

As Interfaces entre Trabalho Feminino e Saúde Mental: um recorte analítico das experiências socioprofissionais de mulheres engenheiras

ISABEL CRISTINA DA SILVA ARANTES

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ITAJUBÁ - UNIFEI (UNIFEI)

ELISA FRANÇA NERY PFEILSTICKER

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ITAJUBÁ - UNIFEI (UNIFEI)

KÉSIA APARECIDA TEIXEIRA SILVA

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS (PUC MINAS)

SANDRA MIRANDA NEVES

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ITAJUBÁ - UNIFEI (UNIFEI)

ELIANA DA FÁTIMA SOUZA SALOMON

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ITAJUBÁ - UNIFEI (UNIFEI)

As Interfaces entre Trabalho Feminino e Saúde Mental: um recorte analítico das experiências socioprofissionais de mulheres engenheiras

RESUMO

Incitar a discussão sobre trabalho, gênero e saúde mental é um recorte interessante e proeminente na atual conjuntura. Considerando a relevância da temática e tendo como pano de fundo os princípios epistemológicos da pesquisa qualitativa, objetivamos, com este estudo, discutir as interfaces entre trabalho feminino e saúde mental a partir das experiências socioprofissionais de mulheres engenheiras atuantes em São Paulo e Minas Gerais. Em termos específicos buscamos: (i) identificar como elas se sentem enquanto mulheres; (ii) compreender como se sentem desempenhando o trabalho na engenharia; e (iii) diagnosticar como se encontram em relação à saúde mental. Nos embasamos teoricamente nos estudos científicos sobre trabalho, gênero e saúde mental. Para tanto, realizamos uma pesquisa qualitativo-interpretativa. Os resultados indicam que as interfaces entre trabalho, gênero e saúde mental se perfazem nas histórias e trajetórias socioprofissionais dessas mulheres em seus processos de subjetivação do corpo e da mente às dinâmicas laborais e efeitos sociais decorrentes. O fato de serem mulheres denota enfrentamentos no trabalho como engenheiras (subjugação, preconceitos, desqualificação, assédios) que são internalizados e atuam negativamente sobre a saúde mental, suscitando indícios de adoecimentos e sofrimentos (físico e psíquico).

Palavras-chave: Trabalho; Gênero; Saúde Mental

1 Aspectos Introdutórios

A relação entre trabalho e saúde mental é uma discussão teórico-prática que vem sendo bastante abordada nas últimas décadas, em razão de um conjunto de mudanças estruturais na organização do trabalho e na vida social, com conseqüente impacto físico e psicológico à saúde e condição emocional de trabalhadores. A intensificação da dinâmica de trabalho, a alta produtividade e competitividade, a precarização, a lógica de centralidade e fatores correlatos são exemplos dessas mudanças, responsáveis pelo aumento significativo de doenças mentais, como o estresse, a ansiedade, a depressão, *burnout* (AKERSTEDT, 2004; LANCMAN; JARDIM, 2004), dentre outras patologias socioprofissionais. A nível de Brasil, as estatísticas oficiais disponíveis em âmbito nacional sobre a saúde mental do trabalhador são as da Previdência Social e cumpre validar que, especialmente nos últimos anos (e considerando o contexto de pandemia da Covid 19), houve um aumento percentual de 20,4%, subindo de 241,9 mil para 291,3 mil, de 2019 para 2020, o número de afastamentos, aposentadorias e planos de benefício em função de problemas mentais, segundo dados da Confederação Nacional das Instituições Financeiras – CNF (2021). Estudos no âmbito do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP, 2016) indicam que a crescente carga de transtornos mentais está relacionada com questões psicossociais dos trabalhadores e dentre os impactos econômicos estão defasagem no desempenho, perda de motivação e engajamento, absenteísmo, presenteísmo e aposentadoria precoce, com efeitos negativos sob a qualidade de vida do trabalhador.

Além dessas questões, podemos considerar outras tantas doenças psicossomáticas advindas da subjetivação do trabalhador ao processo de trabalho, perspectiva que reforça a necessidade da construção de interfaces investigativas entre a dinâmica de trabalho e os condicionantes de saúde mental, especialmente em trabalhadores do gênero feminino. Embora haja uma gama considerável de esforços teóricos em debater a articulação entre trabalho e saúde mental, em campos diversos como das Ciências Sociais e Humanas (especialmente Psicologia, Psicanálise, Psiquiatria, Enfermagem, Medicina, Sociologia e outros), um recorte específico do campo da saúde mental sob o viés de gênero ainda é incipiente, tanto nacional como internacionalmente, por mais que alguns estudos venham apontando a importância dessa

articulação (ASTBURY, 2001; ZANELLO; SILVA, 2012; SANTOS, 2009; ZANELLO; ANDRADE, 2014; SCHLINDWEIN; MORAIS, 2016; OLIVEIRA; OLIVEIRA 2018; ZANELLO, 2018). É incipiente, especialmente, nos estudos em Administração.

Assumimos que o gênero, além de constituir-se numa construção social em torno do masculino e do feminino, é um determinante social na compreensão da saúde mental, pois as condições desiguais entre homens e mulheres produzem impactos distintos para eles, especialmente nas relações de trabalho. No caso de mulheres trabalhadoras, os indicativos de saúde mental têm apontado para a necessidade de reflexões mais aprofundadas em razão do histórico contextual da discriminação de gênero, construída e observada ao longo da história com reflexos no trabalho. Sabemos que a mulher enfrenta barreiras invisíveis geradas pela desigualdade de gênero e hierarquização do trabalho, tendo que lutar pelo seu espaço e ascensão no mercado. Sem contar que a maioria das trabalhadoras brasileiras exercem a dupla/tripla jornada de trabalho, tendo que conciliar o trabalho profissional e o doméstico. Essas mulheres, além da rotina externa diária, dedicam em média 18,5 horas semanais com as atividades domésticas (IBGE, 2019) e em comparação ao gênero masculino, elas chegam a executar 8,1 horas semanais a mais que os homens, e com a pandemia, o acúmulo de trabalho das mulheres se agravou ainda mais (IBGE, 2020), incorrendo em grande sobrecarga de atividades físicas e emocionais.

Constatamos que as dinâmicas e as condições/relações de trabalho atrelada à segregação ocupacional por questões de gênero têm forte ligação com o agravamento da condição psíquica e emocional das mulheres e impactos diretos na saúde mental. Demarcamos ainda que esse quadro fica mais evidenciado no campo das Ciências Exatas, considerando áreas como as Engenharias, que apesar de ter apresentado um crescimento modesto de profissionais atuantes do gênero feminino nas últimas décadas, continua sendo um espaço profissional eminentemente masculino no Brasil (OLIVEIRA *et al.*, 2020). De acordo com o Censo da Educação Superior (e os dados mais recentes são de 2015), apenas 29% dos estudantes que se formam em Engenharia no Brasil são mulheres, o que pode sugerir não só discriminação por gênero, segregação ocupacional, cultura patriarcal e machista, como também sobrecarga emocional e psíquica, considerando que esse campo de trabalho foi socialmente construído nos estereótipos masculinos sendo, pois, um ambiente dominado pelo trabalho do homem.

Nesse íterim, vislumbramos adentrar mais profundamente no debate científico articulado entre trabalho, gênero e saúde mental à luz da epistemologia qualitativa, intentando provocar novos horizontes de reflexão em uma perspectiva interpretativa e crítica. Em termos gerais, objetivamos discutir as interfaces entre trabalho feminino e saúde mental a partir das experiências socioprofissionais de mulheres engenheiras atuantes em São Paulo e Minas Gerais. Em termos específicos buscamos: (i) identificar como elas se sentem enquanto mulheres; (ii) compreender como se sentem desempenhando o trabalho na engenharia; e (iii) diagnosticar como se encontram em relação à saúde mental. Nosso estudo se justifica por adentrar uma temática tão complexa no âmbito socioprofissional e debater os achados à luz da experiência subjetiva de mulheres trabalhadoras, dando voz a essas agentes, reconhecendo suas singularidades e perfazendo uma analítica crítica necessária para o campo do trabalho, concernente às problematizações da saúde, especialmente a mental. Isso posto, complementamos o campo de reflexões em torno dessas temáticas conduzindo a um pensar a organização, a dinâmica e a prática de trabalho como um recorte da Administração.

Além desta introdução, o trabalho apresenta uma breve discussão teórica sobre trabalho, gênero e saúde mental, seguida da apresentação dos procedimentos metodológicos e, na sequência, articula os achados da pesquisa, as considerações finais e, por fim, a listagem de obras que subsidiaram as defesas aqui construídas.

2 A perspectiva teórico-conceitual acerca do trabalho, do gênero e da saúde mental

Os estudos sobre a relação entre saúde mental e trabalho são bastante recorrentes na atualidade, uma vez que a realidade de trabalho contemporânea impacta significativamente na saúde física e mental dos trabalhadores (SILVA *et al.*, 2016), especialmente se considerada a problemática de gênero. Contextualmente tem-se que o mundo do trabalho sofreu diversas mudanças desde a era da manufatura até a industrialização, principalmente após a globalização, quando houve a fragmentação das atividades laborais e o aumento da competitividade de mercado (FERNANDES *et al.*, 2017), juntamente com a precarização das condições laborais (ANTUNES, 2009). Na medida em que a sociedade ocidental foi se transformando com o surgimento da Revolução Industrial e do Capitalismo, o trabalho tornou-se uma forma de geração de valor, a principal fonte de acúmulo de capital, e passou a ser uma categoria fundante, identificacional e central na vida das pessoas (ANTUNES, 2009; CARDOSO, 2011). De acordo com Hegel (1982), o trabalho está intrinsecamente ligado à relação do homem com a natureza e à formação da consciência humana. Para ele, o trabalho é uma forma reflexiva e intencional do homem se libertar das suas necessidades naturais, permitindo-se tomar consciência da sua própria existência. A questão da centralidade denota que o trabalho, mesmo antes de ser a principal fonte de valor e capital da sociedade, já tinha sua importância como elemento fundamental para a construção da identidade humana, e por essa particularidade, apresenta forte relação com as construções sociais de gênero e com a saúde mental.

Historicamente o conceito de gênero esteve diretamente ligado ao conceito de sexo, construindo a inferioridade feminina em relação ao masculino. A partir do século XX esforços teóricos de feministas se contrapõem ao determinismo biológico implícito na demarcação de gênero e novas conceituações ganham espaço. Simone de Beauvoir (1949) desconstrói as associações entre sexo e gênero, chamando a atenção para o caráter fundamentalmente social do gênero e problematizando as diferenças baseadas no sexo. Scott (1989) infere que o gênero é construído e alimentado com base em símbolos, normas e instituições que definem modelos de masculinidade e feminilidade, representando, pois, uma categoria social imposta a um corpo sexuado. Em oposição e infundindo uma crítica social ao feminismo, Judith Butler (2012) aponta que o gênero não é apenas uma construção social a partir da diferença sexual (BUTLER, 1999) e não é de maneira alguma uma condição estável, pois o tornar-se homem ou mulher não é simplesmente “obrigar o corpo a conformar-se com uma ideia histórica” (BUTLER, 1990, p. 300). Assim, gênero pode ser compreendido como categoria social, elemento constitutivo de relações desiguais entre homens e mulheres (PERROT, 2007), paulatinamente associado a dinâmicas de poder e dominação e sobre as quais incide a necessidade latente de desconstrução binária e olhar constitutivo.

Temos que as mulheres constituem um subgrupo relevante na análise de saúde mental, pois, em geral, são consideradas mais vulneráveis a alguns transtornos mentais devido às experiências do ciclo de vida, influências hormonais (explicações biológicas) e vulnerabilidades à violência e exploração nas relações, fatores culturais e discriminação de gênero (ZANELLO; ANDRADE, 2014; ZANELLO, 2018). Assim como a categoria gênero, a saúde mental pode ser explicada por duas correntes de análise distintas: a vertente biologizante e a vertente sócio-histórica. No nosso caso, privilegiamos o recorte sócio-histórico por reconhecermos a racionalização e subjetivação da psique e do corpo aos padrões sociais (sejam esses laborais, comportamentais, de gênero, culturais, políticos, econômicos, etc.). Por isso, consideramos que a saúde mental se relaciona, não somente à ausência de doenças, mas também à relação entre os seres humanos e o meio social, estando diretamente correlacionada ao cotidiano de vida e de trabalho de cada pessoa (HELOANI; CAPITÃO, 2003). É muito mais que ausência de patologias, transtornos mentais e deficiências, é um estado completo de bem estar físico, mental e social. Em relação ao trabalho, a saúde mental envolve a capacidade do trabalhador atuar de forma produtiva, gerenciando as tensões e adversidades do meio, dinâmica

que se mostra mais complexa para as mulheres trabalhadoras em face da desigualdade de gênero (SANTOS, 2009).

Quando se traz à baila o debate em torno da saúde mental da mulher, demarca-se um campo analítico correlacionado às patologias que a elas foram atribuídas ao longo da história, como doenças mentais do tipo loucura, estresse, depressão, ansiedade. Falar de saúde mental é falar de doença mental, pois essa última é que desencadeou a preocupação com a primeira. Esse debate remete à questão da loucura e do sofrimento, estudados notadamente por Freud e Foucault no século XIX e mais tardiamente denominada de doença mental sob a égide da Psiquiatria. A loucura passa a ser instrumento de estudos quando a racionalização científica ganha peso e notoriedade, e essa passa a ser retificada e objetivada na “não razão” (SHOWALTER, 1981; ZANELLO, 2018), em uma sociedade patriarcal em que o homem é detentor da razão e a mulher da emoção. Logo, a loucura passa a ser um condicionante da mulher no campo de estudos da Psiquiatria, e a história fica marcada por discursos de psiquiatras homens sobre mulheres loucas e insanas. Por isso a loucura foi mais experienciada por mulheres que por homens, por questões sociais, e ainda quando a loucura se registrava no homem, metafórica e simbolicamente fica atribuída a causa às mulheres. De acordo com Engel (2004), no corpo e na fisiologia da mulher ficaram inscritos uma predisposição à doença mental, por questões sociais e construções binárias de gênero. Só muito recentemente é que o debate se desloca da loucura ou doença mental para a saúde mental, demarcando o trabalho como campo profícuo para análise.

Notadamente Carlotto, Barcinski e Fonseca (2015) evidenciam que a discrepância e diferença entre a saúde mental masculina e feminina é decorrente do trabalho que desempenham, exaltando que a baixa valorização do trabalho feminino na sociedade causa um estresse adicional nas práticas laborais das mulheres, prejudicando enormemente a sua saúde. Além disso, os mesmos autores, indicam que as mulheres apresentam mais estressores externos que o sexo masculino, ou seja, elas são mais expostas aos efeitos negativos causados pelo estresse. Golberg e Huxley (1992) chamam a atenção para as crises de ansiedade e de depressão, insônia, fadiga, irritabilidade, falta de concentração, esquecimento, queixas somáticas e demais Transtornos Mentais Comuns (TMC) que acometem com frequência maior em mulheres, e apresentam agravantes quando essas são de idade avançada, negras, separadas, com baixa escolaridade ou nível social. Tal denotação concatena os estereótipos de gêneros à predisposição de somatização de sofrimento psíquico e consequente perda da saúde mental. Segundo pesquisas, duas em cada três mulheres brasileiras se consideram estressadas, fato que colocou o Brasil em quarto lugar dentre os 21 países participantes do Ranking de Mulheres mais Estressadas do Mundo (BBC, 2015). Fazendo um recorte para os ambientes de trabalho, o 1º Boletim Quadrimestral sobre Benefícios por Incapacidade de 2017, demonstra que aproximadamente 57% dos auxílios-doença e aposentadoria relacionados a Transtornos Mentais e Comportamentais no Brasil são designados às mulheres (BRASIL/PREVIDÊNCIA, 2017). Dados de 2019 também corroboram essa perspectiva, endossando a premissa de que as mulheres sofrem mais com o estresse que os homens em função da segregação ocupacional por gênero e do baixo reconhecimento social em torno do trabalho que realizam, gerando altos índices de distúrbios emocionais e consequentes afastamentos por transtornos mentais.

Nesses termos, percebemos que o trabalho tem relação direta com a vida íntima e pessoal dos indivíduos, a ponto de promover satisfação, bem-estar, saúde ao mesmo tempo em que pode suscitar insatisfações, sofrimentos e doenças. Mais propriamente, ao mesmo tempo em que o trabalho é a oportunidade central de crescimento psicossocial do indivíduo e fonte de desenvolvimento, saúde e prazer, ele também gera ameaças, sofrimentos e adoecimentos, confrontando os limites pessoais dos trabalhadores com os desafios externos da instituição (LANCMAN; JARDIM, 2004) e do meio social. Portanto, não seria diferente no trabalho realizado na área de Engenharia. Challouts (2019) ao buscar analisar se houve evolução no

preconceito de gênero na Engenharia, constatou que, embora o preconceito não se evidencie no âmbito do ingresso nos cursos, na hora do desempenho da profissão, há tendência de demarcação de espaços, o que tem promovido desgastes e adoecimentos mentais como consequência dessa dinâmica. Na Engenharia, uma das causas do contraste entre a exaustão emocional feminina e a masculina também está relacionada à ocorrência de assédios (morais, sexuais, afetivos, simbólicos) dentro das organizações e sobre os quais a mulher assume quase sempre a condição de vítima (CHALLOUTS, 2019; TAVARES; LIMA, 2019). De acordo com a Cartilha Assédio Moral e Sexual publicada pelo Senado Federal em 2018, as mulheres são as principais vítimas dessa forma de violência. Essas discriminações e desigualdades continuam acentuadas nos ambientes laborais, uma vez que as funções são delegadas às mulheres sob uma ótica ideológica, ainda existente de que os papéis devem ser diferenciados de acordo com a distinção biológica dos indivíduos (SENADO FEDERAL, 2011).

Sob mesmo aspecto, Tavares e Lima (2019) denunciam que em função das construções de gênero as mulheres precisam se dedicar mais intensamente às suas responsabilidades profissionais, e ao chegar em casa se dedicam com a mesma intensidade às atividades domésticas assumindo a dupla e/ou tripla jornada de trabalho, o que comumente acarreta sobrecarga emocional e psicológica, comprometendo a saúde mental. De posse dessas informações e assumindo que o trabalho, o gênero e a saúde mental têm uma forte relação, incitamos que o ambiente/dinâmica de trabalho e os condicionantes sociais podem afetar o bem-estar e a saúde das mulheres no trabalho, principalmente em ambientes majoritariamente masculinos, como é o caso do campo da Engenharia, revelando a necessidade de mais aprofundamentos nesse campo.

3 Procedimentos Metodológicos

Tendo como pano de fundo os princípios epistemológicos da pesquisa qualitativa, o presente estudo se classifica como qualitativo-interpretativo, bibliográfico e de campo. Na qualidade de um estudo interpretativo buscamos apreender as percepções elaboradas, mais propriamente acerca da rotina e dinâmica de trabalho e dos condicionantes de saúde mental em relação ao gênero – assumindo aqui a pesquisa interpretativa como aquela que deriva do reconhecimento básico dos processos interpretativos e cognitivos inerentes à vida social, numa perspectiva interacionista, para o conhecimento da percepção ou do "significado" que determinada situação ou objeto tem para o outro (LOWENBERG, 1993). Portanto, o universo pesquisado é representado por seis engenheiras de 25 a 46 anos que atuam profissionalmente em São Paulo e Minas Gerais na Engenharia em áreas Civil, Elétrica, Produção e Mecânica. Elas foram escolhidas por critério de conveniência e acessibilidade. Considerando que esta pesquisa se passa em um cenário de pandemia mundial da Covid-19, seguimos os protocolos de distanciamento social e as entrevistas foram realizadas de modo online (via plataforma do *Google Meet*) por uma das pesquisadoras, sem prejuízo da qualidade científica. Utilizamos de um roteiro semi-estruturado elaborado a partir das provocações deste estudo e recortes com a literatura. Assim, as entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra. O processo analítico das narrativas externalizadas contemplou a abordagem de Laurence Bardin da análise de conteúdo, envolvendo a pré-análise (organização das informações), a exploração (identificação dos trechos mais significativos) e o tratamento analítico (articulação empírica com o embasamento teórico).

4 As experiências socioprofissionais de mulheres engenheiras: refletindo sobre o trabalho, as questões de gênero e a saúde mental

Para adentrarmos as experiências socioprofissionais das mulheres pesquisadas e compreender as interfaces entre trabalho, gênero e saúde mental expressas em suas trajetórias,

é necessário apresentar, sucintamente, o perfil de cada uma delas, resguardando suas identidades. Trata-se de mulheres com contextos e realidades de vida particulares, todavia, elas têm em comum o fato de atuarem em cargos de significativa relevância em diferentes áreas da Engenharia, sendo estas: civil, produção, elétrica e mecânica. Para melhor apresentar as características, elaboramos o Quadro 1.

Quadro 1 - Perfil das Interlocutoras

Identificação	Características
Interlocutora 1	Engenheira Civil. Solteira. Não tem filhos. Atualmente trabalha como Gerente de Planejamento no setor público. Idade: 46anos.
Interlocutora 2	Engenheira de Produção. Solteira. Não tem filhos. Atualmente trabalha como Estagiária de <i>Market and Customer Development</i> no setor privado. Idade: 25 anos.
Interlocutora 3	Engenheira Eletricista. Casada. Não tem filhos. Atualmente trabalha como Engenheira de Projetos no setor privado. Idade: 40 anos.
Interlocutora 4	Engenheira Civil. Divorciada. Tem um filho. Atualmente trabalha como Diretora de Planejamento no setor público. Idade: 30 anos.
Interlocutora 5	Engenheira de Produção. Solteira. Não tem filhos. Atualmente trabalha como Analista em Inteligência de Negócios no setor privado. Idade: 25 anos.
Interlocutora 6	Engenheira Mecânica. Solteira. Não tem filhos. Atualmente trabalha como <i>Product Manager</i> no setor privado. Idade: 31 anos.

Fonte: Dados da pesquisa (2020)

Como exposto, as interlocutoras possuem suas particularidades e cada qual tem uma experiência para compartilhar. Apesar de terem idades diferentes, possuem cargos distintos e atuarem em áreas e setores diversos (públicos e privados), elas possuem características em comum: atuam na engenharia, experenciam ambientes de trabalho majoritariamente marcados pela dominação masculina e denunciam as consequências dessa dinâmica socioprofissional na saúde mental. Enquanto umas estão iniciando suas carreiras no mercado de trabalho, outras já possuem mais tempo e experiência. Duas delas estão inseridas em setores de trabalho públicos e as outras quatro em setores privados, com diferentes graus de autoridade/responsabilidade. No que tange à vida pessoal, quatro são solteiras, uma é casada e a outra é divorciada e tem um filho. Cada uma apresenta uma trajetória diferente e particular, influenciando diretamente o modo como percebem as articulações entre ser mulher, o trabalho que desempenham e os impactos na saúde mental. Acreditamos se tratar de um perfil interessante tendo em vista os objetivos elencados nesta pesquisa, inclusive pelo cargo que ocupam e pelo enfoque na perspectiva de gênero.

Para que fosse possível tecer as articulações e levantar as interfaces entre trabalho, gênero e saúde mental, solicitamos que elas explanassem sobre como se sentem enquanto mulheres, como se sentem desempenhando o trabalho na engenharia e como se encontram em relação à sua saúde mental. Como resultado, descobrimos que o sentir-se mulher é uma experiência singular e carregada de subjetividades. Entretanto, as narrativas dialogam com o discurso hegemônico e socialmente construído do ser mulher enquanto sexo frágil, categoria excluída e estigmatizada, ainda que em tom de denúncia em torno das próprias experiências. Mais propriamente, a fala delas, ainda que sutilmente, reflete as vivências de mulheres em campos de trabalhos marcados por dominação masculina. O Quadro 2 traz os recortes das narrativas que demarcam nossas alegações:

Quadro 2 – As demarcações de Gênero

Identificação	Características
Interlocutora 1	<i>Eu gosto de ser mulher! Nunca tive vontade de ser homem... Tô feliz com a minha condição</i>
Interlocutora 2	<i>(...) não depender de homem nenhum na minha vida pra eu me sustentar.</i>

Interlocutora 3	Superação todo dia! Cobranças extremas... acho que mulheres se cobram muito. É ser feminina também, ser vaidosa...
Interlocutora 4	depois que eu virei mãe, o significado de ser mulher mudou bastante né? Era um sonho que eu tinha. (...) Antes a gente se vira... (...) mas depois que a gente vira mãe tem alguém que depende realmente.
Interlocutora 5	(...) não é à toa que eu vim mulher, ne? Porque eu tenho muito forte dentro de mim essa luta pela minoria. Eu valorizo muito ser mulher, muito mesmo!
Interlocutora 6	foi muito difícil desde o começo (...) sempre fui uma pessoa muito diferente assim do que os padrões sociais ... fui taxada a ovelha negra da família, a pessoa estranha. (...) Ser mulher é bem difícil (...) quando você é homem... (...) não é taxado como louco.

Fonte: Dados da pesquisa (2020)

Constatamos que o modo como as interlocutoras se sentem em relação ao “ser mulher” é curioso, singular, dualístico, paradoxal e carregado de subjetividades nas significações. Está intrínseco nas falas delas os processos de lutas, a superação diária, as dificuldades que são corporificadas, de tal modo que os significados se externalizam a partir do masculino, mais propriamente da narrativa de “*não ser homem*”, atrelado às impossibilidades de liberdades e julgamentos sociais. Tais narrativas se configuram nas falas da interlocutora 1, “*Nunca tive vontade de ser homem*” e da interlocutora 2 “*não depender de homem nenhum*”, o que sugere que ser mulher é ser autossuficiente em relação ao masculino. Elas se sentem, por ora, como produto (BEAUVOIR, 2016), quando experenciam subjulgações estereotipadas em torno do binarismo feminino/masculino (BUTLER, 2003) – tão característico da construção histórica, linguística e social de gênero.

Demarcaram ainda que, enquanto mulher, sentem dificuldades diárias, rejeições de várias naturezas, subalternidades, hierarquizações em relação ao masculino, além de serem cobradas a seguir padrões sociais (de beleza, de sucesso, de carreira) dentro da própria categoria e no meio social. A interlocutora 3 menciona que ser mulher é “*superação todo dia*”. A interlocutora 4 remete à maternidade, o que envolve se confrontar com as determinações biológicas de fertilidade e sociais (da mãe exemplar). No trecho concernente à interlocutora 5, observamos um sentimento de indignação quando ela se refere à “*luta pelas minorias*”, sugerindo que ser mulher é enfrentar, lutar por categorias desfavorecidas. A interlocutora 6 relata que sempre foi vista como a “*ovelha negra da família*” por não se enquadrar nos padrões de feminilidades estabelecidos socialmente. Porquanto, ser mulher é cumprir padrões. Nessa perspectiva, ela se compara ao sexo oposto e salienta que “*quando você é homem, não é taxado como louco*”, ou seja, mulheres que fogem à “*regra imposta*” são vistas, muitas vezes, como loucas - fato que nos remete aos estudos iniciais de Freud e de Foucault sobre a loucura e sua relação com o gênero feminino. De tal modo, constatamos que elas se sentem relativamente bem, felizes e confortáveis em ser mulher, mas ao mesmo tempo se veem impelidas a conscientizar a si mesmas e posicionar-se na luta contra a opressão e a discriminação na vida e no trabalho – quadro esse que coaduna as práticas sistemáticas de invisibilização e exclusão do feminino na história (PERROT, 2007).

Bitencourt (2006) revela que o fato de ser mulher pode dificultar, além do campo social, opções profissionais, uma vez que alguns campos de trabalho são diretamente ligados à competitividade, racionalismo e autonomia, competências que foram e continuam sendo concebidas pela sociedade como masculinas. E essa alegação se mostrou aplicável aos resultados deste estudo, pois apesar de as entrevistadas alegarem que se sentem bem e realizadas no trabalho que desempenham nas Engenharias, elas apontam as dificuldades ao confrontarem-se com a ideologia da segregação, discriminação e ocupação por gênero. Nesses termos, as alegações proferidas dialogam com a premissa de Lombardi (2016) de que a dinâmica de inserção das engenheiras no mercado de trabalho se assemelha ao padrão de todas as trabalhadoras sociais, haja vista que se trata de um campo marcado por segregação horizontal

(áreas de trabalho) e vertical (ascensão hierárquica), cujo privilégio se respalda na dominação do masculino contra a subalternidade feminina (HIRATA; KERGOAT, 2008; HIRATA, 2014). Reforçando essa perspectiva, temos as narrativas mais representativas acerca dos condicionantes envoltos na dinâmica de trabalho das entrevistadas, dispostas no Quadro 3:

Quadro 3 – As demarcações da dinâmica de trabalho

Identificação	Características
Interlocutora 1	<i>Tudo que a gente faz “tá errado”, então a gente tem que ter muito cuidado com... (...), é muito estressante! Cê não tem ideia! (...) é muito estressante também é o fato que tudo tem prazo e os prazos são pequenos. Era muito serviço, pouca gente fazendo, e a gente não tinha muito a ajuda de outros departamentos, então a gente se matava. (...) eu me cobro muito porque eu sou muito perfeccionista! Mas não por ser mulher, não sei...</i>
Interlocutora 2	<i>(...) no trabalho é muito exigente. Eu tive dois chefes homens e duas mulheres e uma coisa que eu percebi é que eu sempre trabalhava mais pra mostrar pros meus chefes homens</i>
Interlocutora 3	<i>... é um ambiente muito masculino né, essa área de engenharia... “ah, isso tá na sua cabeça! Não é machismo”. As oportunidades não são as mesmas... (...) por mais que você faça e demonstre, não vão acreditar no seu potencial. (...) eu achava que eu tinha que dar conta de tudo e mostrar que eu era capaz, mesmo sendo mulher! (...) Então eu levava um monitor cardíaco da época, que era grande e pesado... eu passei cada sufoco pra carregar esse trem e não deixava ninguém me ajudar!</i>
Interlocutora 4	<i>Dentro do nosso escritório a gente é muito tranquilo, trabalha todo mundo muito em harmonia. (...) Existe muito excesso de preciosismo que na verdade, por outro lado, dá pra entender porque existe, máquina pública, né?</i>
Interlocutora 5	<i>É desafiador. Ainda eu que acabei de me formar, é minha primeira experiência no mercado. (...) Então no mercado eu vejo assim, como uma escola mesmo, uma luta.</i>
Interlocutora 6	<i>é muito difícil ser mulher nesse setor, (...) tem que se provar o tempo todo, você sempre tem que fazer a mais que todo mundo. (...) tô sempre em busca de tentar ser melhor que as outras pessoas da minha equipe! (...) simplesmente pra ter o meu espaço igual o deles (...) eu sabia explicar e argumentar... (...) e toda vez que eu falava eles me cortavam como se aquilo ali fosse irrelevante.</i>

Fonte: Dados da pesquisa (2020)

Os resultados nos permitem inferir que o cotidiano de trabalho dessas engenheiras é extremamente desafiador, seja na área civil, mecânica, elétrica ou produção. Desafiador não no sentido das especificidades de trabalho (haja vista o foco da nossa pesquisa), mas no que tange aos enfrentamentos de gênero, carreira, competências ao trabalho e gerenciamentos diários. Em todos os campos, ficaram configuradas as denúncias em torno de cobranças excessivas, preconceitos de gênero, invisibilidades da capacidade da mulher, comparações em relação ao trabalho masculino, falta de reconhecimento, dentre outros fatores que desqualificam o trabalho empreendido por elas pelo recorte do feminino versus masculino. Observamos nas falas um misto de ansiedade e perfeccionismo em suas atividades laborais decorrentes de serem mulheres em um espaço majoritariamente masculino. Os trechos “*tudo que a gente faz tá errado, então a gente tem que ter muito cuidado*”, “*tem que fazer a mais que todo mundo*” e “*trabalhava mais pra mostrar pros meus chefes homens*” simbolizam a relação gênero/trabalho e seus efeitos decorrentes. É notório o esforço das entrevistadas para terem seu trabalho reconhecido, bem como os sentimentos em torno desse processo. Ficou nítido que a desigualdade, o preconceito, a discriminação e a naturalização da dominação masculina estão presentes nesse ofício e que as defesas de Lombardi (2016), de que se trata de um trabalho majoritariamente masculino, são palpáveis e representam a realidade das engenheiras pesquisadas, ainda que tais questões estejam sutilmente demarcadas em pequenos fatos cotidianos ou em trechos subliminares das

narrativas, como a da interlocutora 4 que menciona: “*existe muito excesso de preciosismo*”. Ainda que neste trecho a precisão fique vinculada ao trabalho no setor público, em outras falas ela reforça essa questão enfatizando que para as mulheres manterem esse padrão de excelência e precisão no trabalho é mais tenso e conflituoso e, por isso, elas precisam concentrar-se ao máximo no que fazem para evitar distrações e erros. Curioso é que ainda que graduadas e ocupantes de cargos de significativa responsabilidade/autoridade, os preconceitos atrelados a essas mulheres se configuram e parecem se intensificar quando o assunto é competência para o exercício das atividades, posicionando o trabalho nas Engenharias como marcadamente poluído pelo estereótipo do masculino e segmentado por práticas excludentes e discriminatórias (ainda que sutis). Portanto, consideramos que o modo como elas se sentem em relação ao trabalho que desempenham coaduna, ao mesmo tempo, perspectivas de crescimento, desenvolvimento pessoal, autorrealização, satisfação e sentido de valor, bem como sugere sentimentos de inseguranças, de sobrecarga, de tensão e estados de sofrimentos em relação aos aspectos de valorização do trabalho, seja pela ausência de reconhecimento ou pelo simples fato desse ser negligenciado.

Percebemos que em termos de dinâmica, a realidade de trabalho baseia-se em demandas do mercado e metas pré-estabelecidas da lógica concorrencial, tanto no campo público, como privado. E um ponto interessante é que, atrelada a essa dinâmica, estão demarcados quadros de tensão, estresse, ansiedade por parte dessas trabalhadoras, configurando as interrelações entre gênero, trabalho e saúde (ZANELLO, 2018). Ficou mais expressiva essa denotação, na fala da interlocutora 6, que menciona sentir-se pressionada e com ansiedade, trabalhando em meio a constantes exercícios de autocobrança, por ser mulher e para manter-se nesse ambiente masculinizado da Engenharia Mecânica.

Eu acho assim... que como na minha área a gente trabalha muito com demanda, por entregas, metas e tudo mais, é sempre uma loucura! A gente vive uma montanha russa (...). Isso dá um pouco de ansiedade! Principalmente por eu me cobrar muito, e isso é um ponto que em muitas mulheres isso também acontece, quando eu vejo que alguma coisa passou por mim e eu não vi, eu tomo isso como uma culpa. E também sobre pressão...porque estamos num trabalho masculino (Interlocutora 6).

É interessante salientar que esse tipo de sentimento externalizado também foi referendado por outras entrevistadas: o fato de elas se cobrarem demasiadamente por melhores resultados, simplesmente por estarem em um ambiente majoritariamente masculino, ou pelo simples fato de serem mulheres e necessitarem se autoafirmar mais veementemente em termos de competência para o trabalho que realizam. Bitencourt (2006), mostra em seus estudos como as mulheres engenheiras, muitas vezes, necessitam desviar suas energias de suas habilidades e atividades do trabalho para tentarem “desmasculinizar” o ambiente da Engenharia. Os relatos das nossas entrevistadas comprovam essa perspectiva, frisando como elas precisam se esforçar para se mostrarem capazes de exercer suas funções e provarem para as outras pessoas (ou às vezes para si mesmas) que elas também pertencem a esse mundo de trabalho. E é justamente esse processo de subjetivação do corpo e da psique aos processos de trabalho que tende a promover complicações em torno das questões de saúde mental, pois sugerem situações intensas de sofrimento psíquico, e sob as quais elas parecem falar com certa naturalidade, como se experimentar o estresse e a ansiedade fossem algo comum às mulheres nesse modo de trabalho.

A interlocutora 1 foi a única que não associou a autocobrança ao fato de ser mulher, alegando que essa característica está diretamente relacionada ao seu perfeccionismo e não ao ambiente em que trabalha. Todavia, em outras narrativas ela acaba sugerindo que para ser mulher ela precisou ser mais, estudar mais, se cobrar mais, especialmente no curso de Engenharia. Tais achados, de modo geral, nos permitem a constatação de que a Engenharia é

um exemplo claro de opções profissionais que são dificultadas para as mulheres por questões socialmente construídas em torno das relações de gênero. A entrevistada 6 conseguiu sintetizar em uma frase a luta que as engenheiras travam diariamente contra o preconceito de gênero e a desigualdade de oportunidades que ainda permeia o contexto organizacional.

Poxa, é muito difícil ser mulher nesse setor, porque você tem que se provar o tempo todo, você sempre tem que fazer a mais que todo mundo, sabe? Pra você ser destaque, pra você conseguir o teu espaço, pras pessoas confiarem em você. Já é tão difícil né? E ainda ter que escutar isso? (trecho sobre assédio verbal). E é isso que eu sempre falo, eu não quero um caminho curto, não quero um caminho diferenciado... eu só quero ter o meu espaço pra poder mostrar o meu trabalho e ponto! (Interlocutora 6).

Essa enunciação reforça a defesa de que a igualdade de gênero está longe de ser uma realidade, especialmente nas Engenharias, e que o ambiente misógino exige uma adequação em termos comportamentais que faz com que as mulheres se metamorfoseiem, se desdobrem, se esgotem para “conquistar” seus espaços. Por isso, por mais que elas “gostem de ser mulher”, compreendem que “é difícil ser mulher nesse setor”, pois envolve “se provar o tempo todo”. Basicamente, um esforço mental, psicológico e físico para contrapor o que foi socialmente construído em torno do gênero feminino (sexo frágil). Atrelado a tudo isso evidenciamos também que todas as entrevistadas demonstram ter sofrido algum tipo de assédio (moral, sexual, psicológico) nas organizações em que trabalham, o que pode sugerir prejuízos à dignidade, personalidade e integridade física e mental delas, com comprometimentos à saúde mental. Vale ressaltar que, em alguns casos, essas vivências atreladas a discriminação por gênero tendem a minar as energias e pulsões necessárias ao enfrentamento da lógica de trabalho, ocasionando patologias de cunho socioprofissionais (AKERSTEDT, 2004). Assim como defendem Lancman e Jardim (2004), o próprio ambiente de trabalho, por seus recortes específicos, acaba promovendo o aumento significativo de doenças mentais, como o estresse, a ansiedade, a depressão e *burnout*. Acreditamos que as Engenharias, pelas demarcações estereotipadas em torno do masculino, possam se constituir em campos de trabalho comprometedores à saúde mental de mulheres, notadamente que tange às questões de gênero.

É notório que as engenheiras vivenciam desafios diários em seus ambientes laborais e que são diversos os efeitos provocados no que diz respeito ao bem-estar e à saúde mental. Além do trabalho, existem outros fatores externos que podem influenciar o adoecimento mental dessas mulheres engenheiras como, por exemplo, as relações de âmbito familiar, as atividades do lar e o modo como elas conseguem ou não equilibrar família e trabalho. Analisando os relatos das engenheiras, percebemos que as dificuldades vivenciadas no ambiente de trabalho são fatores determinantes para que elas tenham a saúde mental afetada, ficando mais estressadas, psicologicamente frágeis mediante a situações constrangedoras, desrespeitosas e de desvalorização do seu trabalho. As principais representações em torno dos condicionantes de saúde mental estão descritas no Quadro 4:

Quadro 4 – As demarcações de saúde mental

Identificação	Características
Interlocutora 1	<i>exatamente por a gente prezar pela nossa saúde mental, porque tava todo mundo ficando louco, as vezes acontece de por exemplo, teve uma oportunidade de eu fazer uma terapia em grupo que era 4 hrs da tarde aí minha chefe falou assim “Faça!”, entendeu?</i>
Interlocutora 2	<i>Esse tipo de cobrança, de coisas que são feitas “pra ontem”, que não tem alinhamento, isso me afeta muito...</i>
Interlocutora 3	<i>essa sensação de ser subjugada emocionalmente e mentalmente te faz muito mal! Essa frustração que é causada faz muito mal... (...) não vão dar credibilidade praquilo. Então assim, é difícil manter a saúde emocional assim.</i>

	<i>Chega um momento que você cansa mesmo ne? De tentar demonstrar o tempo inteiro</i>
Interlocutora 4	<i>Como a gente tinha a construtora, então meu ex-marido fazia o acompanhamento das obras na rua e eu fazia a parte de orçamentos e projetos em casa, enquanto eu cuidava do nosso filho. Foi loucura! Eu ficava bem cansada, quase doente.</i>
Interlocutora 5	<i>Eu sinto que o trabalho me consome muito mentalmente, muito! (...) E isso afeta muito porque eu tenho muita dor de cabeça ne? Tipo eu tenho esse quadro já, então quando eu tô mais assim, eu sinto como se eu não “desligasse” e eu fico com mais dor de cabeça</i>
Interlocutora 6	<i>Se você tem um líder centralizador, um diretor que é centralizador, um cara que tudo tem que passar por ele, que não deixa sua equipe trabalhar... eu acho que isso é muito desgastante! Isso dá um pouco de ansiedade! ... por eu ter uma agenda muito doida, as vezes tá insana as vezes não tá, eu acho que puxa... as vezes eu não tenho horário pra almoçar e eu fico incomodada. (...) Então muitas das vezes eu tô aqui com eles e as vezes eu fico meio chateada.</i>

Fonte: Dados da pesquisa (2020)

Os trechos acima apresentados demonstram o quanto as entrevistadas percebem que sua saúde mental tem sido afetada por questões pertinentes ao trabalho que realizam, envolvendo elementos tanto do processo de trabalho, como das questões de gênero que envolvem tais processos. Em diversos momentos é possível observar expressões que remetem diretamente à saúde mental, tais como “*todo mundo ficando louco*”, “*foi uma loucura*”, “*agenda muito doida*”, “*tá insana*”, “*dá um pouco de ansiedade*”, “*é muito desgastante*”, “*sensação de ser subjugada emocionalmente*”, “*quase doente*”, dentre outras expressões correlatas. Essas demonstram que o trabalho das entrevistadas se assemelha a estados de “loucura”, tão contrários à saúde mental nos postulados freudianos. Ao que parece, elas se veem nesse quadro patológico e apresentam ter ciência dos riscos de adoecimento e comprometimento da qualidade mental e psíquica. Todavia, parecem não se atentar para a gravidade a qual estão expostas, considerando que o trabalho e seus efeitos se estendem para as vidas sociais dessas mulheres nas mais variadas dimensões. Não há como negar, e não se trata de discursos científicos ou defesas ideológicas, estamos falando de mulheres (socialmente reconhecidas como empoderadas), atuantes em campos majoritariamente masculinos, cujas funções foram culturalmente ocupadas por homens. Estamos falando de mulheres em cargos de autoridade, em exercício de liderança, de mulheres graduadas. Ainda assim, o quadro de preconceitos, discriminação, opressão, subjulgação, assédios e outras formas de violências se evidenciam, entretanto sob novas roupagens.

As palavras da interlocutora 3, além de exemplificarem o cenário de preconceitos vividos pelas mulheres engenheiras, mostra como esse tipo de ambiente laboral tende a prejudicar a saúde mental dessas profissionais, com efeitos sobre a vida social, amorosa, familiar. Além das situações preconceituosas vividas por elas, existem outros fatores organizacionais que também contribuem para o aumento do adoecimento mental. Ao serem indagadas sobre quais características as suas empresas possuíam que, de alguma forma, afetam suas saúdes mentais, as entrevistadas destacaram quatro aspectos principais: cobrança excessiva por resultados rápidos, burocracia, cultura machista e trabalho por demandas e metas agressivas. Ficaram evidentes a loucura, o estresse, a ansiedade e o esgotamento que permeiam o trabalho dessas mulheres e todas demonstram ter consciência disso em seus corpos.

No que diz respeito à burocracia, as principais queixas foram das engenheiras que trabalham em órgãos públicos, ambientes que por si só acabam sendo mais engessados. Elas alegam que o fato de serem cobradas demasiadamente, terem que provar que estão certas o tempo todo e o excesso de preciosismo existente nesse tipo de organização acaba sendo muito esgotante e estressante. A interlocutora 4 ainda destaca que na época em que trabalhou com obras, quando ela era responsável por lidar diretamente com “*200 peões*”, era menos estressante que ter que lidar com 5 pessoas dentro do escritório público, enfatizando o quanto esse ambiente

burocrático é prejudicial à sua saúde mental. Não ficou claro que essas 5 pessoas são do gênero masculino, todavia a liderança o é, o que pode sugerir contextos e situações machistas, assumindo aqui as narrativas delas como recorte exclusivo para essa análise. Acreditamos que isso tem a ver com a aculturação e subjetivação do corpo e da mente à lógica de trabalho e sobre isso, eis o que elas dizem:

Muuuito!! Primeiro que assim... trabalhar em serviço público é complicado. É muito burocrático... (...) A gente fica o tempo inteiro preocupada com tudo que a gente faz! (Interlocutora 1).

Eu acho muito mais fácil lidar com 200 “peões” do que 5 funcionários de escritório. (...) pra quem trabalha direito, burocratiza demais e acaba engessando. E a cobrança vem de qualquer jeito. Então é bem mais estressante mentalmente! (Interlocutora 4).

Esse tipo de situação, mesmo sendo menos frequente, também acontece nos ambientes laborais privados, dependendo de como é a liderança organizacional. O “ficar preocupada” sugere as adequações às quais essas mulheres precisam se submeter para obter êxito em relação ao trabalho que realizam. Entendemos que esse processo (subjetivação do corpo às ordenações da dinâmica laboral) é parte da lógica de trabalho, entretanto nosso enfoque aqui é problematizar os efeitos decorrentes desse processo na saúde mental e que pela fala delas se evidencia em quadros de estresse, ansiedade, transtornos e esgotamento. A interlocutora 6 retrata o modo como ela se sente desgastada por ter um chefe e um diretor centralizadores. Já a interlocutora 5, relata que sua empresa é de origem Coreana e que os hábitos dos funcionários coreanos refletem no dia a dia dela, fazendo com que ela se compare com eles e de alguma forma se sinta mal por não estar dentro do “padrão” de trabalho deles.

Acho que sim! Primeiro que é uma questão cultural. (...) Claro que assim, eles como RH não demonstram isso, eles têm os treinamentos... não é a intensão, mas é natural, sabe? É uma cultura diferente. (...) Eles lá na Coreia já têm uma rotina de trabalho... coreano aqui, você vê, eles vão fim de semana pro escritório. Então acaba que não tem como isso não refletir, entendeu? Então eu acho que conta muito sim... (...) Eu sinto que o trabalho me consome muito mentalmente, muito! (Interlocutora 5)

Nessa e em outras alegações estão configurados os sentimentos que acometem o sofrimento físico e psíquico, tão caros à saúde mental dessas mulheres. Inferimos ainda que compreender a saúde mental dessas engenheiras está muito além de investigar seus ambientes de trabalho, envolve adentrar em dimensões complexas, como as relacionadas ao gênero e diagnosticar condicionantes de saúde no que tange ao processo de subjetivação do corpo à dinâmica de trabalho e efeitos decorrentes. Pelas fortes pressões impostas às mulheres, ficam mais clarividentes as decorrências desfavoráveis que remetem às patologias com maior prevalência (CARLOTTO et al. 2011). Isso porque o corpo da mulher é colocado a serviço da dinâmica de trabalho e o estado emocional fica relegado aos enfrentamentos nesse campo. Talvez por isso seja comum a fala delas em relação aos sacrifícios, que envolvem até perder noites de sono e abdicar da própria vida pessoal em prol do seu trabalho. A interlocutora 1 cita ainda, o modo com que isso afeta a sanidade mental, não só dela, mas de todas as suas colegas de trabalho e como elas tiveram que criar estratégias para mudar esse cenário, sendo mais flexíveis e priorizando o bem-estar dos envolvidos

Tinha épocas que a gente se sacrificava muito pra poder fazer as coisas pela empresa. (...) (...) Então quando eu falava “ah não, vou trabalhar sábado, ou eu vou trabalhar até as 11hrs da noite” as pessoas ficavam “que isso, mas você é funcionária pública!”. Mas era. Então isso acabava afetando também a vida pessoal, porque eu não tinha vida pessoal. Eu não tinha sábado, eu não tinha noite, não tinha hora pra sair... entendeu? (Interlocutora 1)

Nesse relato é possível observar os “sacrifícios” aos quais a interlocutora 1 se refere, sendo estes o fato de trabalhar aos finais de semana e fora do horário de trabalho. Ela menciona que isso afetava sua vida pessoal. Ela assim relata, “*eu não tinha vida pessoal*” como forma de indicar que sua vida se restringia ao trabalho. Trata-se de situações vivenciadas por qualquer trabalhador, independente do sexo, no entanto, mulheres em atividades segregadas ocupacionalmente aos homens, esforçam-se, sobremaneira, para ter seu esforço reconhecido e por isso se “sacrificam” muito mais. E entendemos que esses sacrifícios tendem a comprometer a qualidade da saúde mental, pelo desgaste psíquico que acompanha a dinâmica de um feminino tornar-se sujeito aos olhos de um masculino.

Outra forma evidenciada pelas entrevistadas de influência do trabalho na vida pessoal é o fato de elas levarem o estresse do ambiente profissional para o ambiente particular. A interlocutora 5 revela como o estresse das tarefas profissionais influenciam na sua qualidade de vida, somatizadas na perda do sono e aumento de dores de cabeça. Ela alega sentir ansiedade por coisas bobas no trabalho, sendo o estresse o principal responsável pelos incômodos pessoais. Algumas entrevistadas, no entanto, mostraram-se mais equilibradas nesse sentido, de conseguir gerenciar os fatores estressores, ou pelo menos não os priorizar no processo de entrevista. De acordo com os relatos, é possível perceber como os ambientes socioprofissionais nas engenharias estão repletos de agentes estressores e prejudiciais a uma boa saúde-mental. Assim, o último aspecto abordado nas entrevistas foi o relacionado às estratégias que elas utilizam para atenuar o estresse do dia a dia como engenheiras. Dentre as estratégias compartilhadas pelas interlocutoras, destacam-se o esporte como, por exemplo, práticas de tênis, vôlei de areia e corrida, a meditação, a massagem, ficar sozinha ouvindo música, além de cultivar alguns *hobbies* como cozinhar e costurar. A interlocutora 3 destaca como é importante para a sanidade mental de qualquer pessoa buscar práticas que promovam o bem estar.

*Eu descobri a uns 6, 7 anos atrás eu acho, um hobby assim, de costurar e cozinhar, até então eu não tinha. Eu descobri a pouco tempo e, nossa... é muito bom! Eu sinto muita diferença... acho que **todo mundo tem que buscar um hobby que dê prazer, sabe?** (Interlocutora 3)*

Percebemos que a vida pessoal e profissional dessas mulheres engenheiras têm um grande impacto no bem-estar e na saúde mental de cada uma. De forma única e individual, foi possível compreender como elas sentem os impactos causados por essas duas esferas sociais e compreender quais estratégias elas utilizam para, de alguma forma, tentar amenizar o estresse sofrido dentro e fora das organizações em que trabalham. Aludimos que a luta pelas mulheres de inserção e permanência nesse campo de trabalho ainda persiste, juntamente com os desafios atrelados ao preconceito, machismo e desrespeito existentes nesses ambientes laborais. Assim, as mulheres engenheiras vivem um desafio constante para manter uma vida emocional saudável, em que precisam constantemente se provar capazes de exercer suas funções, aprender a lutar pelos seus direitos e lidar com os preconceitos enraizados nesse tipo de organização e com enfrentamentos em face dos diversos tipos de violência praticados no campo. Portanto, são íntimas e indissociáveis as relações entre gênero, trabalho e saúde mental e essas precisam ser mais debatidas para viabilizar a construção e efetivação de práticas, políticas e estratégias sócio-organizacionais eficazes no enfrentamento das questões de adoecimento mental (emocional, físico e psíquico) e promoção de quadros de estímulo e de manutenção da saúde mental das mulheres trabalhadoras, nos mais diversos campos, como os das Engenharias.

5. Considerações finais

Este estudo relevou que as interfaces entre trabalho, gênero e saúde mental se perfazem nas histórias e trajetórias socioprofissionais de mulheres em seus processos de subjetivação do corpo e da mente às dinâmicas laborais e efeitos sociais decorrentes. O fato de serem mulheres

denota enfrentamentos no trabalho (subjugação, preconceitos, desqualificação, assédios) que são internalizados e atuam negativamente sobre a saúde mental, suscitando indícios de adoecimentos e sofrimentos (físico e psíquico).

Nosso estudo é um recorte inicial, no qual nos propusemos a entender como as mulheres engenheiras pesquisadas se sentem na qualidade de mulheres e vimos que o modo como elas se sentem é singular, dualístico, paradoxal e carregado de subjetividades que se correlacionam à percepção que elas próprias têm do trabalho que realizam e seus impactos na saúde mental. Essas interfaces sugerem processos e vivências de lutas, superação diária, dificuldades que são corporificadas na objetificação da mulher, quando experencia discriminação estereotipadas em torno do binarismo feminino/masculino na vida e no trabalho.

Observamos que em relação ao trabalho nas engenharias elas se sentem mais cobradas, se comparadas aos homens, com necessidades de autoafirmação constantes sobre suas potencialidades e competências e ainda demonstram se esforçarem mais para receber reconhecimento. Vale ressaltar que a Engenharia se mostrou um campo fértil para reflexões mais aprofundadas sob essa mesma perspectiva, pois nas áreas civil, mecânica, elétrica e produção, ficaram configuradas as denúncias em torno de cobranças excessivas, preconceitos de gênero, invisibilidades da capacidade da mulher, falta de reconhecimento, dentre outros fatores estressores e prejudiciais à saúde mental. Portanto, o modo como elas se sentem em relação ao trabalho que desempenham coaduna, ao mesmo tempo, perspectivas de crescimento, autonomia, liderança, desenvolvimento pessoal concomitante a sentimentos de inseguranças e estados de sofrimento no que tange a busca pelo reconhecimento. Já no que se refere a como se encontram em termos de saúde mental, constatamos que elas se encontram estressadas, com dores de cabeça, cansadas, com dificuldades de equalizar vida e trabalho, em rotinas pesadas e intensas, abaladas por vivências de assédio (que não foram aqui exploradas para não desfocar o propósito central do estudo), e acima de tudo, conscientes dos fatores que ameaçam suas saúdes mentais. Em que pese o impacto positivo da saúde mental, o trabalho aqui também se assume como fonte importante de sofrimento psíquico e fenômeno causador de adoecimento mental, e pelo recorte de gênero, espaço profícuo para as manifestações desencadeadoras de fatores estressantes e adoecedores.

Em termos de contribuição nosso estudo demonstrou que são íntimas e indissociáveis as relações entre gênero, trabalho e saúde mental e essas precisam ser exploradas, debatidas e refletidas para viabilizar e impactar a construção/efetivação de práticas, políticas e estratégias sócio-organizacionais eficazes no enfrentamento das questões de: gênero, preconceito, discriminação, violências/assédios e consequente adoecimento mental (emocional, físico e psíquico), bem como atuar na promoção de quadros de estímulo e de manutenção da saúde mental das mulheres trabalhadoras, nos mais diversos campos, como os das Engenharias. Como limitação do nosso estudo está o enfoque estrito nas experiências de poucas mulheres e como sugestão, acreditamos ser necessário tecer pesquisas sob mesmo recorte com um número maior de mulheres engenheiras, espalhadas em diversas regiões do país e atuantes em outros campos profissionais.

Destarte, há que avançarmos nesse debate no sentido de esmiuçar os fatores provocadores/desencadeadores de quadros de adoecimentos mentais e comprometimento da saúde mental. Há que discutirmos mais proficuamente as relações trabalho/gênero/saúde mental e alternativas de melhoria das dinâmicas de trabalho e das relações envolvendo homens e mulheres em equidade de oportunidades e tratamento, especialmente em campos profissionais como as Engenharias.

Referências

ANDRADE, L. H. S. G.; VIANA, M. C.; SILVEIRA, C. M. Epidemiologia dos transtornos psiquiátricos na mulher. *Archives of Clinical Psychiatry*. São Paulo, v. 33, n. 2, 2006.

ANTUNES, R. **Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho**. São Paulo: Boitempo, 2009. 287 p.

ARAÚJO, T. M.; PINHO, P. S.; ALMEIDA, M. M. G. Prevalência de transtornos mentais comuns em mulheres e sua relação com as características sociodemográficas e o trabalho doméstico. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. [online]. v. 5, n. 3, 2005.

ASTBURY, J. Gender disparities in mental health. In: **Mental health: Ministerial Round Tables**, 54th World Health Assemble, 2001, Who, Geneva, Switzerland.

BEAUVOIR, S. O segundo sexo vol. I: fatos e mitos. Trad. Sérgio Milliet. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2016 [1949].

BBC News Brasil. **Duas em cada três brasileiras se diz estressada, diz pesquisa**. Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2015/07/110712_mulheres_rc Acesso em: 04 junho. 2021.

BITENCOURT, S. M. Existe um outro lado do rio? Um diálogo entre a cultura da engenharia e relações de gênero no Centro Tecnológico da UFSC, 2006.

BUTLER, Judith. Actos performativos y constitución del género: un ensayo sobre fenomenología y teoría feminista. In: CASE, S.- H. (Org.). *Performing feminisms: feminist critical theory and theatre*. Baltimore: Johns Hopkins, 1990. p. 296-314.

_____. **Gender trouble: feminism and the subversion of identity**. New York e Londres: Routledge, 1999.

_____. The question of social transformation. In BECK-GERNSHELM, E. (org). **Women and social transformation**. New York:El Roure Editorial, SA, 2003.

BRASIL; MINISTÉRIO DA FAZENDA. **Adoecimento mental e trabalho: a concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre 2012 e 2016: 1º boletim quadrimestral sobre benefícios por incapacidade de 2017**.

CARDOSO, Luís Antônio. A categoria trabalho no capitalismo contemporâneo. **Tempo Social**, v. 23, n. 2, p. 265-295, 2011.

CARLOTTO, M. S.; AMAZARRAY, M. R.; TABORDA, Í. C.; TABORDA, L. Transtornos Mentais Comuns e fatores associados em trabalhadores: uma análise na perspectiva de gênero. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol.19, n.2, p. 172-8 15, 2011.

CARLOTTO, M. S.; BARCINSKI, M.; FONSECA, R. Transtornos mentais comuns e associação com variáveis sociodemográficas e estressores ocupacionais: uma análise de gênero. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 15, n. 3, p. 1006-1026, 2015.

CENSO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR 2015 TENENTE, Luíza. Após 15 anos, mulheres continuam sendo minoria nos cursos universitários de ciência. **G1 Notícias**, v. 8, 2017. Disponível em: <https://g1.globo.com/educacao/noticia/apos-15-anos-mulheres-continuam-sendo-minoria-nos-cursos-universitarios-de-ciencia.ghtml> Acesso em: 04 junho. 2021.

CHALLOUTS, C. U. **Preconceito de gênero e qualidade de vida de mulheres na engenharia civil**. UNICESUMAR – Centro Universitário de Maringá, 2019.

Confederação Nacional das Instituições Financeiras - CNF, 2021. **Afastamento por transtorno mental dispara na pandemia**. Disponível em: <https://cnf.org.br/afastamento-por-transtorno-mental-dispara-na-pandemia/> Acesso em: 04 junho. 2021.

ENGEL, M. Psiquiatria e Feminilidade. IN: DEL PRIORE, M. **História das Mulheres no Brasil**, p.322-361, 2004.

FEDERAL, SENADO. Assédio moral e sexual. Programa pró-equidade de gênero e raça. Brasília, 2011.

FERNANDES, M. A. (cord). Adoecimento mental e as relações com o trabalho: estudo com trabalhadores portadores de transtorno mental. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 16, n. 3, p. 277-286, 2018

GOLDBERG, D.; HUXLEY, P. **Common mental disorders: a biosocial model**. New York: Tavistock/Routledge, 1992.

HEGEL, G. W. F. **Ciência de la logica** – primera parte. 5ª. Edición castellana: Bogotá/Colombia. Ediciones Solar S.A., p. 585. 1982.

HELOANI, J. R.; CAPITÃO, G. C. Saúde mental e psicologia do trabalho. **São Paulo em Perspectiva**. v.17. n.2, Jun, 2003.

HIRATA, H. Gênero, classe e raça: interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais. **Tempo Social**, v. 26, n. 1, 2014.

HIRATA, H; KERGOAT, D. Divisão sexual do trabalho profissional e doméstico: Brasil, França, Japão. In: Costa, A O; Sorj, B; Bruschini, C; Hirata, H. **Mercados de trabalho e Gênero: Comparações Internacionais**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2008.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Estatística de Gênero**, 2019. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/30172-estatisticas-de-genero-ocupacao-das-mulheres-e-menor-em-lares-com-criancas-de-ate-tres-anos> Acesso em: 04 junho. 2021.

LANCMAN, S.; JARDIM, T. A. (2004). O impacto da organização do trabalho na saúde mental: um estudo em psicodinâmica do trabalho. **Revista De Terapia Ocupacional Da Universidade De São Paulo**, 15(2), 82-89, 2004.

LOMBARDI, M. R. **Por que são tão poucas?** um estado da arte dos estudos em Engenharia e gênero. São Paulo: FCC, 2016.

LOWENBERG, J. S. Interpretative research methodology: broadening the dialogue. **Adv. Nurs. Science**, v. 16, n. 2, p. 57-69, 1993.

OLIVEIRA, L. A.; OLIVEIRA, V. C. Os Transtornos Depressivos: um olhar sobre a reestruturação dos cuidados em saúde mental. **Revista Psicologia Saúde e Debate**. Dez. vol. 4. N.3, p.96-109, 2018.

OLIVEIRA, V. F. (Orgs.) et. al. Desafios da educação em Engenharia: formação em Engenharia, internacionalização, experiências metodológicas e proposições. Brasília: ABENGE, 2020.

PASCHOAL, T.; TAMAYO, A. Impacto dos valores laborais e da interferência família: trabalho no estresse ocupacional. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 21, n. 2, p. 173-180, 2005.

SANTOS, A. M. C. C. Articular saúde mental e relações de gênero: dar voz aos sujeitos silenciados. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 1177-1182, 2009.

SCOTT, J. W. El problema de la invisibilidad. In. ESCANDÓN, C. R. (Org.) **Gênero e História**. México: Instituto Mora/UAM, 1989.

SCHLINDWEIN, V. L. C.; MORAIS, P. R. Prevalência de transtornos mentais e comportamentais nas instituições públicas federais de Rondônia. **Caderno de Psicologia Social do Trabalho**. São Paulo, v. 17, n. 1, p. 117-127, 2014.

SHOWALTER, Elaine. **The New Feminist Criticism: Essays on Women, Literature and Theory**. London, Virago, 1981.

SILVA, M. P.; BERNARDO, M. H.; SOUZA, H. A. Relação entre saúde mental e trabalho: a concepção de sindicalistas e possíveis formas de enfrentamento. **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo, v. 41, 23, 2016.

TAVARES, D. S.; LIMA, C. Q. B. Violências contra trabalhadores adoecidos e instrumentos de gestão: uma relação a explorar. **Cadernos De Psicologia Social Do Trabalho**, 22(1), 81-97, 2019.

ZANELLO, V.; SILVA, R. M. C. Saúde mental, gênero e violência estrutural. **Revista Bioética**, Brasília, v. 20, n. 2, p. 267-279, 2012.

_____; ANDRADE, A.P.M. Saúde mental e gênero: diálogos, práticas e interdisciplinaridade. Curitiba: Appris, 2014.

_____. **Saúde Mental, Gênero e Dispositivos: cultura e processos de subjetivação**. 1ª edição. Appris, 2018.