), como mais um controle ao corpo e à autonomia das mulheres. A criminalização do aborto em detrimento do “perdão social” dos homens que violentam é um sinal notório de que o corpo das mulheres é desrespeitado e transgredido até quando elas são vítimas.

Ademais, embora essas disposições tenham mudado muito no decorrer dos anos e as mulheres tenham alcançado direitos e mais autonomia, a pressão por gabaritar as “qualidades” citadas permanece no imaginário social, inclusive porque o conservadorismo ainda se faz presente na sociedade, perpetuando noções moralistas de gênero. Por isso, o casamento e, consequentemente, a maternidade (porque esta não pode acontecer sem aquele, segundo a moral cristã patriarcal), continuam, majoritariamente, como anseios da vida adulta feminina, mesmo que em disposições diversificadas atualmente. Assim sendo, a figura da mulher devota, recatada e do lar, submissa e passiva, deu lugar à imagem da mulher moderna, que trabalha fora de casa e ainda dá conta de manter o seu lar em perfeita harmonia, ocupando seus deveres domésticos.

Em síntese, a maternidade ocupa um lugar significativo na vida de qualquer mulher, seja por ser alvo de desejo de algumas, seja por ser fardo para aquelas que conscientemente não querem vivenciar e carregam a condenação de não serem consideradas mulheres o suficiente. De qualquer modo, essa função que é obrigatoriamente imputada se estende ao dever do cuidado. Um cuidado que é encarado como ato de amor, mas que, na realidade, constitui-se trabalho, que exige tempo e energia para ser executado. Um cuidado que, muitas vezes, sequer é enxergado e reconhecido, muito menos remunerado.

3.1.2 O trabalho invisível feminino

O sistema de dominação patriarcal não se consolidou recentemente, pelo contrário, consiste em uma ordem hegemônica de controle que se solidificou há muito tempo e potencializou-se com a sociabilidade classista, por meio da divisão sexual do



trabalho e, consequentemente, com a subjugação substancial dos corpos femininos (Federici, 2017). Isso sinaliza o quanto tal sistema foi, e continua sendo, internalizado no imaginário social, nas instituições, nos vínculos e relacionamentos. Longe de ser algo imutável ou intrínseco da natureza humana, o patriarcalismo foi impregnado e moldou a socialização feminina.

A hierarquização das relações, inclusive as relações trabalhistas, foi primordial para a facilitação da exploração do trabalho feminino e, mais ainda, da sua invisibilização. Isso porque, ao classificar mulheres como “o sexo frágil” e destinadas à vida doméstica, lhes foi atribuído o trabalho doméstico, que, por conseguinte, foi relegado ao desmérito, desconsiderando sua importância na manutenção do sistema capitalista. Ou seja, nessa lógica,

[...] a importância econômica da reprodução da força de trabalho realizada no âmbito doméstico e sua função na acumulação do capital se tornaram invisíveis, sendo mistificadas como uma vocação natural e designadas como “trabalho de mulheres”. Além disso, as mulheres foram excluídas de muitas ocupações assalariadas e, quando trabalhavam em troca de pagamento, ganhavam uma miséria em comparação com o salário masculino médio. (FEDERICI, 2017, p. 145)

Sob essa ótica, a desigualdade salarial entre homens e mulheres (especialmente mulheres negras) ainda perdura e escancara as desigualdades de gênero presentes até os dias de hoje³, que persistem em delineiar a realidade concreta. Essa diferença salarial aumenta ao verificar a média de salários das mulheres negras. Em razão disso, é factível apontar para a existência também de uma divisão racial do trabalho, como elucida Lélia Gonzalez (2020). Ainda, como bem pontuou Angela Davis (2016), a vinculação das mulheres negras ao serviço doméstico não foi um fenômeno transitório herdado da escravidão, mas uma condição que se manteve ao longo do tempo, uma vez que, durante quase cem anos, um contingente expressivo de ex-escravizadas não conseguiu acessar outras formas de trabalho.

Convém pontuar que é inadmissível ignorar a questão racial nesse debate, uma vez que as mulheres negras são atingidas, não apenas pelo sexismo, como também pelo racismo que impera na sociedade brasileira. A discriminação racial naturalizada normaliza estigmas e opressões que geram disparidades específicas às mulheres não brancas, como a superexploração e desvalorização de seu trabalho.

Nessa direção, o trabalho doméstico esteve diretamente presente no processo de desenvolvimento capitalista, contribuindo na reprodução e manutenção da força de trabalho, isto é, da classe trabalhadora, possibilitando a continuação da capacidade de produção no capitalismo. No entanto, não foi validado como um trabalho, muito menos um trabalho produtivo (por não haver geração direta de lucro); sendo assim, não foi reconhecidamente remunerado. As mulheres, portanto, foram moldadas para se dedicarem às atividades domésticas como uma tarefa natural a elas, e uma legitimação do valor feminino.

[...] o corpo feminino foi transformado em instrumento para a reprodução do trabalho e para a expansão da força de trabalho, tratado como uma máquina natural de criação, funcionando de acordo com ritmos que estavam fora do controle das mulheres. (FEDERICI, 2017, p. 178)

³ Dados do 3º Relatório de Transparência Salarial e Igualdade apontam que as mulheres ganham, em média, cerca de 20 a 21% a menos que os homens. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/noticias-e-conteudo/2025/abril/3o-relatorio-de-transparencia-salarial-mulheres-recebem-20-9-a-menos-do-que-os-homens>.



O fato é que não é conveniente desvincilar a propagação do sexismo das relações econômicas, nem tampouco tratá-la como elemento isolado, visto que ele avançou concomitantemente com o capitalismo, às custas da subordinação das mulheres às opressões misóginas e à configuração da sociedade de classes. Por tal razão, “A abolição das tarefas domésticas enquanto responsabilidade privada e individual das mulheres é claramente um objetivo estratégico da libertação feminina” (Davis, 2016, p. 229).

3.2 Gênero e saúde mental: construções sociais e o sofrimento invisibilizado das mulheres

3.2.1 O sofrimento negado: riscos à integridade das mulheres e a importância da Atenção Psicossocial

Atualmente, a saúde mental é compreendida de forma ampla e multideterminada, admitindo-se que os Determinantes Sociais de Saúde, conferidos pela Organização Mundial da Saúde - OMS (2025), são imprescindíveis para o seu dimensionamento. Sendo assim, diversos aspectos são considerados no tocante à prevenção e promoção do bem-estar psíquico, como trabalho, educação, lazer, moradia, renda, cultura, raça/etnia, gênero e relações interpessoais. Isso traz à tona a necessidade e a importância da interseccionalidade na interpretação da realidade de vida dos sujeitos, dado que a sociedade de classes produz desigualdades estruturais que acarretam a concentração de renda para poucos e a miserabilidade para a grande massa populacional, além de violações de direitos, e, por conseguinte, provoca injustiças sociais que se entrelaçam em variadas circunstâncias e afetam o processo de saúde-doença. Logo, a visão interseccional, proposta por Kimberlé Crenshaw (2002), que concerne à perspectiva de reconhecer a interação entre duas ou mais estruturas de poder que criam desigualdades na vida dos sujeitos conforme são impostas, é substancial para a interpretação do adoecimento feminino, tendo em vista que esse é atravessado por sistemas de domínio e discriminação que acentuam as mazelas experienciadas pelas mulheres.

Outrossim, a perspectiva biomédica sobre a saúde mental, que perdurou hegemônica até a década de 1970 e, mais precisamente no Brasil, até 1980, deu espaço para o modelo biopsicossocial, que abriu margem para apreensão de aspectos sócio históricos, culturais, econômicos e políticos nesse campo. Isto é, a visão hospitalocêntrica e a centralidade na doença e em tratamentos manicomiais e prioritariamente medicamentosos, deram lugar à interdisciplinaridade e à humanização do cuidado (Amarante, 2007). Por esse motivo, a Lei nº 10.216/2001 (Brasil, 2001), marco da Reforma Psiquiátrica brasileira, é bastante significativa ao remodelar a atenção à saúde mental e amparar legalmente as pessoas usuárias dessa política, também propiciando um novo modelo de cuidado: o da Atenção Psicossocial.

O entendimento desse processo histórico é central na discussão sobre gênero e saúde mental, considerando que, por muito tempo, essa análise foi silenciada e deixada de lado, em um cenário que desconsiderava as desigualdades e opressões de gênero e patologizava o sofrimento feminino decorrente disso, contribuindo para a manutenção do controle social das mulheres.

Sob esse viés, faz-se necessário apreender o sofrimento psíquico e os sintomas do adoecimento mental alicerçados aos contextos de vida, considerando-se as trajetórias dos indivíduos e suas subjetividades. Por isso, o cuidado em saúde mental deve ser, também, politizado, no sentido de proporcionar uma visão conscientemente crítica e capaz de vislumbrar estratégias possíveis dentro da realidade de cada um.



Como discorrido até aqui, à mulher são atribuídas funções particulares, que desencadeiam fatores estressores e de risco à sua integridade física e mental, em virtude da exposição à iniquidades de gênero. Inclusive, apresentam-se com maior probabilidade de vivenciar sofrimento mental comum quando comparadas aos homens, sendo essa diferença mais associada às construções sociais de gênero do que a fatores biológicos ligados ao sexo. Além disso, as desigualdades de gênero influenciam não apenas a vulnerabilidade a tal sofrimento, mas também as maneiras pelas quais ele se manifesta, uma vez que determinadas expressões de sofrimento tendem a ser socialmente mais legitimadas para cada gênero (Brasil, 2013).

Salienta-se que, a partir do delineamento dos artigos, é possível reconhecer sintomas comuns nas experiências vivenciadas pelas mulheres, como sentimentos de tristeza, frustração, desvalia e baixa autoestima, como também sobrevida, exaustão emocional, renúncias pessoais, vínculos socioafetivos restritos e silenciamento de suas demandas. Em maior ou menor grau, os artigos revelaram tais observações, o que demonstra que o adoecimento feminino não está isolado da realidade e não acontece de forma pontual, pelo contrário, é produzido e sustentado socialmente.

Os papéis de gênero e os seus impactos na vida das pessoas, especialmente das mulheres, é, indiscutivelmente, um fator que incide sobre a saúde mental, uma vez que fomenta entraves concretos e subjetivos na vida cotidiana, a partir da (re)produção de funções e estigmas conferidos à figura feminina.

Perante esse cenário, os serviços de saúde, inseridos na lógica hegemônica da sociedade de classes patriarcal, não estão imunes aos valores e estigmas produzidos e perpetuados, inclusive, aqueles referentes à questão de gênero. Dessa maneira, os profissionais que ocupam esses espaços são suscetíveis a reproduzir preconceitos e convicções machistas, de modo a adotarem condutas arbitrárias e iatrogênicas mediante as violações de direitos das mulheres. Como apontam os estudos, ainda é comum que profissionais reproduzam violações de direitos (mesmo que simbólicas e sutis) nos espaços institucionais a partir da propagação do sexism e da individualização da problemática, acarretando em práticas moralizantes e fragmentadas. Isto é, a questão de gênero enquanto constituinte das relações sociais, interfere nos atendimentos prestados à população feminina e afeta a maneira como o cuidado é direcionado a ela.

Diante desse contexto, é primordial que os serviços de saúde se atentem aos papéis de gênero dominantes e estabeleçam um olhar sensível ao lugar que as mulheres ocupam nessa dita sociedade, bem como aos seus sofrimentos, inclusive, abstendo-se da “neutralidade” nas condutas profissionais, que só contribui para a isenção de responsabilidade e manutenção das opressões hegemônicas.

Cabe frisar, ainda, a importância do Serviço Social enquanto uma profissão que atua diretamente com diversas vulnerabilidades e com o enfrentamento às violações de direitos, assumindo o compromisso ético-político de lutar pela emancipação das mulheres, expresso nos princípios fundamentais do Código de Ética da Assistente Social (CFESS, 2012). Esse apontamento exprime a responsabilidade com que assistentes sociais devem arcar ao atender mulheres nos variados espaços ocupacionais em que atuam, inclusive, nos serviços de saúde mental, assimilando a correlação com as desigualdades de gênero, raça e classe.

A partir desse panorama, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - PNAISM (Brasil, 2011), criada em 2004, manifesta-se salientando a questão de gênero e visando concretizar políticas capazes de atender as mulheres levando em conta todas as dimensões que as rodeiam, e não apenas as que dizem respeito aos fatores físicos e biológicos, como ciclo menstrual, parto, puerpério e menopausa. Ou seja, é irrevogável



que seja instituída uma atenção integral à saúde da mulher, evidenciando toda a complexidade que as envolvem e coletivizando os sofrimentos advindos das opressões misóginas que enfrentam dia a dia. Inclusive, vale enfatizar a cooperação do Movimento Feminista na luta por esse direito.

Por essa ótica, é legítimo refletir sobre o papel dos profissionais que compõem a Atenção Psicossocial e, mais ainda, pôr em prática planos de ação que deem conta de mitigar, ou pelo menos minimizar, os impactos das iniquidades vivenciadas pelas mulheres em decorrência da misoginia, que agrava o adoecimento mental feminino. É urgente pensar o cuidado em saúde mental das mulheres de forma integral, antimanicomial e intersetorial, de modo a oportunizar a construção de autonomia e o fortalecimento desse grupo.

Nessa direção, a concretização de atuações sensíveis à questão de gênero, com escuta qualificada e humanizada; a capacitação profissional permanente e interdisciplinar; a consolidação de programas, projetos e políticas públicas com enfoque no combate à misoginia e às desigualdades de gênero; o exercício de ações preventivas em saúde mental, com uma abordagem interseccional; a construção de planos terapêuticos direcionados ao fortalecimento e ampliação da rede de apoio das mulheres e atenuação das desigualdades vivenciadas por elas; e a oferta de espaços inclusivos de acolhimento, são práticas que devem ser pensadas e efetuadas para a consolidação de um cuidado efetivo à população feminina. Além disso, a realização de mais estudos sobre o assunto e a produção de pesquisas, é fundamental para dar ênfase à essa expressão da questão social que ainda permanece tão latente.

4. Considerações Finais

A presente pesquisa oportuniza a discussão sobre a saúde mental das mulheres e os efeitos da questão de gênero nos seus adoecimentos psíquicos, com impactos concretos em suas socializações. A análise crítica dos artigos selecionados apontou para uma factual associação entre os papéis de gênero e o sofrimento feminino vivenciado no cotidiano, pois este é perpassado por experiências particulares à condição de ser mulher em uma sociedade patriarcal.

Não obstante, este trabalho apresenta limitações que merecem ser apontadas como provocações válidas para futuros aprimoramentos: o fato de não ter abarcado a complexidade de mulheres trans, indígenas, imigrantes e do meio rural, é algo que limita a compreensão do tema, uma vez que essas facetas não foram consideradas; além disso, a ausência de um delineamento mais explícito e específico sobre violências de gênero (embora a menção a tais violências tenha sido fomentada subentendidamente), restringe o limiar de profundidade do assunto, pois não examina diretamente esse aspecto; ainda, considerando que a questão de gênero, em alguma medida, implica em consequências concretas e simbólicas aos homens, já que são afetados pelos papéis de gênero que também lhes são impostos — e apesar do enfoque à situação das mulheres ter sido uma escolha consciente —, não ter expandido a análise para a vivência masculina, reduz a capacidade de uma perspectiva mais ampla de gênero e saúde mental. Complementarmente, a parca problematização das políticas públicas enquanto objeto central na discussão, também se conforma como uma lacuna que demanda ser exposta.

Outrossim, não se pode ignorar o peso do aspecto “raça/etnia”, bem como o de classe, na compreensão da problemática elaborada neste trabalho. Isso porque constituem-se importantes dimensões da vida e configuram-se como agravantes no que tange o processo de saúde-adoecimento e, por conseguinte, na elaboração do cuidado.



Também é imperioso chamar a atenção à carência de autoria de assistentes sociais nos artigos estudados, o que desvela um indício de que o aporte teórico dessa categoria profissional cumpre ser mais concreto no âmbito da saúde mental das mulheres. Similarmente, a concisa menção às mulheres usuárias de substâncias psicoativas e às mulheres em situação de rua nos estudos selecionados, configura-se uma dimensão ainda pouco abordada que, sobretudo, merece maior visibilidade.

Em face do exposto, é incontestável a necessidade em se criar políticas públicas que sejam atentas à questão de gênero e comprometidas com a promoção de um cuidado amplo e interdisciplinar. Assim, é inconcebível não apoderar-se da perspectiva interseccional para o atendimento das mulheres. Por isso, a capacitação e sensibilização profissional junto à construção de políticas e espaços equitativos devem firmar-se como caminhos possíveis a serem trilhados rumo à emancipação efetiva das mulheres.

Por fim, a misoginia não é natural e imutável, é um sistema de opressão situado sócio historicamente, perpetuado e potencializado em um dado período social, político e cultural. Ou seja, é uma estrutura que se concebe a partir de noções que são construídas por sujeitos políticos detentores de determinados valores e poderes, não sendo, portanto, uma verdade inata e absoluta. Então, as violações de direitos das mulheres existem e se fazem presentes no cotidiano, todavia, nesse caso, para além da brutalidade que há na insistência em reproduzir tal opressão, o que resta é a perspectiva da radical transformação social.

Referências

- ALBUQUERQUE, Grayce Alencar; FERREIRA, Regina Glaucia Lucena Aguiar; AGUIAR, Andréa Silvia Walter de. Trabalho, saúde mental, qualidade de vida e suporte social de agentes comunitários de saúde durante e pós-pandemia de COVID-19 sob o recorte de gênero. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 41, n. 6, p. e00168824, 2025. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/Vtd6s6mXBrJ53qgvhzpsS9t/?format=html&lang=pt>>. Acesso em: nov. 2025.
- AMARANTE, Paulo. **Saúde mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.
- ANDRADE, Ana Paula Müller de; MALUF, Sônia Weidner. Experiências de desinstitucionalização na reforma psiquiátrica brasileira: uma abordagem de gênero. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 21, n. 63, p. 811–821, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/RybqZrGbnThnk5gDkcRndYG/?lang=pt>>. Acesso em: nov. 2025.
- BEAUVIOR, Simone. **O segundo sexo**: A experiência vivida. 2. ed. São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 1967.
- BRASIL. **Cadernos de Atenção Básica**: Saúde mental. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. **Código de Ética do/a Assistente Social**. Lei 8662/1993 de Regulamentação da Profissão. 10. ed. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2012.



BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 abr. 2001. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm>. Acesso em: nov. 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. 3º relatório de transparência salarial: mulheres recebem 20,9% a menos do que os homens. Disponível em: <<https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/noticias-e-conteudo/2025/abril/3o-relatorio-de-transparencia-salarial-mulheres-recebem-20-9-a-menos-do-que-os-homens>>. Acesso em: nov. 2025.

BRASIL. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011.

CABRAL, Clarice Cezar; LENZ, Dominique Yonarê Peçanha; SERPA JR, Octavio Domont de. Cuidado e promoção de saúde mental em um grupo de mulheres: a perspectiva de trabalhadoras e usuárias. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 35, n. 3, p. e350324, 2025. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/YXptW3zvcV75xxZP4L9gWwR/?lang=pt>>. Acesso em: nov. 2025.

CAMPOS, Françoise Magalhães, ARAÚJO, Tânia Maria de; VIOLA, Denise Nunes. Estresse ocupacional e saúde mental no trabalho em saúde: desigualdades de gênero e raça. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 28, n. 4, p. 579-589, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/DWdMHvv3Ty8556HXRmcTDC/?lang=pt>>. Acesso em: nov. 2025.

CAMPOS, Ioneide de Oliveira; RAMALHO, Walter Massa; ZANELLO, Valeska. Saúde mental e gênero: O perfil sociodemográfico de pacientes em um centro de atenção psicossocial. *Estudos de Psicologia. (Natal)*, Natal, v. 22, n. 1, p. 68-77, mar. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2017000100008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: nov. 2025.

CRENSHAW, Kimberlé. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. *Revista Estudos Feministas*, [s l.], v. 10, n. 1, p. 171-188, jan. 2002. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ref/a/mbTpP4SFXPnJZ397j8fSBQQ/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: nov. 2025.

DANTAS, Eder Samuel Oliveira; MEIRA, Karina Cardoso; BREDEMEIER, Juliana. Suicídio de mulheres no Brasil: necessária discussão sob a perspectiva de gênero. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 5, p. 1469-1477, 2023. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/35hM7kcd8Dh3DCm5JFqHqPy/?format=html&lang=pt>>. Acesso em: nov. 2025.

DAVIS, Angela. *Mulheres, raça e classe*. São Paulo: Boitempo, 2016.



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

FERENHOF, Helio Aisenberg. **Desmistificando o processo de revisão de literatura**: um guia passo a passo. Seattle: Amazon, 2025.

FRANCO, Marina Haase da Costa, FAJARDO, Ananyr Porto; CARDOSO, Priscila Abrahão Pereira. Desigualdade de Gênero e Escuta Psi de Mulheres Atendidas na Atenção Básica. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 41, p. e225110, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/pLgpwGw9Zsr85VTznTYFt6z/?lang=pt>>. Acesso em: nov. 2025.

GAINO, Loraine Vivian; ALMEIDA, Letícia Yamawaka de; OLIVEIRA, Jaqueline Lemos de. O papel do apoio social no adoecimento psíquico de mulheres. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, p. e3157, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/mKLZCnb5NRDQr5Ly9XZXGCR/?lang=pt>>. Acesso em: nov. 2025.

GONZALEZ, Lélia. RIOS, Flávia; LIMA, Márcia (Orgs.). **Por um feminismo afro-latino-americano**: ensaios, intervenções e diálogos. [s l.]: Zahar, 2020. Disponível em: <<https://mulherespaz.org.br/site/wp-content/uploads/2021/06/feminismo-afro-latino-americano.pdf>>. Acesso em: nov. 2025.

GUEDES, Rebeca Nunes; SILVA, Ana Tereza Medeiros Cavalcanti da; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. A violência de gênero e o processo saúde-doença das mulheres. **Escola Anna Nery**, [s l.], v. 13, n. 3, p. 625–631, jul. 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/XLfNzJBDxsfzzRzqLGj6vpw/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: nov. 2025.

KANTORSKI, Luciane Prado, JARDIM, Vanda Maria da Rosa; TREICHEL, Carlos Alberto dos Santos. Gênero como marcador das relações de cuidado informal em saúde mental. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, n. 1, p. 60–66, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/S74WJPq7v98BQdpvvGT79VS/?lang=pt>>. Acesso em: nov. 2025.

KANTORSKI, Luciane Prado, MACHADO, Roberta Antunes; SANTOS, Cátila Gentile dos. Análise de gênero dos conteúdos das vozes que os outros não ouvem. **Psicologia em Estudo**, v. 25, p. e49973, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pe/a/ZsrVfZZktTySP5qwN3LMXzJ/?format=html&lang=pt>>. Acesso em: nov. 2025.

LANGARO, Fabíola; PRETTO, Zuleica. Experiências de parentalidade como fatores geradores de sofrimento em mulheres. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 27, n. 2, p. 130–138, mai. 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/fractal/a/YdCzwY6SrS5BpnSpndwYypF/?lang=pt>>. Acesso em: nov. 2025.

MEDEIROS, Luciana Fernandes de. A inter-relação entre transtornos mentais comuns, gênero e velhice: uma reflexão teórica. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, n. 4, p. 448–454, 2019.



Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/cMhBSTyr6qcRFJfwNZQKH3M/?format=html&lang=pt>>. Acesso em: nov. 2025.

MEDRADO, Ana Carolina Cerqueira; JESUS, Mônica Lima de. "Ainda assim me levanto": as narrativas históricas e a construção do eu feminino. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 18, n. spe, p. 1348-1371, dez. 2018. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812018000400017&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: nov. 2025.

MENEGHEL, Stela Nazareth; MOURA, Rosylaine; HESLER, Lilian Zielke; GUTIERREZ, Denise Machado Duran. Tentativa de suicídio em mulheres idosas – uma perspectiva de gênero. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 6, p. 1721–1730, jun. 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/jPHCQCWTsFdssdyb8nTLRXh/?lang=pt>>. Acesso em: nov. 2025.

PAVELTCHUK, Fernanda de Oliveira; BORSA, Juliane Callegaro; DAMÁSIO, Bruno Figueiredo. Apoio Social, Resiliência, Estresse de Minorias e Saúde Mental de Mulheres Lésbicas e Bissexuais. **Psico-USF**, v. 25, n. 3, p. 403-414, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pusf/a/dbgsg5YQYmpKV4zjPQ47jWy/?format=html&lang=pt>>. Acesso em: nov. 2025.

PINHEIRO, Eslia Maria Nunes; SEVERO, Ana Kalliny de Sousa ; RAMALHO, Dayse Catão. "Eu me sentia um nada": história oral de mulheres em sofrimento psíquico na Atenção Básica sob uma perspectiva de gênero e a repercussão de práticas integrativas e complementares. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 32, n. 1, p. e320108, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/R3phzq5tBCNWh9kXcwfqGWp/?lang=pt>>. Acesso em: nov. 2025.

PINHO, Paloma de Sousa; FREITAS, Aline Macedo Carvalho; PATRÃO, Ana Luísa. Estresse ocupacional, saúde mental e gênero entre docentes do ensino superior: revisão integrativa. **Saúde e Sociedade**, v. 32, n. 4, p. e210604pt, 2023. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/CKmKMLkbNfrrWvmrvbCD6Fv/?format=html&lang=pt>>. Acesso em: nov. 2025.

RANGEL, Sabrina Proença Azevedo; CASTRO, Adriana Miranda de. Saúde mental: onde se colocam as questões de gênero? Os papéis das mulheres cisgêneras. **Saúde em Debate**, v. 47, n. spe1, p. e9048, 2023. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/brHthLHpjfsxhyk5tb8JGtN/?lang=pt>>. Acesso em: nov. 2025.

SÁ, Fernanda Diniz de; VASCONCELOS, Lucas Eurikes Melo; OLIVEIRA, Raynara Samille Guerra. Gênero como determinante social da saúde de trabalhadoras plataformizadas de moto entregas. **Saúde em Debate**, v. 49, n. spe2, p. e10500, 2025. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/xWm4Z5qwdHWJnMNs7kPCZcn/?lang=pt>>. Acesso em: nov. 2025.



SAFFIOTI, Heleith Iara Bongiovani. **Gênero, patriarcado, violência**. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular: Fundação Perseu Abramo, 2015.

SALVARO, Giovana Ilka Jacinto; MARIANO, Patrícia. Saúde mental de trabalhadoras em estudo: contribuições ao debate de gênero. **Psicologia em Estudo**, v. 26, p. e44059, 2021. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/pe/a/ywHczc5rfwnzqRWBJvFQy6N/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: nov. 2025.

SANTOS, Luciana da Silva; DINIZ, Gláucia Ribeiro Starling. Saúde mental de mulheres donas de casa: um olhar feminista-fenomenológico-existencial. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro , v. 30, n. 1, p. 37-59, 2018 . Disponível em
<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652018000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: nov. 2025.

SILVA, Alany Lunara; FREITAS, Rodrigo Jácob Moreira de; ARAÚJO, Janieiry Lima de; FERNANDES, Sâmara Fontes; GÓIS, Palmyra Sayonara de; SILVA, Fernanda Damasceno; DANTAS, Laura Pereira da Silva. Narrativas de utentes na atenção psicossocial analisadas sob a ótica de gênero. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. serVI, n. 3, e34984, dez. 2024. Disponível em:
<http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832024000100236&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: nov. 2025.

SILVA, Thaiga Danielle Momberg; GARCIA, Marcos Roberto Vieira. Mulheres e loucura: a (des)institucionalização e as (re)invenções do feminino na saúde mental. **Psicologia em Pesquisa**, Juiz de Fora, v. 13, n. 1, p. 42-52, abr. 2019. Disponível em
<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472019000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: nov. 2025.

SOUSA, Camila Carvalho de; ARAÚJO, Tânia Maria de. Efeitos combinados de gênero, raça e estressores ocupacionais na saúde mental. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 49, p. edepi12, 2024. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/rbso/a/jVXFpznjXsBxJ3vzv7yFwmv/?format=html&lang=pt>>. Acesso em: nov. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World report on social determinants of health equity**. Geneva: World Health Organization, 2025. Disponível em:
<<https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/equity-and-health/world-report-on-social-determinants-of-health-equity>>. Acesso em: nov. 2025.

ZANELLO, Valeska; FIUZA, Gabriela; COSTA, Humberto Soares. Saúde mental e gênero: facetas gendradas do sofrimento psíquico. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 27, n. 3, p. 238-246, set. 2015. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/fractal/a/7ZzRG6HkzvbGYj35qZXNzyP/?lang=pt>>. Acesso em: nov. 2025.

ZANELLO, Valeska; SILVA, Lívia Campos e; HENDERSON, Guilherme. Saúde Mental, Gênero e Velhice na Instituição Geriátrica. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 31, n. 4, p. 543-550, out. 2015. Disponível em:



<<https://www.scielo.br/j/ptp/a/qzfZqrSwzvzzTjzDJR6mmGp/?lang=pt>>. Acesso em: nov. 2025.