

**INIQUIDADES DE GÊNERO NAS RELAÇÕES CONJUGAIS E VIVÊNCIAS DAS MULHERES CASADAS*****GENDER INEQUITIES IN MARITAL RELATIONSHIPS AND THE EXPERIENCES OF MARRIED WOMEN******INEQUIDADES DE GÊNERO EN LAS RELACIONES CONYUGALES Y VIVENCIAS DE LAS MUJERES CASADAS***Jussara Britto Batista Gonçalves¹, Dalvani Marques², Eliete Maria Silva³¹

e757972

<https://doi.org/10.47820/recima21.v7i5.7972>**PUBLICADO: 05/2026****RESUMO**

Objetivo: compreender as vivências de mulheres no contexto do relacionamento conjugal e a divisão de papéis estabelecida na conjugalidade. Métodos: estudo qualitativo exploratório, realizado com 15 mulheres cisgênero (40–49 anos), casadas ou em união estável há mais de cinco anos, usuárias de uma Unidade de Saúde da Família de município de pequeno porte do interior paulista. Foram realizadas entrevistas abertas gravadas, transcritas na íntegra e submetidas à análise temática, com apoio do *software* MAXQDA 24, orientada pela perspectiva emancipatória feminista. Resultados: emergiram quatro temáticas centrais: (1) significados atribuídos ao relacionamento conjugal; (2) naturalização da condição subordinada das mulheres, expressa nas tarefas domésticas, no cuidado e na obediência; (3) responsabilização feminina pela manutenção do casamento; e (4) “despertamento de si”, com movimentos de ressignificação, autonomia e reconstrução de modos de vida. As vivências oscilaram entre sofrimento, sobrecarga e desigualdades de gênero e, em alguns casos, processos de transformação e maior reciprocidade. Considerações finais: os achados evidenciam que a conjugalidade é atravessada por normas de gênero que sustentam assimetrias e podem repercutir na saúde mental e física das mulheres. Ao mesmo tempo, o “despertamento de si” aponta possibilidades de mudança quando há condições para reconhecer injustiças. Compreender essas vivências no cotidiano dos serviços de saúde pode apoiar o enfrentamento das iniquidades de gênero no casamento e a promoção de trajetórias mais seguras e equitativas.

PALAVRAS-CHAVE: Casamento. Estrutura familiar. Equidade de gênero. Mulher. Papéis de gênero.

ABSTRACT

Objective: to understand women's lived experiences in the context of marital relationships and the division of roles established within conjugal life. Methods: an exploratory qualitative study conducted with 15 cisgender women aged 40–49 years, married or in a stable union for more than five years, users of a Family Health Unit in a small municipality in the interior of São Paulo state, Brazil. Open-ended interviews were conducted, audio-recorded, transcribed verbatim, and subjected to thematic analysis, with support from MAXQDA 24 software, guided by an

¹Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP/SP, Brasil. Professora titular do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Santa Fé do Sul – UNIFUNEC/SP, Brasil.

² Doutora. Professora do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP/SP, Brasil.

³ Doutora. Professora Colaboradora Associada do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP/SP, Brasil.



emancipatory feminist perspective. Results: four central themes emerged: (1) meanings attributed to marital relationships; (2) naturalization of women's subordinated condition, expressed through domestic work, care, and obedience; (3) women's responsibility for maintaining the marriage; and (4) "awakening of the self," involving processes of re-signification, autonomy, and reconstruction of ways of living. Experiences oscillated between suffering, overload, and gender inequalities and, in some cases, processes of transformation and greater reciprocity. Conclusions: the findings indicate that conjugal life is permeated by gender norms that sustain asymmetries and may affect women's mental and physical health. At the same time, the "awakening of the self" points to possibilities for change when conditions exist to recognize injustices. Understanding these experiences in the everyday context of health services may support efforts to address gender inequities in marriage and promote safer and more equitable life trajectories.

KEYWORDS: *Marriage. Family Structure. Gender Equity. Gender Roles. Women.*

RESUMEN

Objetivo: comprender las vivencias de las mujeres en el contexto de la relación conyugal y la división de roles establecida en la vida conyugal. Métodos: estudio cualitativo exploratorio realizado con 15 mujeres cisgénero de 40 a 49 años, casadas o en unión estable desde hace más de cinco años, usuarias de una Unidad de Salud de la Familia de un municipio de pequeño porte del interior del estado de São Paulo, Brasil. Se realizaron entrevistas abiertas, grabadas en audio, transcritas íntegramente y sometidas a análisis temático, con apoyo del software MAXQDA 24, orientado por una perspectiva feminista emancipatoria. Resultados: emergieron cuatro temáticas centrales: (1) significados atribuidos a la relación conyugal; (2) naturalización de la condición subordinada de las mujeres, expresada en las tareas domésticas, el cuidado y la obediencia; (3) responsabilización femenina por el mantenimiento del matrimonio; y (4) "despertar de sí", con movimientos de resignificación, autonomía y reconstrucción de modos de vida. Las vivencias oscilaron entre sufrimiento, sobrecarga y desigualdades de género y, en algunos casos, procesos de transformación y mayor reciprocidad. Conclusiones: los hallazgos evidencian que la vida conyugal está atravesada por normas de género que sostienen asimetrías y pueden repercutir en la salud mental y física de las mujeres. Al mismo tiempo, el "despertar de sí" señala posibilidades de cambio cuando existen condiciones para reconocer injusticias. Comprender estas vivencias en el contexto cotidiano de los servicios de salud puede apoyar el afrontamiento de las inequidades de género en el matrimonio y la promoción de trayectorias de vida más seguras y equitativas.

PALABRAS CLAVE: *Matrimonio. Estructura Familiar. Equidad de Género. Roles de Género. Mujer.*

INTRODUÇÃO

O casamento pode ser compreendido como um fenômeno multideterminado, ou seja, influenciado por fatores sociais, históricos, culturais e privados. Configura-se como uma construção social e relacional que reflete os papéis de gênero atribuídos às mulheres, gerando um espaço de tensão entre expectativas tradicionais e desejos contemporâneos. Não é uma instituição neutra, nem tampouco apenas uma união afetiva ou legal, mas um espaço político



e simbólico, no qual se joga a luta por reconhecimento, igualdade e autonomia. Contudo, é uma estrutura que pode tanto oprimir quanto ser transformada.¹

Os primeiros anos de casamento representam uma fase de intensos ajustes, sendo comum o aumento de conflitos nesse período. Trata-se de uma etapa marcada pela construção da identidade conjugal, que exige do casal habilidades de comunicação e resolução construtiva de conflitos. Além disso, surgem novas fontes de tensão, como a vida profissional e sexual, que se somam às já existentes, como as diferenças pessoais e a convivência com o grupo de pares. As estratégias de resolução também se transformam, uma vez que o afastamento físico, possível durante o namoro, deixa de ser viável na convivência diária.^{2,3,4}

Ao longo da construção social, as relações de gênero têm historicamente colocado as mulheres em posições de inferioridade e subordinação em relação aos homens. Essa desigualdade é sustentada por símbolos, normas e instituições que estabelecem padrões distintos de comportamento para cada gênero. A vida profissional das mulheres tem sido apontada como uma das principais fontes de conflito no Relacionamento Conjugal (RC), no que diz respeito ao equilíbrio entre realização pessoal e encargos familiares. Nesse sentido, destaca-se a crescente valorização da carreira como parte do autoconceito feminino e a busca por igualdade de gênero, considerando as necessidades específicas de homens e mulheres.^{2,5}

Estudos evidenciam que as mulheres enfrentam processos de desvalorização decorrentes de sua condição social. O cuidado, majoritariamente realizado por mulheres, é amplamente discutido quanto à sua subvalorização, tanto no âmbito formal quanto no informal: compreendido como atividade inerente ao papel feminino, costuma ser desconsiderado em termos de esforço e dedicação. Muitas vezes, esse cuidado não é reconhecido como trabalho; torna-se invisibilizado e socialmente desvalorizado, gerando sentimentos de inferioridade entre as mulheres que o desempenham e benefícios para aqueles que dele se beneficiam.^{6,7,8}

Silvia Federici explicita, em sua obra, que o corpo reprodutivo foi desapropriado das mulheres e passou a ser controlado pelo Estado. A parteira foi queimada como bruxa e substituída pelo médico, e o ambiente doméstico e privado tornou-se o lugar “seguro” das mulheres, subordinadas aos maridos e à igreja. Assim, as construções sociais produzidas sustentam a sociedade patriarcal, mantendo a dominância sobre o feminino e suas formas de vida.⁹

Nesse contexto, a violência de gênero revela-se como um fenômeno multifacetado, enraizado em estruturas culturais, históricas e sociais que perpetuam desigualdades. Mesmo quando não são vítimas diretas, muitas mulheres reconhecem a violência como parte do cotidiano comunitário, especialmente no ambiente doméstico, onde o agressor costuma ser o



parceiro íntimo. O silêncio que permeia essas vivências é motivado por múltiplos fatores, como a ausência de apoio familiar, o despreparo das instituições para acolher as vítimas, o medo de represálias e a vergonha social.¹⁰

A emancipação feminina e as conquistas das mulheres no âmbito público permitiram a elas acessar espaços antes inatingíveis, ainda que de forma desigual em relação aos homens; mudanças importantes estão em curso. No ambiente doméstico, por exemplo, casais com recursos financeiros independentes, frutos de suas carreiras profissionais, tendem a negociar de forma mais igualitária as decisões financeiras da família. Embora a mulher continue desempenhando um papel central na manutenção do RC, ela também reivindica espaço, autonomia e reconhecimento na relação. As dificuldades são inevitáveis, e a construção da equidade exige esforço, comunicação e cedência mútua.^{2,11}

O quinto Objetivo do Desenvolvimento Sustentável (ODS 5) busca transformar a vida cotidiana das mulheres, garantindo dignidade, autonomia e participação plena na sociedade. Segundo a Organização das Nações Unidas, o progresso em relação à igualdade de gênero é lento e insuficiente, mantendo mulheres casadas expostas a práticas nocivas, como casamentos forçados, violência doméstica e desigualdade econômica.¹² Essas diretrizes dialogam diretamente com o estudo explorando o RC no casamento a partir do lugar de fala das mulheres em um contexto territorial de uma Unidade de Saúde da Família (USF). Poucos estudos exploram essas vivências femininas; este estudo busca contribuir nesse sentido.

Vivência refere-se a um acontecimento marcante no curso da vida e tem significado especial para cada pessoa. Essas experiências tornam-se essenciais para a formação da nossa percepção, tanto do mundo quanto de nós mesmos. Compreender as vivências passa necessariamente pela interpretação, pois é ao interpretá-las que atribuímos sentido ao que vivemos.¹³ Assim, o RC configura-se como um ambiente propício à criação de vivências e, de certa forma, à transformação dos modos de vida.

O questionamento deste estudo foi guiado pela seguinte questão: Como as mulheres vivenciam, significam e internalizam suas experiências no RC? Assim, este estudo teve como objetivo conhecer as vivências das mulheres no contexto do relacionamento conjugal, compreendendo a divisão de papéis estabelecida na conjugalidade, a partir da perspectiva feminina.



MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo exploratório de campo, orientado pela lente feminista emancipatória. A interpretação do material empírico foi guiada, principalmente, pelas contribuições de Silvia Federici acerca de patriarcado, divisão sexual do trabalho, expropriação do corpo e subordinação, em diálogo com Carole Pateman, no que se refere ao contrato sexual e à organização do casamento como espaço privado, e com Valeska Zanello, no debate sobre sofrimento e medicalização.^{7,9,14}

O cenário do estudo se deu no município de Santa Fé do Sul, situado na Região Noroeste do estado de São Paulo. Conforme o censo do IBGE de 2022, a população é de 34.794 habitantes, semelhante à da maioria dos municípios paulistas com até 49 mil pessoas, o que corresponde à média de habitantes por município no Brasil. Contudo, quase metade (45,8%) dos municípios possui até 10 mil habitantes, considerados de pequeno porte.¹⁵ Santa Fé do Sul (SP) pertence à XV DRS de São José do Rio Preto (SP).¹⁶ Entre os serviços municipais da Atenção Primária à Saúde constam nove USFs.

O estudo foi realizado em uma USF com população adscrita ao território de abrangência de 3.260 pessoas, distribuídas em 1.184 famílias. O total de mulheres entre 40 e 49 anos corresponde a 220. Com a ajuda da equipe, selecionou-se a microárea 5 para o desenvolvimento do estudo, por apresentar maior risco de vulnerabilidade social. Nessa microárea, havia 61 mulheres na faixa etária eleita.

Participaram da pesquisa 15 mulheres cisgênero de 40 a 49 anos, alfabetizadas, casadas ou em união estável há mais de cinco anos, usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS). O período das entrevistas se deu entre os meses de setembro de 2024 a abril de 2025. A seleção dessa faixa etária fundamenta-se tanto no objetivo do estudo quanto no conceito filosófico de vivência.¹³ E, considerando o tempo de união há mais de cinco anos, favorece o relato de experiências suficientemente maduras e significativas.

A definição por relações heterossexuais foi adotada por coerência com o objetivo do estudo e com o recorte teórico adotado, reconhecendo-se essa decisão como limitação quanto à abrangência de outras configurações conjugais.

A seleção foi por amostragem intencional. Inicialmente, a Agente Comunitária de Saúde (ACS) da microárea realizou o levantamento das mulheres que atendiam aos critérios de inclusão e que poderiam estar disponíveis para entrevista. Em seguida, o convite foi feito pela pesquisadora principal, por contato telefônico realizado na própria unidade, com agendamento



em dia e horário escolhidos pela participante. As mulheres contatadas aceitaram participar e as entrevistas foram agendadas conforme disponibilidade das participantes.

As entrevistas foram realizadas individualmente na Unidade de Saúde da Família, em sala fechada, climatizada e reservada, assegurando privacidade durante a coleta. A entrevista foi conduzida apenas pela pesquisadora principal, com a presença exclusiva da participante. Antes do início, foram explicados os objetivos, procedimentos, riscos e benefícios do estudo por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo entregue uma via à participante. Com autorização, as entrevistas foram gravadas em áudio para posterior transcrição.

Para proteger a identidade, as participantes escolheram um codinome (nome popular de uma árvore), utilizado ao longo da entrevista e na apresentação dos resultados; simbolicamente, a árvore remete a vida, resistência e resiliência, em consonância com o enfoque do estudo. As entrevistas tiveram duração média de 40 minutos.

Considerando a possibilidade de emergência de relatos de sofrimento, violência ou situações de vulnerabilidade, a entrevista poderia ser interrompida a qualquer momento, respeitando-se o desejo da participante. Quando necessário, orientou-se a busca por apoio na própria rede de serviços disponível no território, preservando-se sempre o sigilo e a autonomia da participante.

A pesquisadora principal já atuava no campo por desenvolver atividades de ensino em práticas de saúde da mulher na USF, o que favoreceu a aproximação com a equipe e com a comunidade. Ainda assim, durante as entrevistas, buscou-se garantir uma postura acolhedora com escuta qualificada, reduzindo interferências e valorizando o protagonismo narrativo das participantes.

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas em profundidade, com um roteiro-guia norteado pelas seguintes questões: O que é uma relação conjugal entre marido e mulher para você? Pode me contar sobre a sua relação conjugal? Como são divididas as tarefas domésticas entre vocês? Quando surge uma situação de conflito, como você resolve? Quais sentimentos você identifica quando vocês estão juntos? Você acha que o relacionamento conjugal (RC) pode influenciar a saúde mental ou física da mulher? De que maneira?

Previamente à coleta na microárea selecionada, foram realizadas cinco entrevistas piloto com mulheres que atendiam aos mesmos critérios de inclusão, residentes em outras microáreas, com o objetivo de validar e ajustar o roteiro-guia das entrevistas. As entrevistas piloto não compuseram o corpus analisado neste manuscrito.



Os áudios foram transcritos na íntegra e submetidos à análise temática, conforme Minayo, seguindo as etapas de leitura flutuante do material empírico, pré-codificação, codificação e interpretação. A análise temática é uma ferramenta que permite identificar núcleos de sentido nos discursos; assim, possibilitou a interpretação das respostas das participantes.^{17,18}

O *software* MAXQDA 24 foi utilizado como ferramenta de apoio no processo de codificação e organização dos segmentos selecionados.¹⁹ A análise interpretativa, incluindo a revisão de códigos, o agrupamento por convergência e a construção das categorias temáticas, foi discutida e consolidada entre as autoras, buscando coerência interna e fidedignidade analítica.^{20,21} Assim, o rigor estabelecido pelas autoras se deu com leituras independentes, discussão coletiva e consenso teórico-analítico.

Dessa forma, a coleta foi encerrada quando o material empírico passou a apresentar estabilidade analítica, evidenciada pela consolidação dos códigos e pela consistência interpretativa das categorias temáticas em construção. Ao longo do processo de codificação, observou-se que os novos depoimentos passaram a reiterar núcleos de sentido já identificados, sem ampliar substantivamente o escopo explicativo das categorias, indicando suficiência do corpus para responder aos objetivos do estudo. Esse critério foi acompanhado de forma contínua durante a análise, considerando não apenas a recorrência temática, mas sobretudo a densidade, coerência interna e capacidade interpretativa do conjunto dos dados.

A pesquisa faz parte de um projeto maior de doutoramento da autora principal e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNICAMP (SP), com anuência da Secretaria Municipal de Saúde do município (CAAE: 69305723.8.0000.5404). As participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os procedimentos adotados seguiram o guia *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ).²²

RESULTADOS

O Quadro I apresenta o perfil das participantes. Oito mulheres se autodeclararam brancas e sete, pardas. Oito são casadas e sete estão em união consensual, sendo que nove permanecem em sua primeira união. A média do tempo de união foi de 13,67 anos e a maioria possui ensino médio completo. Em relação à saúde, 10 referiram alguma doença crônica não transmissível e oito usam psicotrópicos. A maioria (13) possui casa própria em conjunto habitacional CDHU. Quanto à renda, 10 têm renda própria, três são trabalhadoras não



remuneradas e duas não possuem renda própria. Quatro são as principais provedoras do lar, duas dividem a provisão com o cônjuge e todas são as principais cuidadoras do lar.

Quadro I. Perfil das participantes

Variável	n
Raça/cor	
Branca	8
Parda	7
Estado civil	
Casamento civil e religioso	4
Só casamento civil	4
União consensual	7
Primeira união	9
Tempo na união atual	
5 anos e +	5
10 anos e +	4
20 anos e +	4
30 anos e +	2
Casou-se menor de 18 anos	7
Religião/culto/crença	
Evangélica	7
Católica	7
Espírita	1
Nível de escolaridade	
Ensino fundamental incompleto	3
Ensino fundamental completo	5
Ensino médio completo	7
Condições de saúde	
Portadora de alguma doença crônica não transmissível	10
Diagnóstico de doenças mentais	8
Uso de medicações contínuas	10
Uso de psicotrópicos	8
Tabagista	2
Faz exames preventivos de câncer de colo uterino e de mama regularmente	10
Faz atividades físicas regulares	5
Condições de moradia	
Casa própria	13
Alugada	1
Cedida	1
Zona urbana	10
Zona rural	5
Mora apenas com o cônjuge	1
Mora com cônjuge e filhos	14
Renda familiar	
1 a 2 salários-mínimos	6
De 2 a 3 salários-mínimos	6
De 3 a 4 salários-mínimos	2
Mais de 5 salários-mínimos	1

**Trabalho e remuneração**

Renda própria	10
Trabalhadora não remunerada em ajuda a algum morador(a) do domicílio ou parente	3
Principal provedora do lar	4
No casal ambos são provedores do lar	2
Principal cuidadora do lar	15

Fonte: autoras.

A Figura I apresenta as categorias temáticas e subcategorias identificadas na análise das entrevistas.

As vivências no RC emergem por meio de lembranças relatadas pelas participantes, com menções a desafios de adaptação e manejo de conflitos.

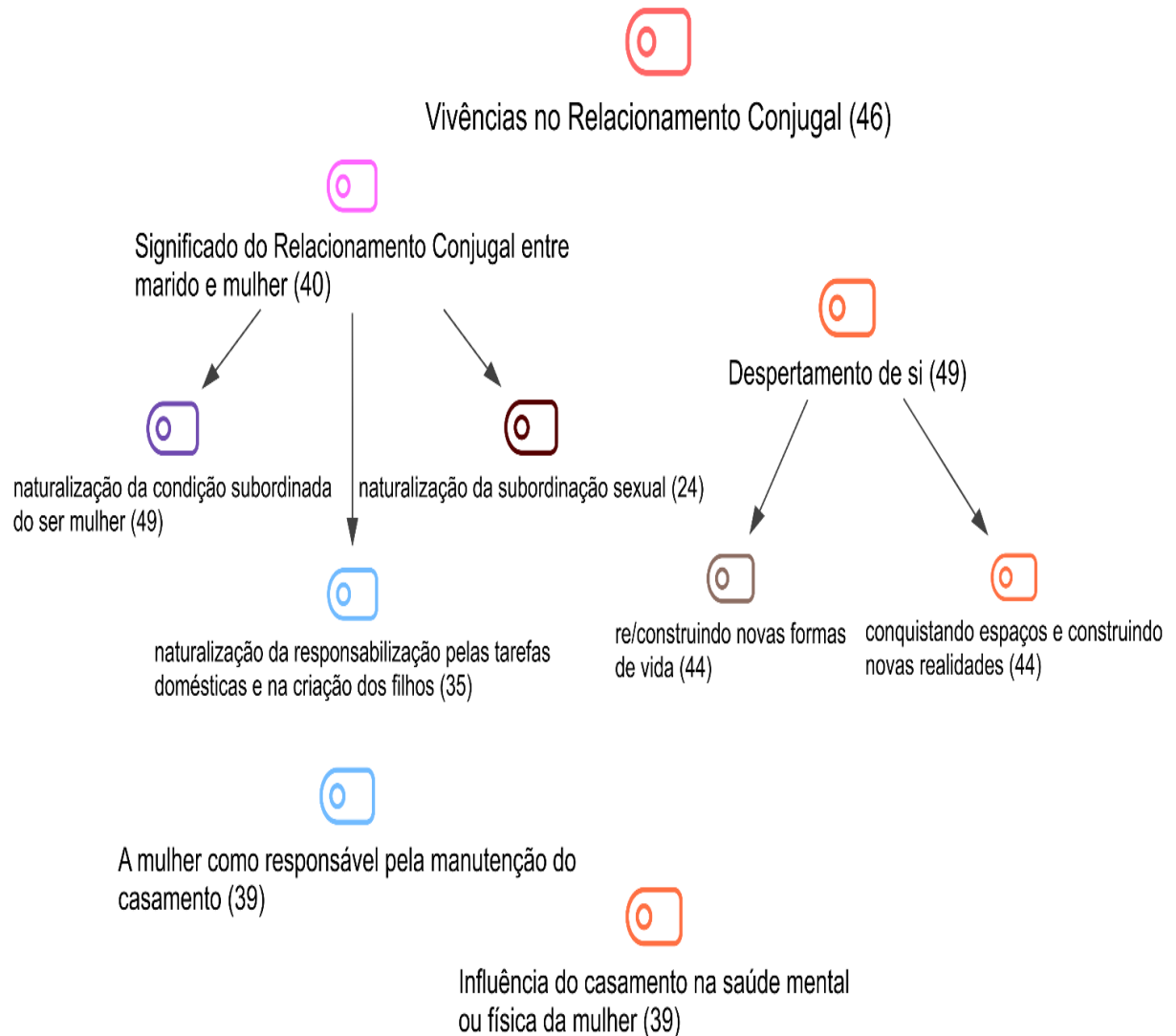
É... a gente pensa que não vai brigar, que vai ser um mar de rosas, né? E não é assim. Menina, eu nunca imaginava, porque eu sempre fiquei sozinha. Sozinha, eu criei minha filha, eu cuidava da minha filha. Nunca tive um relacionamento a dois, né? Mas a gente tem que ter um jogo de cintura. (Mangueira).

[...] quando você perdoa, é você não lembra mais com dor, mas você também não esquece? Não tem amnésia, né? (Jabuticabeira).

[...] porque lá atrás a gente teve muitos problemas. Então, quer dizer, eu sei o que eu passei. (Ipê Rosa).

Eu tenho minhas falhas, não sou também... mas a gente aprende com as pancadas da vida. Para quem já levou, sabe o quanto dói. (Mangueira Coração de Boi).

Figura I. Relação das categorias temáticas e subcódigos exibindo as frequências de segmentos codificados



Fonte: autoras. Construído no *software* MAXQDA24 MAXMaps – Codificação criativa, 2025.

As frequências apresentadas na Figura I referem-se à quantidade de segmentos de fala codificados em cada código/subcódigo no processo analítico, utilizadas como recurso de organização e visualização do material qualitativo, sem pretensão de inferência estatística.



Significado do relacionamento conjugal

No imaginário das mulheres entrevistadas, o RC é descrito como um compromisso associado a paciência, renúncia e companheirismo. As falas ressaltam a importância de estar junto ao parceiro mesmo nas dificuldades e de resolver conflitos por meio de diálogo. Observa-se, contudo, que esse esforço é frequentemente narrado como uma responsabilidade assumida pelas próprias mulheres.

Casamento... é... a gente tem que ter muita paciência. Porque, assim, é igual eu falo pra minha menina: a gente casa achando que é um mar de rosas, e não é; casamento são fases. (Ipê Rosa).

Tem que renunciar, né? Muita coisa. Porque tem coisa que ele não gosta e eu gosto; eu gosto de dançar, ele não dança. Então eu fiquei privada dessas coisas, né? (Amoreira).

Resumido é companheirismo, é tipo, você tá ali, o outro tem que estar junto, entendeu? Para as loucuras, pra tudo: companheirismo e respeito. Pronto. Tendo isso, vai... só vai até o resto da vida juntos. (Primavera).

Eu acho que pra você ser um casal feliz, não é o sexo que salva o casamento; é o companheirismo, respeito, admiração. (Jabuticabeira).

Tem que ser companheiro. Você está com problema? Se tem alguma coisa para falar, tipo que ele fez que você não gostou, chega e fala: olha... tudo é companheirismo. (Mangueira Coração de Boi).

O Quadro II reúne subcódigos e excertos associados à categoria “Significado do RC”.

Quadro II. Conjunto de subcódigos: naturalização do papel subordinado da mulher no RC

Subcódigos	Relatos
Naturalização da condição subordinada das mulheres	<p>[...] <i>ela [mãe materna] educava muito a gente, dizia pra ter um relacionamento, ter um marido. Mas, assim, ela é daquela: “se seu marido não for bom, você tem que ficar com ele” (Coqueiro).</i></p> <p>[...] <i>a gente foi criada para namorar, casar, ter filhos, viver pro resto da vida... pro marido (Mangueira Coração de Boi).</i></p> <p>[...] <i>para evitar confusão, mesmo se às vezes ele estiver errado ou certo, eu concordo com ele para poder morrer o assunto. Falo: “então tá bom” (Jambo Amarelo).</i></p> <p>[...] <i>eu não sei se é porque eu insisti demais, se é porque eu fiquei ali com tudo que eu passei. Eu fiquei ali vivendo de migalhas por um bom tempo[...] (Ipê Rosa).</i></p>

**Naturalização das tarefas domésticas e na criação dos filhos**

Eu não gosto que ele mexa [risos]. A minha cozinha, minha casa, minhas roupas. Só quando eu fico doente é que ele faz as coisas para mim (Cajá Manga).

Eu faço a comida, eu lavo e passo roupa do dia a dia o que a mulher faz, né? Eu não cobro muito isso aí dele, não sei por que minha vida toda foi assim, né? (Paineira).

Eu morei muito em vários lugares, porque eu cuidei muito dos meus sobrinhos. Uma engravidava ganhava neném e a mais nova ia lá ajudar a cuidar, Entendeu? (Macieira).

Entre vocês? Entre eu? [risos] A mãe dele não ensinou nada... Mаемá sabe fritar um ovo e um bife; ainda faz uma bagunça no fogão. Não faz nada (Ipê Branco).

Naturalização da subordinação sexual

Aí eu faço o meu papel de esposa, não é mesmo? Mesmo não tendo vontade, eu faço meu papel de esposa (Jambo Amarelo).

Porque antes ele queria todo dia, né? Se for nessa parte assim. Ele queria todo dia, né? Então, assim, às vezes, às vezes eu fazia, mas não, não para mim satisfazer, para satisfazer ele, entendeu? (Figueira).

[...] da minha filha, ele meio que me pegou a força, e [...] acabei engravidando (Mangueira Coração de Boi).

Fonte: autoras.

A mulher como responsável pela manutenção do casamento

É notório como as mulheres se percebem como as principais responsáveis pelo sucesso do casamento; há uma compreensão de que sua “sabedoria” e sua capacidade de ceder e compreender seriam fundamentais para a construção de uma relação bem-sucedida. As falas sugerem que a melhoria do casamento é vista como uma responsabilidade que recai sobre seus ombros, reforçando a ideia de que elas são as principais agentes na busca pela harmonia conjugal. Esses trechos, portanto, expressam uma visão tradicional e, muitas vezes, sobrecarregada do papel feminino na manutenção do casamento.

Eu nunca deixei meus filhos perceberem esse comportamento dele, sempre segurei a barra. Nunca as minhas brigas com ele, assim, que meus filhos assistiram foram pouquíssimas, porque eu não queria que eles tivessem algum trauma emocional em relação a isso. (Coqueiro).



Mas aí sempre fiz meu papel de esposa. Sempre chegou em casa, a roupa tá lavadinha no varal, casa limpinha, as crianças tomado banho. Eu nunca deixei de fazer meu papel de esposa. (Jambo Amarelo).

Consegue a mulher, ela destrói, ela destrói o melhor casamento que tiver. Mas ela pode construir o melhor casamento do mundo se ela tiver sabedoria. Porque no meu primeiro casamento eu não tinha sabedoria. (Jabuticabeira).

Gente, eu, eu cedo mais que ele; ele tem mais razão. Ele acha que ele tem mais razão. É aquele velho ditado: ele manda, mas quem por trás está sou eu! (Macieira).

Ah, mas está nas minhas costas de melhorar o casamento, né? (Oliveira).

Despertamento de si

A autorreflexão sobre si e sobre o entorno, bem como a busca por autoconhecimento, aparecem como passos essenciais para transformações pessoais e para a melhoria das relações conjugais. Em algum momento da vida, ocorre um “despertar”, movido por vivências internalizadas e experiências que impulsionam a necessidade de mudança, exteriorizada por acontecimentos e atitudes no cotidiano. Nesse processo, muitas mulheres relatam que, ao enfrentarem desafios como violência doméstica ou dependência emocional, encontraram força interior para modificar suas trajetórias. Destacam-se, com frequência, a conquista da independência financeira e a mudança de atitudes. A resiliência também é recorrente, expressa na capacidade de, apesar das dificuldades, reconstruir modos de vida e relações.

E hoje eu não deixo as coisas me afetarem, eu consegui, em vez de ter uma depressão e me sentir a vítima da situação. Eu fui, do meu jeito doido, fui enfrentando a situação (Coqueiro).

Olha, no começo do relacionamento eu acho que a gente vai deixando levar. Daí depois você começa a ficar cansada, e a gente começa a falar, a falar o não. (Ipê Amarelo).

E eu fui mudando, mudando aos pouquinhos. Aos pouquinhos eu fui mudando. Arrumei serviço, comecei a trabalhar. Desde então, nunca parei. Eu me senti também independente, eu senti que eu posso. (Macieira).

[...] fiquei 3 anos e pouco sozinha, falei: não, a partir de hoje em diante eu não ponho ninguém na minha companhia, enquanto a minha filha não crescer. (Cajá Manga).

Porque assim, ninguém é perfeito, é... mas a gente tem o poder de mudar. (Jabuticabeira).

E aí, hoje não... nossa! Por exemplo, se hoje eu for traída, eu saio da relação numa boa, sem medo nenhum. Eu não tenho esse medo mais de ficar sozinha. (Ipê Rosa).



Quando ocorre o despertar de si, novos caminhos se abrem, possibilitando mudanças, rupturas e reajustes nas relações. Nesse sentido, emergem dois subcódigos apresentados no Quadro III.

Quadro III. Conjunto de subcódigos: despertar na vida

Subcódigos	Relatos
Conquistando espaços e construindo novas realidades	<p>[...] <i>mas assim como eu posso dizer para a senhora, mudou? Mudou, sim. Muito, aí ele começou a me dar mais valor</i> (Ipê Rosa).</p> <p><i>Então hoje, hoje eu sou mais. Não quero ir, eu não vou. Antes eu parecia que eu, se eu, tipo, eu era obrigada a fazer as coisas</i> (Primavera).</p> <p>[...] <i>antigamente tinha muita cobrança da dele, que ele achava que por ser casado, a gente tinha que ter relação toda noite. Hoje ele já sabe que é o dia que dá certo, meu filho</i> (Ipê Amarelo).</p> <p>[...] <i>falei assim, ó, aqui está, a partir de hoje eu não fico mais. Eu vou seguir minha vida com o Senhor [Deus]. E aqui eu não fico mais nessa casa, porque eu sei que você já está com outra</i> (Paineira).</p> <p>[...] <i>esse processo aconteceu quando eu passei a me observar, sabe, eu falo, quando você muda você, você melhora você, você fala assim, deixa eu me olhar. Ficar olhando assim, né? Porque aí ao seu redor, ele tem que acompanhar. Então meu marido tem que me acompanhar, por exemplo, para dar um exemplo. Eu, no caso da minha transformação, e ele não se adequava, a gente chegou a ter uma leve separação, porque eu falei: “Ó, as minhas regras</i> (Oliveira).</p>
Re/construindo novas formas de vida	<p><i>A gente viaja junto, agora é gostoso, é gostoso estar sozinha com ele, antes eu evitava, já chegou uma fase da vida que eu evitava estar sozinha com ele, agora não</i> (Coqueiro).</p> <p><i>Hoje eu me sinto em paz, me sinto... confortável não é a palavra certa, mas, hoje eu sinto que eu fiz a escolha certa</i> (Cajá Manga).</p> <p><i>Então eu persisti, porque assim eu queria ver a mudança e a minha persistência, minha fé, fez que acontecesse</i> (Ipê Rosa).</p> <p><i>Hoje, porque ele já não tem essa cabeça mais. Ele não tem esse, essa Ah, vou falar pra ela que eu vou embora, porque se ele falar pra mim, vou embora, eu falo tchau</i> (Macieira).</p> <p><i>E a gente se uniu e foi, foi formando uma família que os meus filhos hoje gostam mais dele do que do pai</i> (Jabuticabeira).</p>



[...] as mulheres têm em si um grande, um grande potencial, uma grande capacidade de transformar. E não é só a casa dela, a comunidade (Oliveira).

Fonte: autoras.

Influência na saúde mental e/ou física da mulher

Os relatos revelam que o relacionamento conjugal pode impactar de forma significativa a saúde mental e física das mulheres. As opressões e dificuldades vivenciadas no contexto do casamento aparecem associadas a consequências importantes, afetando o bem-estar mental e físico.

Cê já num tá com a cabeça boa, ainda tem um peso dentro de casa. Lógico que tem influência. (Mangueira Coração de Boi).

Nossa, não estou falando desse relacionamento, mas do meu outro relacionamento. Minha saúde mental, física... nossa, como que? Como que suga? Como que tira toda energia? Como que a gente fica bitolado. (Primavera).

Às vezes eu comia bastante, bebia bastante água, comia mistura assim, do nada, eu não via essas coisas. Eu acho que eu já estava assim meio com a cabeça, sabe, atordoada. Aí, aí eu... Uma pessoa chegou, falou pra mim assim: acho que você precisa de uma benzedeira. (Paineira).

[...] afeta muito, porque eu falo que um relacionamento forçado, que nem com medo, a mulher se transforma num bicho acuado. A mulher se transforma totalmente. Eu falo porque eu vivi. (Jabuticabeira).

Aí eu comecei fazer o tratamento psicológico por causa do pânico, porque eu tinha muito pânico. Eu não ficava sozinha nem de dia, nem de noite. (Ipê Branco).

Então você acaba se esquecendo do seu físico e mental. É igual eu estava falando pra você: a gente se esquece da gente, a gente deixa o que a gente pensa pra lá. (Macieira).

DISCUSSÃO

A naturalização da condição subordinada da mulher manifesta-se em diversas situações do cotidiano, como na dependência do cônjuge para realizar atividades, na tomada de decisões e na liberdade de ir e vir. Essa dinâmica aparece, de modo recorrente, quando as participantes narram uma educação voltada à manutenção do vínculo conjugal, mesmo diante de comportamentos inadequados do parceiro (“se seu marido não for bom, você tem que ficar com ele”), e quando descrevem estratégias de apaziguamento do conflito (“eu concordo com ele para poder morrer o assunto”). Ao cederem para evitar discussões, assumindo por vezes a culpa mesmo quando não se sentem erradas, evidencia-se que a dependência emocional e



prática se organiza como norma relacional e moral. Assim, a dependência das mulheres em relação aos seus parceiros explicita como o contrato sexual opera na vida cotidiana, menos como um acordo explícito e mais como um conjunto de expectativas incorporadas que sustentam hierarquias no casamento.²³

Durante muito tempo, as mulheres foram confinadas ao espaço privado doméstico. No Brasil, até a década de 1970, a mulher dependia juridicamente do marido. Embora o marco legal tenha se transformado, observa-se que esse legado se atualiza no presente como expectativa moral e prática cotidiana: nas falas, a posição feminina aparece associada à “sabedoria” de ceder, ao suporte emocional e à responsabilização pela continuidade do casamento, enquanto, ao masculino, se preserva um lugar de maior valor social. Assim, tradições marcadas pelo patriarcado ainda perduram nos comportamentos entre homens e mulheres e são reiteradas por papéis socialmente pré-estabelecidos que atribuem à mulher um lugar secundário e subalterno nas relações conjugais investigadas.^{1,24,25}

Estereótipos tradicionais de gênero, como o homem provedor e a mulher cuidadora associada à gestão da vida doméstica, continuam fortes e moldam expectativas sobre o casamento, produzindo assimetrias na distribuição de responsabilidades e, conseqüentemente, desvantagens para as mulheres.²⁶ No presente estudo, essa persistência é perceptível nas falas, marcada por expressões de responsabilização e posse do espaço doméstico (*“minha cozinha, minha casa, minhas roupas”*) e pela compreensão de que a participação masculina, quando ocorre, é por exceção (*“só quando eu fico doente”*). Em perspectiva comparada, evidências internacionais indicam que, mesmo em contextos com maior participação feminina no mercado de trabalho e com avanços normativos, a divisão do trabalho doméstico e de cuidado segue marcada por padrões de gênero, variando entre países e ao longo do tempo, mas mantendo desigualdades persistentes.²⁷

Além disso, para além das tarefas visíveis, estudos recentes destacam que mulheres frequentemente assumem maior parcela do trabalho doméstico cognitivo, planejamento, monitoramento e organização do cotidiano familiar, o que aprofunda a sobrecarga e reforça hierarquias sutis de poder na conjugalidade, com repercussões para o bem-estar e para a autonomia feminina.²⁸ No material empírico, ainda que as entrevistas não utilizem diretamente a expressão “carga mental”, ela se insinua quando as participantes descrevem que “sempre” sustentaram o funcionamento da casa e da família como parte do “papel de esposa”, naturalizando a responsabilidade por antecipar necessidades, evitar conflitos e manter a harmonia do ambiente doméstico.



Como aponta Helena Hirata, o trabalho de cuidado exercido pelas mulheres no espaço doméstico reflete desigualdades de gênero, classe e raça, sendo frequentemente invisibilizado e não reconhecido como trabalho legítimo.⁸ Nas narrativas, essa invisibilidade não se expressa apenas no volume de tarefas, mas também na expectativa de que elas não sejam objeto de reivindicação ou negociação (*“eu não cobro muito isso aí dele”*), o que contribui para estabilizar a assimetria como algo “natural”. A naturalização do cuidado como responsabilidade feminina reforça a divisão sexual do trabalho e perpetua a subordinação das mulheres, mesmo diante das transformações sociais e da inserção feminina no mercado de trabalho.

Silvia Federici complementa essa análise ao afirmar que o trabalho doméstico e de cuidado, realizado sem remuneração, funciona como engrenagem na reprodução do capital e na manutenção do patriarcado, reforçando a posição subordinada da mulher no casamento. Nesse sentido, o espaço doméstico torna-se um local de exploração e invisibilidade do trabalho feminino, ao mesmo tempo em que a participação masculina é frequentemente descrita como “ajuda” ou como incompetência aprendida (*“malemá sabe fritar um ovo”*), reforçando a responsabilização feminina pelo cotidiano.⁷

Carole Pateman argumenta que o contrato social, quando estabelecido no casamento, é, na verdade, um contrato sexual que institucionaliza a dominação masculina e uma ordem política e sexual na qual as mulheres são subordinadas aos homens. Assim, a ideia de que o contrato social seria um acordo entre indivíduos livres e iguais encobre que, na realidade, ele se baseia na exclusão das mulheres da esfera pública e em sua subordinação na esfera privada.

No corpus empírico, essa institucionalização da assimetria aparece quando a disponibilidade do corpo feminino é narrada como dever (*“faço meu papel de esposa, mesmo não tendo vontade”*) e, em casos mais extremos, quando a violência sexual é mencionada de forma direta (*“me pegou a força”*). Esses relatos ajudam a compreender como a subordinação pode ser naturalizada por normas e práticas culturais que perpetuam a ideia de que as mulheres seriam naturalmente dependentes dos homens, convertendo-se em obrigação sexual, emocional e doméstica.²³

No significado do RC, as mulheres falam em companheirismo, parceria e renúncias; entretanto, o companheirismo relatado se mostra pouco recíproco. Nas falas analisadas, percebe-se que a reciprocidade na conjugalidade não é destacada e emerge a naturalização da “subordinação das mulheres” em diversos aspectos: renúncias que alcançam o lazer e a própria identidade (*“fiquei privada dessas coisas”*), estratégias de silenciamento para evitar conflito e a compreensão de que manter a harmonia é responsabilidade feminina. As



participantes não se percebem como donas de seus próprios corpos e trazem para si a responsabilização pela manutenção do casamento, como evidenciado na associação entre “papel de esposa” e disponibilidade sexual, mesmo sem desejo.

O companheirismo de que falam torna-se uma via de mão única; nesse sentido, são elas que renunciam à própria vida. Silvia Federici revela que essa naturalização da subordinação é resultado de séculos de construção social, nos quais o corpo da mulher é regulado, disciplinado e expropriado, seja pelo trabalho não remunerado, seja pela expectativa de disponibilidade sexual e emocional. Essa assimetria é estrutural: o casamento, como instituição, foi historicamente desenhado para garantir a reprodução da força de trabalho e a submissão feminina.^{9,13}

Observa-se que a vida das mulheres no casamento é marcada por desafios e desigualdades de gênero. Historicamente, elas tiveram papel central na manutenção da ordem familiar e na realização das tarefas domésticas, e, no presente estudo, esse padrão se evidencia de forma expressiva: ainda que parte das participantes possua renda própria e algumas sejam as principais provedoras do lar, todas permanecem como principais cuidadoras. As falas revelam como se sentem responsáveis pela manutenção do casamento e como se martirizam pelo fracasso, mobilizando a ideia de “sabedoria” e de resistência emocional como obrigação. Aos homens, por sua vez, são atribuídas as responsabilidades pela manutenção financeira da família, posição de maior valor social, o que contribui para manter hierarquias mesmo quando a realidade econômica do casal é mais complexa do que o estereótipo provedor/cuidadora.²⁵

A divisão das tarefas domésticas segue padrões tradicionais de gênero, nos quais as mulheres realizam a maior parte das atividades, mesmo quando possuem trabalho fora de casa. Quando o homem executa alguma atividade doméstica, isso costuma ser entendido como “ajuda” à mulher, e não como responsabilidade compartilhada. Essa noção do “ajudar” sinaliza que o trabalho doméstico é socialmente atribuído como “propriedade” feminina, aspecto que se torna visível nas falas que reiteram “minha casa”, “minha cozinha”, “minhas roupas” e, ao mesmo tempo, naturaliza a baixa competência masculina como parte da socialização (“*a mãe dele não ensinou nada*”). Nesse sentido, a sobrecarga decorrente do acúmulo de funções mantém estereótipos e papéis de gênero reforçados pela divisão sexual do trabalho.^{1,23,29}

Os relatos das entrevistadas revelam que o casamento, longe de ser um espaço de cuidado e proteção, frequentemente se configura como um território de opressão, abandono e violência simbólica. Nesse sentido, pode tornar-se um lugar de intensificação do sofrimento social e psíquico, atravessado por desigualdades de gênero e pela desvalorização da mulher.³⁰



As falas ilustram como o espaço doméstico, idealizado como lugar de afeto, transforma-se em ambiente de sobrecarga emocional (*“como que suga... tira toda energia”*) e, em algumas vivências, de medo e restrição (*“a mulher se transforma num bicho acuado”*). Esse sofrimento também se conecta a desfechos concretos de saúde relatados no perfil das participantes e nas entrevistas, como uso de psicotrópicos, diagnóstico de adoecimento mental e a busca por cuidado geralmente medicalizado e invisibilizado nos diagnósticos institucionais. Nesse sentido, o casamento, ao exigir dedicação integral e silenciamento, apaga a individualidade e contribui para o adoecimento.

Os trechos apontam como experiências sociais, afetivas e de gênero impactam diretamente a saúde mental das mulheres. Os sintomas psiquiátricos não podem ser dissociados das experiências sociais que os produzem; a medicalização, nesse sentido, pode encobrir injustiças sociais, afetivas e de gênero, como a sobrecarga doméstica naturalizada, o silenciamento para “evitar confusão”, a responsabilização unilateral pela harmonia do lar e, em alguns casos, a vivência de obrigação sexual. Valeska Zanello, ao discutir como o casamento pode se tornar um dispositivo de subjetivação feminina, destaca que as mulheres são ensinadas desde cedo que seu valor estaria na capacidade de cuidar, servir e ser escolhidas.³¹ Quando essa promessa de cuidado é frustrada, o sofrimento se intensifica, especialmente diante de violência, abandono ou invisibilização, produzindo experiências que se acumulam no corpo e no psiquismo.³⁰

No entanto, o casamento pode ser tanto um espaço de reprodução da desigualdade quanto de transformação. A naturalização da mulher no lar reflete estruturas sociais profundas, mas que podem ser desconstruídas por meio da consciência, do diálogo e da mudança de práticas. A conquista de espaços equitativos não acontece de forma automática: é fruto de luta, reflexão e renegociação constantes.¹ Nesse sentido, quando ocorre o despertar de si, revelado pelas falas, as mulheres passam a enxergar possibilidades e caminhos que levam a transformações em seus modos de vida. Nos relatos, esse processo aparece de forma gradual e situada: inicia-se pelo cansaço e pela percepção do “peso dentro de casa”, avança quando a mulher passa a dizer “não” e se sustenta, em alguns casos, com a conquista de renda própria, com o estabelecimento de limites (*“as minhas regras”*) e com a redução do medo de ficar sozinha, o que reconfigura a capacidade de negociação dentro da relação.

Ainda que estudos recentes mostrem que, no Brasil, a maioria dos casais segue uma divisão tradicional de responsabilidades, o mesmo estudo indica que o acesso à educação, a autonomia financeira e a autoconsciência crítica podem abrir caminhos para a renegociação dos papéis conjugais e para a busca de relações mais igualitárias, evidenciando que a



transformação é possível, embora não automática.³² Essa leitura dialoga com os achados aqui apresentados, nos quais o “despertamento de si” se associa à ampliação de repertórios de escolha e à disposição para renegociar acordos no cotidiano, tensionando a ideia de que “manter” o casamento seja uma obrigação exclusivamente feminina.

Ademais, os achados do estudo indicam que relações conjugais mais equitativas estão associadas a transformações nos modos de organização das responsabilidades domésticas e afetivas, bem como ao reconhecimento das vivências femininas e da centralidade do cuidado. A valorização dessas dimensões e o enfrentamento de barreiras históricas que limitam a autonomia das mulheres mostram-se relevantes para a promoção da saúde individual, conjugal e coletiva.⁴

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo aprofundou a compreensão das vivências relatadas por mulheres no contexto do relacionamento conjugal, especialmente quanto à divisão de papéis a partir da perspectiva feminina. Os resultados revelam experiências marcadas por desafios e tensões, fortemente influenciadas por estruturas sociais, culturais e históricas que sustentam a naturalização da subordinação da mulher no ambiente doméstico e nas relações sexuais e afetivas. Embora haja relatos de conquistas individuais e avanços, a busca por relações mais igualitárias ainda exige reflexão, diálogo e renegociação constantes dos papéis de gênero.

Os lugares ocupados por homens e mulheres no espaço privado do casamento não são equitativos. A sobrecarga das tarefas domésticas e a responsabilização pela manutenção do casamento recaem, de forma naturalizada, sobre a mulher, perpetuando a lógica patriarcal que limita suas possibilidades nos espaços públicos e privados e mantém sua condição subordinada.

O despertar de si não acontece de forma aleatória: depende de fatores desencadeantes para que esse processo se inicie e se fortaleça, como a conquista da independência financeira, o acesso aos espaços da comunidade e a educação. Na realidade dessas mulheres, vivências e experiências adquiridas contribuíram para o reconhecimento de sua condição. Ainda que a naturalização da subordinação do ser mulher persista em suas narrativas, houve situações em que perceberam injustiças sociais refletidas no relacionamento conjugal, o que motivou reações e transformações rumo a relações mais equitativas. Nesse sentido, os espaços comunitários, como as Unidades de Saúde da Família (USF), podem favorecer reflexões e a busca de conhecimento coletivo e individual, fortalecendo e ampliando oportunidades de empoderamento. Isso é particularmente relevante porque, na realidade



investigada, a lógica patriarcal estrutura a conjugalidade e, ao mesmo tempo, o “despertamento de si” aponta fissuras possíveis para renegociar papéis e limites.

A desconstrução dessa realidade social e relacional vivida pelas mulheres requer autorreflexão e mudanças de atitude nas formas de pensar e agir, dentro e fora do ambiente doméstico. A igualdade de gênero demanda ações conjuntas que promovam o empoderamento das mulheres, primeiramente em relação à sua própria condição, permitindo reconhecer seu valor, fazer escolhas, tomar atitudes e reapropriar-se de si. Os resultados sugerem que a construção de relações conjugais mais equitativas ocorre de forma processual e situada, dependendo das condições sociais, econômicas e subjetivas vivenciadas pelas mulheres.

As principais limitações da pesquisa relacionam-se às características específicas da população estudada, delimitada à região noroeste paulista. Embora, em termos de tamanho populacional, o município se assemelhe à maioria dos municípios brasileiros, estudos com mulheres casadas em outras localidades e estratos sociais podem revelar modos de vida que convergem ou divergem dos aqui apresentados. Ainda assim, os resultados oferecem subsídios relevantes para futuras investigações sobre as vivências de mulheres casadas em diferentes contextos socioculturais. Destaca-se ainda como limitação a inserção prévia da pesquisadora principal no campo de estudo, o que pode ter influenciado a produção dos dados; tal aspecto foi mitigado por estratégias metodológicas de reflexividade, escuta qualificada e validação analítica entre as autoras, conforme descrito no método.

Ao evidenciar desafios, desigualdades e processos de transformação vivenciados pelas participantes, este estudo contribui para aprofundar discussões sobre gênero, conjugalidade e saúde. Além disso, os achados podem inspirar pesquisas comparativas em outras regiões, faixas etárias ou arranjos familiares, bem como orientar políticas públicas e práticas profissionais voltadas à promoção da equidade de gênero e ao enfrentamento das desigualdades nas relações conjugais.

REFERÊNCIAS

1. Figueiredo MG, Diniz GRS. Mulheres, casamento e carreira: um olhar sob a perspectiva sistêmica feminista. *Nova Perspect Sist* [Internet]. 2018 [cited 2026 Apr 24];27(60):100-110. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-78412018000100008&lng=pt&nrm=iso
2. Fonseca SRA, Duarte CMN. Do namoro ao casamento: significados, expectativas, conflito e amor. *Psicol Teor Pesqui*. 2014;30(2):135-143. doi:10.1590/S0102-37722014000200003



3. Schmidt B, Bolze SDA, Vieira ML, Crepaldi MA. Relacionamento conjugal e características sociodemográficas de casais heteroafetivos. *Estud Pesqui Psicol.* 2015;15(3):871-890. doi:10.12957/epp.2015.19417
4. Delatorre MZ, Wagner A. A relação conjugal na perspectiva de casais. *Cienc Psicol.* 2021;15(1):e2355. doi:10.22235/cp.v15i1.2355
5. Rodrigues TF. Desigualdade de gênero e saúde: avaliação de políticas públicas de atenção à saúde da mulher. *Rev Cantareira [Internet].* 2015 [cited 2026 Apr 24];(22):203-216. Available from: <https://periodicos.uff.br/cantareira/article/view/27794>
6. Pires MRG, Fonseca RMGS, Padilla B. A politicidade do cuidado na crítica aos estereótipos de gênero. *Rev Bras Enferm.* 2016;69(6):1223-1230. doi:10.1590/0034-7167-2016-0441
7. Federici S. *O patriarcado do salário: notas sobre Marx, gênero e feminismo.* 1a ed. São Paulo: Boitempo; 2021.
8. Hirata H. *O cuidado: teorias e práticas.* 1a ed. São Paulo: Boitempo; 2022.
9. Federici S. *Calibã e a bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva.* 1a ed. São Paulo: Elefante; 2017.
10. Souza e Souza LP, Souza AG, Figueiredo T, Brito MFSF, Leite MTS, Souza KV. Violência de gênero: o silêncio e enfrentamento vivido pelas mulheres à luz da fenomenologia social. *Rev Enferm UFPE On Line.* 2016;10(10):3842-3850. doi:10.5205/reuol.9667-87805-1-ED1010201616
11. Volz PM, Stofel NS, Souza JMM, Bruck NRV. Histórias de vida de mulheres frequentadoras das oficinas de geração de trabalho e renda. *J Nurs Health [Internet].* 2020 Mar 11 [cited 2026 Apr 24];10(1). doi:10.15210/jonah.v10i1.16247. Available from: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/16247>
12. Organização das Nações Unidas. *Informe de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2023: edición especial.* Nueva York: ONU; 2023.
13. Gadamer HG. *Verdade e método I: traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica.* 15a ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2022.
14. Federici S. *Mulheres e caça às bruxas: da idade média aos dias atuais.* 1a ed. São Paulo: Boitempo; 2019.
15. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Santa Fé do Sul - Panorama [Internet].* Rio de Janeiro: IBGE; [cited 2025 Nov 29]. Available from: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/santa-fe-do-sul/panorama>
16. Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo. *Departamentos Regionais de Saúde: Regionais de Saúde [Internet].* São Paulo: SES-SP; [cited 2025 Nov 29]. Available from: <https://saude.sp.gov.br/ses/institucional/departamentos-regionais-de-saude/regionais-de-saude>



17. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14a ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
18. Minayo MCS, Deslandes SF, Gomes R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 9a reimpr. Petrópolis (RJ): Vozes; 2025.
19. VERBI Software. MAXQDA 24 [software]. Release 24.9.0. Berlin: VERBI Software; 2025. Available from: <https://www.maxqda.com>
20. Rädiker S, Kuckartz U. Focused analysis of qualitative interviews with MAXQDA: step by step. Berlin: MAXQDA Press; 2020. doi:10.36192/978-3-948768072
21. Minayo MCS. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. Cien Saude Colet. 2012;17(3):621-626. doi:10.1590/S1413-81232012000300007
22. Souza VR dos S, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. Acta Paul Enferm. 2021;34:eAPE02631. doi:10.37689/acta-ape/2021AO02631
23. Pateman C. O contrato sexual. 5a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2023.
24. Oliveira NJ, Silva JMQ, Rosa RFNR, Marques PF, Almeida MS, Coelho EAC. Iniquidades sociais e de gênero nas demandas de mulheres por acolhimento. Esc Anna Nery. 2022;26:e20210400. doi:10.1590/2177-9465-EAN-2021-0400
25. Ali PA, McGarry J, Maqsood A. Spousal role expectations and marital conflict: perspectives of men and women. J Interpers Violence. 2022;37(9-10):NP7082-NP7108. doi:10.1177/0886260520966667
26. Cera M, Kaplan G, Gerson K, Risman B. A case of sticky gender? Persistence and change in the division of household labor during the COVID-19 pandemic. Social Sciences. 2024;13(4):182. doi:10.3390/socsci13040182
27. Mandel H, Lazarus A, Shaby M. Economic exchange or gender identities? Housework division and wives' economic dependency in different contexts. Eur Sociol Rev. 2020;36(6):831-851. doi:10.1093/esr/jcaa023
28. Haupt A, Gelbgiser D. The gendered division of cognitive household labor, mental load, and family-work conflict in European countries. Eur Soc. 2024;26(3):828-854. doi:10.1080/14616696.2023.2271963
29. Veras MP. Gênero e cuidado informal: diferentes sentidos e significados para homens e mulheres. Rev Enferm UFPI [Internet]. 2020 [cited 2026 Apr 24];9. Available from: <https://www.periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/535>
30. Cavaler C, Santos AKF, Galeli PR. Análise da depressão a partir do sofrimento ético-político. Barbaroi. 2023;(64):126-141. doi:10.17058/barbaroi.v1i64.19576
31. Zanello V. Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação. 1a ed. Curitiba: Appris; 2018.



32. Gandra JMFV, Wajnman S, Luz L. Tipos de relações conjugais, papéis de gênero e diferenciais socioeconômicos no Brasil. Rev Bras Estud Popul. 2024;41:e0286. doi:10.20947/S0102-3098a0286