

SOFRIMENTO MENTAL DE MULHERES EM ISOLAMENTO SOCIAL DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

MENTAL SUFFERING OF WOMEN IN SOCIAL ISOLATION DURING THE COVID-19 PANDEMIC

SUFRIMIENTO MENTAL DE MUJERES EN AISLAMIENTO SOCIAL DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19

¹Amélia Raquel Lima de Pontes²Patrício de Almeida Costa³Tainá Oliveira de Araújo⁴Francilene Figueirêdo da Silva Pascoal⁵Luciana Dantas Farias de Andrade⁶Heloisy Alves de Medeiros Leano

¹Residente Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde pelo Centro Universitário de Patos-UNIFIP. Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande- UFCG. Patos, Paraíba, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7881-6953>.

²Mestrando em Saúde Coletiva, pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – PPGSA Col da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande- UFCG. Pedra Lavrada, Paraíba, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1111-7733>.

³Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande UFCG. Frei Martinho, Paraíba, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5069-7243>.

⁴Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande. Cuité, Paraíba, Brasil. E-mail: francilene.figueiredo@professor.ufcg.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6220-0759>.

⁵Doutora em Psicologia. Docente do Curso de Enfermagem da UFCG/CES. Cuité, Paraíba, Brasil. E-mail: luciana.dantas.farias@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2081-2869>.

⁶Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande. Cuité, Paraíba, Brasil. E-mail: heloisy.alves@professor.ufcg.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7337-4079>.

Autor correspondente**Amélia Raquel Lima de Pontes**

Rua: Carmelita Braga, Nº 63, Novo Horizonte, Patos- Paraíba- Brasil, CEP:58704-718, Telefone: +55(83) 99611-3916; E-mail araquel.lima@hotmail.com.

Submissão: 05-05-2023**Aprovado:** 16-10-2023**RESUMO**

Objetivo: Analisar a frequência e características relacionadas ao possível sofrimento mental das mulheres em isolamento social durante a pandemia de covid-19. **Metodologia:** Estudo analítico, transversal, com abordagem quantitativa, realizado com 138 mulheres em diferentes regiões do estado da Paraíba. Os dados foram coletados por meio de questionário virtual entre janeiro e fevereiro de 2021, utilizando-se da técnica metodológica Bola de Neve Virtual. Sendo a análise subsidiada com o suporte da estatística descritiva e analítica por meio do *software* SPSS versão 20.0. **Resultados:** foi observado entre as participantes do estudo, que 51,4 % (71) das mulheres apresentaram escore compatível para o possível sofrimento mental. Quando relacionado com as variáveis sociodemográficas, econômicas, de hábitos de vida e de convivência no isolamento social, evidenciou-se que apenas a variável “está em confinamento com mais alguém” mostrou uma relação estatisticamente com o possível sofrimento mental entre as participantes. **Conclusões:** A pandemia da Covid-19 e consequentemente o isolamento social tem provocado sofrimento mental entre as mulheres, especialmente no que diz respeito ao viver confinado com outra pessoa. Logo, recomenda-se fortalecer a atenção integral à saúde da mulher, com ênfase ações voltadas para a saúde mental durante o período pandemia e pós-pandemia. Também, faz-se necessário refletir sobre aspectos da responsabilização imposta pela sociedade para as mulheres, assim como, da sobrecarga e desigualdade na divisão de tarefas no ambiente doméstico e laboral.

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Covid-19; Isolamento Social; Angústia Psicológica.

ABSTRACT

Objective: To analyze the frequency and characteristics related to the possible mental suffering of women in social isolation during the covid-19 pandemic. **Methodology:** Analytical, cross-sectional study with a quantitative approach, carried out with 138 women in different regions of the state of Paraíba. Data were collected through virtual tests between January and February 2021, using the Virtual Snowball methodological technique. The analysis was subsidized with the support of descriptive and analytical statistics through the SPSS software version 20.0. **Results:** it was observed among the study participants that 51.4% (71) of the women had a compatible score for possible mental distress. When related to the sociodemographic, accelerated, life habits and coexistence variables in social isolation, it was evidenced that only the variable "is in confinement with someone else" showed a statistically relationship with possible mental suffering among the participants. **Conclusions:** The Covid-19 pandemic and, consequently, the social isolation it provokes, causes mental suffering among women, especially with regard to living in confinement with another person. Therefore, it is recommended to strengthen comprehensive care for women's health, with emotional actions for mental health during the pandemic and post-pandemic period. Also, it is necessary to reflect on aspects of the accountability imposed by society on women, as well as the overload and inequality in the division of tasks in the domestic and work environments.

Keywords: Women's Health; Covid-19; Social Isolation; Psychological Distress.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la frecuencia y características relacionadas con el posible sufrimiento psíquico de mujeres en aislamiento social durante la pandemia de covid-19. **Metodología:** Estudio analítico, transversal con enfoque cuantitativo, realizado con 138 mujeres en diferentes regiones del estado de Paraíba. Los datos fueron recolectados a través de pruebas virtuales entre enero y febrero de 2021, utilizando la técnica metodológica Virtual Snowball. El análisis fue subsidiado con apoyo de estadística descriptiva y analítica a través del software SPSS versión 20.0. **Resultados:** se observó entre las participantes del estudio que 51,4% (71) de las mujeres tenían puntaje compatible para posible malestar mental. Al relacionarse con las variables sociodemográficas, aceleradas, hábitos de vida y convivencia en aislamiento social, se evidenció que solo la variable “está en confinamiento con otra persona” mostró relación estadística con el posible sufrimiento psíquico entre los participantes. **Conclusiones:** La pandemia de Covid-19 y, en consecuencia, el aislamiento social que provoca, provoca sufrimiento psíquico en las mujeres, especialmente en lo que se refiere a vivir en confinamiento con otra persona. Por ello, se recomienda fortalecer la atención integral a la salud de la mujer, con acciones emocionales para la salud mental durante la pandemia y pospandemia. Asimismo, es necesario reflexionar sobre aspectos de la rendición de cuentas impuesta por la sociedad a las mujeres, así como la sobrecarga y desigualdad en la división de tareas en el ámbito doméstico y laboral.

Palabras clave: Salud de la Mujer; Covid-19; Aislamiento Social; Distrés Psicológico.

INTRODUÇÃO

A covid-19 é uma doença transmitida pelo SARS-COV-2, surgido pela primeira vez na China em dezembro de 2019 ⁽¹⁾. A infecção, logo disseminou-se por diversos países no mundo, caracterizando-se como uma pandemia de maior emergência internacional de saúde pública já enfrentada nos últimos anos, provocando mudanças no modo de viver das famílias, sociedade e comunidades ⁽²⁾. No Brasil o primeiro caso registrado ocorreu em fevereiro de 2020, e desde então, permanece, embora mais atenuado, com registros diários da infecção ⁽³⁾.

Devido a sua alta transmissibilidade, medidas de controle e prevenção da doença tiveram que ser devidamente adotadas pelas autoridades sanitárias nas três esferas administrativas do governo ⁽³⁾. Entretanto a medida preventiva mais recomendada foi a prática do isolamento social domiciliar, impactando a vida das pessoas, requerendo adaptações e flexibilidade por parte de seus membros familiares em ambiente doméstico, resultando em alterações psicoemocionais, como estresse, ansiedade e sofrimento mental na maioria dos isolados ⁽⁴⁾.

Nesse contexto, pesquisas apontam que as mulheres, são as que mais sofreram os impactos provocados pela infecção do novo coronavírus ⁽⁴⁾. Uma vez que a maioria do público feminino se encontra expostas a carga horária extra de trabalho durante a pandemia, pois além das atividades laborais, cabem a elas as responsabilidades de cuidar da família, elevando o desempenho de atividades não

remuneradas, que por não serem reconhecidas como trabalho, se tornam invisíveis, portanto, excluídas das estatísticas oficiais ⁽⁵⁾. As atividades em excesso desempenhadas por elas podem elevar a exposição a danos na saúde e agravos na qualidade de vida, dificultando o engajamento em atividades de lazer, autocuidado e descanso ⁽⁶⁻⁷⁾.

Somado a isso, é preciso ressaltar que, se por um lado o isolamento social protege ou impede o contágio pelo vírus, por outro, traz preocupações sobre o sofrimento psicológico, pois eleva-se a incidência ou agravamento de transtornos mentais ⁽⁸⁾, expondo a mulher à sintomas psíquicos, distúrbios emocionais, depressão, estresse, ansiedade, irritabilidade, insônia e sintomas de estresse pós-traumático ⁽⁹⁾, ligados a mudanças nas rotinas e nas relações familiares ⁽¹⁰⁾.

Nessa crise do cuidado intensificada pela pandemia da covid-19, é preciso olhar para quem cuida do quê, de quem e em que condições, além de questionar como está o cuidado de que presta essas atividades exaustivas diariamente em domicílio. Nessa primícia, a enfermagem tem um papel fundamental em detectar o possível sofrimento mental de mulheres que estão em isolamento social, procurando intervir precocemente em suas necessidades de saúde de modo a garantir uma assistência integral através da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que passa autonomia profissional para realizar a Consulta de Enfermagem à mulher, traçando assim um

processo terapêutico cabível em sua subjetividade ou em coletividade^(5,11).

Estudos epidemiológicos desvelam que o sofrimento mental decorrente da depressão e outros agravos é uma das três principais causas de morbimortalidade por doença entre as mulheres no século XXI⁽¹²⁾, impactando negativamente seu funcionamento social, evidenciando assim uma pior qualidade de vida no período pandêmico da covid-19 em relação a outros sexos⁽¹³⁾. Salienta-se ainda que o sofrimento mental pode se caracterizar tanto como sintoma ou como um condicionante para o adoecimento psíquico a curto, médio e longo prazo, logo é necessária uma análise interseccional, observando idade, raça, sexualidade, deficiência, território, classe, entre outros fatores que possam favorecer sua identificação precoce, e assim prestar um possível cuidado e promoção a saúde de maneira eficaz e adequada⁽¹⁴⁾.

Por este encadeamento de ideias, esta pesquisa tem por interesse conhecer sobre os efeitos da pandemia da covid-19, que vem ocasionando problemas e prejuízos multidimensionais, sobretudo biopsicossociais no cotidiano da maioria das mulheres em isolamento social. Diante do exposto, o presente estudo objetivou analisar a frequência e características relacionadas ao possível sofrimento mental das mulheres em isolamento social durante a pandemia de covid-19. Dessa forma, busca-se reunir evidências para construção de ações que reconheçam as necessidades dessas mulheres e as contemplem

nesse momento desafiador com novas possibilidades de assistência intervencionista da enfermagem.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, analítico, com abordagem quantitativa, desenvolvido em diferentes regiões do estado da Paraíba, utilizando-se da técnica metodológica bola de neve virtual. Para melhor seguimento metodológico, sua redação foi desenvolvida seguindo todas as recomendações da diretriz *Strengthening the reporting of observational Studies (STROBE)*.

Participaram da pesquisa, mulheres responsáveis pelo cuidado do lar durante a pandemia da covid-19 residentes nas mesorregiões da zona da Mata paraibana, Sertão paraibano, Agreste paraibano e Borborema. Para seleção das participantes do estudo foi aplicada a técnica Bola de Neve Virtual, uma adaptação da *Snowball Sampling*, tipo de amostragem não probabilística a qual sua formação se dá ao longo dos processos, não sendo determinada previamente⁽¹⁵⁾. Essa técnica foi adotada devido o distanciamento social estabelecido pelo período pandêmico, para facilitar uma maior acessibilidade as mulheres e ter uma maior variabilidade de respostas⁽¹⁵⁾.

A seleção iniciou-se pelo envio/apresentação do link de acesso ao questionário eletrônico, através de convites por via redes sociais virtuais bem como por correio eletrônico. Neste tipo de recrutamento e coleta de informações, o (s) primeiro (s) participante (s)

são normalmente escolhidos por conveniência do pesquisador que conhece esses indivíduos que passaram pela situação a ser estudada, proporcionando uma facilidade na comunicação com eles no momento da coleta de dados ⁽¹⁵⁾. Posteriormente, cada participante da pesquisa foi orientada a indicar/repassar para outra mulher, que se encaixasse nos critérios da pesquisa, dando continuidade à coleta. A fase de recrutamento foi finalizada ao atingir o ponto de saturação das informações, cujo os participantes não possuíam mais sugestões de indicações para acréscimo na amostra do estudo. Logo, participaram ao final da investigação 138 mulheres.

Durante o processo de seleção das participantes foram adotados os seguintes critérios de elegibilidade: ser/considerar-se do gênero feminino; residir no estado da Paraíba; se autodeclarar responsável pelos cuidados do lar durante a pandemia da covid-19; ter/estar cumprindo medidas de isolamento/distanciamento social; possuir idade maior ou igual a 18 anos; e atender as condições éticas da participação voluntária mediada pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídas do estudo, aquelas participantes que após 03 tentativas não houve êxito no contato ou não concluíram o preenchimento do instrumento online.

A fase de coleta de dados ocorreu no período de 05 de janeiro à 10 de fevereiro de 2021. Para sua operacionalização foi utilizado instrumento virtual, composto por duas partes distintas. A primeira com informações

referentes as características sociodemográficas (faixa etária, cor da pele autorreferida, religião, estado civil, grau de escolaridade, nº de filhos), econômicas (Ocupação, renda familiar; participação na renda da família, e se é responsável pelo lar) e de estilo de vida das participantes (distanciamento social, prática de atividade física durante o confinamento, tabagismo, uso de álcool e consumo de alimentos durante o isolamento/distanciamento), e a segunda parte composta por variáveis referentes aos hábitos de vida e fatores do contexto de confinamento durante a pandemia contidas no *Self-Report Questionnaire 20 (SRQ-20)* ⁽¹⁶⁾ utilizado para mensurar possível sofrimento mental.

Os dados foram tabulados no *software Microsoft Excel 2007*, e posteriormente analisados com o aporte estatístico do *software IBM SPSS versão 20.0*. Utilizou-se de medidas simples de estatística descritiva, frequência absoluta, relativa e desvio padrão, além do teste de associação de chi-quadrado. Para o estudo, foi considerada significância estatística cujo resultados evidenciaram $p < 0,05$.

Destaca-se ainda, que na análise dos dados foram utilizadas as variáveis categóricas contempladas na primeira parte do instrumento (exposição), além do resultado do SRQ-20 (desfecho), categorizado em NASM - Não apresenta possível sofrimento mental - quando score menor que 7- e APSM - Apresenta possível sofrimento mental. Quando score maior ou igual a 7 ⁽¹⁶⁾. Para o SRQ-20 foram consideradas as recomendações de análise e interpretação

contidos em seu estudo de validação para população brasileira⁽¹⁶⁾.

A pesquisa seguiu as normas da Resolução CNS 466/12 com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer de número 4.487.681. Antes ao exposto, todas as participantes precisaram concordar em participar do estudo após lerem as informações contidas no TCLE que precedia as perguntas do instrumento de coleta e procedimentos éticos para sua realização.

RESULTADOS

Participaram do estudo 138 mulheres residentes em diferentes regiões do estado da Paraíba. As mulheres eram predominantemente jovens, na faixa etária de 20 a 35 anos (51,4%), autorreferidas pardas (52,6%), católicas (72,8%), casadas (49,3%), com ensino superior completo (72,5%) e genitoras de pelo menos um filho (60,6%). No que diz respeito à distribuição dos

dados segundo ocupação e renda, 111 mulheres (80,4%) possuem ocupação remunerada, com predomínio de mais de 4 salários mínimos (33,6%) por participante, cujo maioria (39,1%) autodeclarou participar de maneira complementar na renda familiar.

Em relação aos hábitos de vida das participantes, 105 mulheres (76,6%) referiram estar em confinamento com mais alguém, 73 (52,9%) relataram não praticar nenhuma atividade física durante a pandemia, 135 (97,8%) declararam-se não tabagistas, 57 (41,3%) relataram não fazer uso de álcool, e 68 (49,3%) referiram o aumento de consumo de alimentos durante o confinamento/distanciamento social.

Ao avaliar o score do Self-Report Questionnaire, foi observada entre as participantes do estudo, que 51,4 % (71) das mulheres apresentaram escore compatível para o possível sofrimento mental (SRQ-20 ≥ 7), conforme representado na tabela 1.

Tabela 1- Frequência do sofrimento mental das participantes segundo estratificação do *Self Report Questionnaire* (SRQ-20). Paraíba, Brasil (n=138).

SRQ-20	f (%)
APSM**	71 (51,4 %)
NASM*	67 (48,6%)

*NASM - Não apresenta possível sofrimento mental, **APSM- Apresenta possível sofrimento mental.

Fonte: dados da pesquisa, 2021.

Ao relacionar as variáveis sociodemográficas, econômicas, de hábitos de vida e de convivência no isolamento social, com o resultado do *Self-Report Questionnaire* (Tabela 2), evidenciou-se que a variável “está em

confinamento com mais alguém” mostrou uma relação estatisticamente significativa para o possível sofrimento mental nas participantes ($p < 0,010$).

Tabela 2 - Distribuição da análise da correlação das variáveis do estudo com o *Self Report Questionnaire (SRQ-20)* Paraíba, Brasil ($n=138$).

Variáveis	SRQ-20		p-valor*	
	NASM**	APSM***		
Faixa Etária	20 a 35 anos	42,3%	57,7%	0,238
	36 a 50 anos	52,2%	47,8%	
	51 a 70 anos	61,9%	38,1%	
Cor/raça	Branca	48,3%	51,7%	0,725
	Parda	51,4%	48,6%	
	Negra	25,0%	75,0%	
	Amarela	50,0%	50,0%	
	Indígena	0,0%	100,0%	
Religião	Católica	49,5%	50,5%	0,403
	Evangélica	41,2%	58,8%	
	Espírita	30,0%	70,0%	
	Ateu	50,0%	50,0%	
	Outros	75,0%	25,0%	
Estado Civil	Solteira	52,2%	47,8%	0,921
	Casada	48,5%	51,5%	
	Divorciada	38,5%	61,5%	
	Viúva	40,0%	60,0%	
	Outros	50,0%	50,0%	
Filhos	Sim	50,6%	49,4%	0,481
	Não	44,4%	55,6%	
Escolaridade	Ensino Fundamental Completo	100,0%	0,0%	0,138
	Ensino Fundamental Incompleto	16,7%	83,3%	
	Ensino Médio Completo	47,8%	52,2%	
	Ensino Médio Incompleto	60,0%	40,0%	
	Ensino Superior	48,0%	52,0%	
	Sim	49,5%	50,5%	
	Não	44,4%	55,6%	
Ocupação Remunerada				0,634
Responsável pelo lar	Não	50,6%	49,4%	0,571
	Sim	45,8%	54,2%	
Renda Familiar	<1 salário mínimo	33,3%	66,7%	0,633
	De 1 a 2 salários mínimos	50,0%	50,0%	
	2 a 3 salários mínimos	41,2%	58,8%	
	3 a 4 salários mínimos	30,8%	69,2%	

	>4 salários mínimos	63,0%	37,0%	
Participação na renda familiar	Renda principal	43,4%	56,6%	0,633
	Renda complementar	51,9%	48,1%	
	Não se aplica	51,6%	48,4%	
Confinamento com mais alguém	Sim	42,9%	57,1%	0,010 ^{A*}
	Não	68,8%	31,2%	
Prática alguma atividade física	Sim	52,3%	47,7%	0,405
	Não	45,2%	54,8%	
Tabagista	Sim	66,7%	33,3%	0,526
	Não	48,1%	51,9%	
Uso de álcool	Sim	66,7%	33,3%	0,305
	Raramente	42,1%	57,9%	
	Casualmente	60,0%	40,0%	
Alimentação durante a pandemia	Não	43,9%	56,1%	0,236
	Alterada	20,9%	15,5%	
	Consumindo mais alimentos	40,3%	57,7%	
	Redução do consumo de alimentos	9,0%	5,6%	
	Sem alterações	29,9%	21,1%	

Fonte: Dados da pesquisa, 2021. ^{A*}Teste qui-quadrado de Pearson com p-valor<0,05; ** NASM - Não apresenta possível sofrimento mental, ***APSM- Apresenta possível sofrimento mental.

DISCUSSÃO

Em meio as medidas de isolamento social impostas pelos órgãos sanitários devido a pandemia por covid-19, o presente estudo elenca a frequência do sofrimento mental e as características prevalentes associadas a este sofrimento entre mulheres em isolamento domiciliar. Observa-se uma prevalência majoritária de sofrimento mental entre as participantes, corroborando a realidade que inúmeras mulheres paraibanas, independente de classe, raça, renda e arranjos familiares estão vulneráveis ao risco de adoecimento mental, deslumbrando um problema de saúde pública tão importante quanto que o estado pandêmico atual.

A pandemia da covid-19 tornou-se uma das principais preocupações internacionais em relação ao seu impacto na saúde mental da humanidade. Estudo realizado pelo Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina de São Paulo comprovou consequências significativas para saúde mental da população, em especial da população do gênero feminino, no qual 40,5% das entrevistadas responderam que desenvolveram algum tipo de transtorno psicoemocional somático durante o período pandêmico, sendo 34,9% sintomas depressivos, 37,3% episódios de ansiedade e 27,8% quadros de pânico, respectivamente ⁽¹⁷⁾.

Algumas mudanças significativas que ocorreram na vida das mulheres incluindo, o

confinamento prolongado e forçado com outra pessoa, mudanças na rotina diária, limitação das interações sociais, conflitos familiares, meios de entretenimento reduzidos e dificuldades econômicas podem ter levado a pandemia a se transformar em uma crise psicossocial crescente, favorecendo o aparecimento de distúrbios emocionais, e à exacerbação dos sintomas em pessoas com transtornos pré-existentes ou em maior susceptibilidade para o sofrimento mental⁽¹⁸⁾.

Ademais, estudos constam, em geral, uma maior prevalência de queixas de saúde e de transtornos psicoemocionais presentes no sexo feminino⁽¹⁹⁾. Essa diferenciação entre os gêneros pode ser justificada pelos fatores historicamente associadas ao sexo feminino, em que as mulheres ao longo da vida tiveram um reduzido acesso a escolaridade, menor possibilidade de trabalho formal, níveis mais baixos de renda, maior pressão social e sobrecarga doméstica, condições que contribuem para uma menor proteção, segurança, bem-estar socioeconômico e consequentemente maior sofrimento mental⁽²⁰⁾.

Além disso, autores alertam o papel biológico de gênero é um fator de vulnerabilidade ao estresse e sofrimento psicoemocional. Assim, o público feminino são os mais afetados, visto que suas variações hormonais são caracterizadas pelo aumento da reatividade fisiológica e comportamental a diversos estímulos levemente estressantes ao longo da vida, além de que fatores subjacentes podem influenciar sua resposta ao estresse

potencializando seu adoecimento ou sofrimento mental, entre eles fatores genéticos, socioculturais e de desenvolvimento⁽¹⁸⁾.

Nesse contexto, o gênero feminino está significativamente associado a níveis autorrelatados de ansiedade, depressão, estresse pós-traumático e impactos psicológicos de maior gravidade, cujo seu fatores de risco intensificaram-se no momento pandêmico. Durante a pandemia, as mesmas sofreram consequências em suas ocupações, lares e tarefas de cuidar. Muitas que possuíam emprego fora do ambiente doméstico encontraram um possível estranhamento, pois, mesmo sendo mãe, esposa e dona de casa, o sentido das suas vidas sempre foi o trabalho, mas o trabalho fora de casa, referente à profissão. Na modalidade *home office* imposta pela pandemia da covid-19, o trabalho passou a ser uma atividade ininterrupta, sem fronteiras nítidas entre casa, emprego e lazer, o qual prejudicou significativamente a saúde física e emocional dessas mulheres, além de trazer prejuízos diretos sobre sua qualidade de vida⁽²¹⁻²²⁻²³⁻⁵⁾.

Em relação ao fato de conviver com outra(s) pessoa(s) durante o confinamento se associar significativamente com a presença de possível sofrimento mental no estudo atual, observa-se que o confinamento domiciliar e isolamento acaba sendo um ponto negativo para o comportamento mental da população. Devido ao distanciamento dos laços sociais mais próximos e, por outro, prolongar a convivência com pessoas do mesmo ambiente domiciliar⁽²⁴⁾.

O domicílio, cujo sinônimo deveria ser de resguardo, de segurança e tranquilidade, tem se transformado em um ambiente desfavorável às mulheres. Em relação ao papel de homens e mulheres durante o confinamento, ambos com condições de dividir as tarefas domésticas e cuidados com filhos e idosos no ambiente familiar. Entretanto, o acúmulo e a sobrecarga do trabalho doméstico atingem, de forma desproporcional, o sexo feminino, acarretando cansaço físico, emocional e mental que enfraquecem o sistema imunológico deixando-a mais susceptível a diversas doenças, inclusive ao coronavírus ou a afecções psicoemocionais⁽²⁵⁾.

A mulher se vê como responsável pelos afazeres domésticos, sendo ainda, em alguns casos, encarregadas de completar as necessidades da família, essa sobrecarga de duplos papéis, fragiliza as mulheres e as expõe ainda mais ao risco para experimentar a elevação no nível de estresse e conseqüentemente aflorar a manifestação de outras psicopatologias como a ansiedade e a depressão⁽²⁵⁾.

Paralelamente a esta situação de sobrecarga, os índices de violência doméstica, sexual, psicológica e gravidez indesejada aumentaram em decorrência da maior permanência da mulher no lar, muitas vezes com os seus agressores. As taxas de feminicídio crescem em inúmeros países, inclusive no Brasil, no qual as vítimas desse tipo de violência estão mais expostas aos agressores em uma época de enorme estresse psicológico, possuindo um menor acesso a locais seguros, fato que contribui diretamente na prevalência e agravamento de

quadros clínicos psíquicos durante a pandemia por covid-19⁽²⁶⁻²⁷⁾.

Dessa forma, observa-se que o impacto psicológico durante episódios de pandemias que exijam isolamento e quarentena na população pode levar a conseqüências negativas na saúde mental das mulheres, sendo uma preocupação o surgimento de ideação suicida ou o próprio suicídio durante esse período⁽²⁸⁾. Ademais, na ocorrência de suspensão de consultas regulares a esse público, devido ao isolamento social, os riscos de urgências psiquiátricas aumentam à medida que as pessoas são acometidas pelo estresse. Nesse contexto, o grande número de mulheres com problemas de saúde indica uma necessidade de serviços de saúde mental de urgência, bem como de um apoio multiprofissional a ser prestado dentro da compreensão holística do cuidado, auxiliando na promoção e manutenção de um bem-estar biopsicossocial⁽²⁹⁾.

Em sua dimensão assistencial, a enfermagem deve procurar suprir as necessidades de saúde das mulheres, de modo a garantir uma assistência integral através da Sistematização da Assistência de Enfermagem, que passa autonomia profissional para realizar a Consulta de Enfermagem à mulher, traçando assim um processo terapêutico cabível em sua subjetividade ou em coletividade⁽¹¹⁾. Logo, é de suma importância a realização de ações, que visem o apoio, proteção, e atenção integral à saúde da mulher, bem como, promoção do bem-estar mental durante o momento pandêmico e com acolhimento oportuno no

período de pós-pandemia. Fazendo-se necessário refletir sobre aspectos da responsabilização imposta pela sociedade para as mulheres, assim como, da sobrecarga e desigualdade na divisão de tarefas no ambiente doméstico e laboral.

Cabe mencionar que o presente estudo deve ser interpretado levando em considerações algumas limitações relacionadas a delineamento transversal, amostragem, seleção das participantes e condicionamento do quadro de sofrimento mental. O percurso metodológico de um estudo transversal além de não permitir que se estabeleça a associação causa e efeito entre as variáveis, está propício ao viés de causalidade reversa entre os elementos de desfecho e exposição, dessa maneira não se pode afirmar que o sofrimento mental nas participantes é ocasionado pela pandemia da covid-9 ou pela convivência em isolamento social por ela provocado. Já a amostragem não probabilística, mesmo sendo uma metodologia que pode gerar quantidade amostral relevante, tais dados podem ser enviesados pela rede de contato das mulheres sementes do estudo, pois há uma tendência a se assemelhar suas condições de vida.

Além disso, era necessário ter e-mail para a acessar o formulário da pesquisa, podendo excluir uma certa camada da população. Por fim destaca-se a limitações na averiguação de sofrimento mental, uma vez que é necessário diagnóstico oportuno por profissional qualificado, sendo essa uma maneira de aproximar-se da realidade, por isso a utilização do termo “possível” sofrimento mental.

Ainda assim, mesmo com as limitações supramencionadas, reforça-se a importância da temática para contribuição na identificação das características prevalentes entre as mulheres com sinais de possível sofrimento mental no momento pandêmico, colaborando, portanto, no planejamento de estratégias de intervenção entre os profissionais de saúde durante e após a pandemia da covid-19 para com público alvo do estudo.

CONCLUSÕES

O isolamento social tem desencadeado situações estressoras e de desequilíbrio emocional, acarretando problemas mentais que podem ter sido causados ou agravados, devido momento pandêmico vivenciado nos últimos anos. Dessa maneira, observou-se no presente estudo que a maioria das mulheres, independente de classe, raça, renda e arranjos familiares estão vulneráveis ao risco de um possível sofrimento mental, sendo a necessidade de ficar em isolamento social com mais alguém se apresenta estatisticamente associado a esse possível sofrimento.

Essa condição de possível sofrimento mental pode estar associada a dupla jornada de trabalhos cujas a mulheres estão submetidas, conciliando diferentes rotinas, tanto profissionais, quanto domésticos e maternas, além do próprio temor do adoecimento pelo novo coronavírus e episódios de violência domésticas pela maior permanência em domicílio, revelando uma epidemia de

desigualdade e violência de gênero vivenciada em seus próprios lares e agravada com o tempo.

Logo, é de suma importância a realização de ações, que visem o apoio, proteção, e atenção integral à saúde da mulher, bem como, promoção do bem-estar mental e acolhimento oportuno dessas mulheres no período de pós-pandemia. Também, faz-se necessário refletir sobre aspectos da responsabilização imposta pela sociedade para as mulheres, assim como, da sobrecarga e desigualdade na divisão de tarefas no ambiente doméstico e laboral. Dessa maneira, sugere-se que novos estudos sejam realizados afim de identificar as variáveis que permeiam o possível sofrimento mental das mulheres, bem como a desconstrução social dos papéis de gênero, que trazem em seu cerne a exclusividade da mulher frente ao cuidado e responsabilidades do lar.

REFERÊNCIAS

1. Velavan TP, Meyer CG. A epidemia de COVID-19. *Trop Med Int Saúde* [Internet]. 2020 [citado 2022 Jul 25]; 25(3):278-80. Doi: <https://doi.org/10.1111/tmi.13383>.
2. Bezerra ACV, Silva CEM, Soares FRG, Silva JAM. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. *Ciência Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [citado 2022 Jul 25]; 25(1):2411-21. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10792020>.
3. Organização Pan-Americana da Saúde. OPAS. “Folha informativa – COVID-19” [Site Internet]. Portal Eletrônico da OPAS. 2020 [citado 2022 Jul 25]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>.
4. Macêdo S. Ser mulher trabalhadora e mãe no contexto da pandemia Covid-19: tecendo sentidos. *Rev NUFEN* [Internet]. 2020 [citado 2022 Jul 26]; 12(02):187-204. Doi: <http://dx.doi.org/10.26823/>.
5. Santos GBM, Lima RCD, Barbosa JPM, Silva MC, Andrade MAC. Cuidado de si: trabalhadoras da saúde em tempos de pandemia pela Covid-19. *Trabalho, Educ Saúde* [Internet]. 2020 [citado 2022 Mar 19]; 18(03):1-12. Doi: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00300>.
6. Cazella LG, Almeida LY, Oliveira JL, Zanetti ACG, Souza J. Qualidade de vida de mulheres e as características sociodemográficas associadas. *Enferm Foco* [Internet]. 2019 [citado 2022 Mar 19]; 10(03):1-8. Doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n3.2448>.
7. Lira MOSC, Campos FVA, Paiva LOL, Oliveria JF. Repercussões da COVID-19 no cotidiano da mulher: reflexões sob o olhar sociológico de Michel Maffesoli. *Enferm Foco* [Internet]. 2020 [citado 2022 Jun 17]; 11(02):1-1. Doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n2.ESP.4112>.
8. Barros MBA, Lima MG, Malta DC, Szwarcwald CL, Azevedo RCS, Romero D, et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiol Serviços Saúde* [Internet]. 2020 [citado 2022 Jun 16]; 29(01):e2020427. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400018>.
9. Cluver L, Lachman JM, Sherr L, Wessels I, Krug I, Rakotomalala S, et al. Parenting in a time of COVID-19. *Lancet* [Internet]. 2020 [citado 2022 Jun 17]; 6(20):3076-4. Doi: <https://doi.org/10.1016/S0140-673>.
10. Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. “Pandemic fear” and COVID-19: Mental health burden and strategies. *Braz J Psychiatry* [Internet]. 2020 [citado 2022 Jun 17]; 43(02):232-35. Doi: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>.

11. Rosa APL, Zocche DAA, Zanotelli SS. Gestão do cuidado à mulher na atenção primária: estratégias para efetivação do processo de enfermagem. *Enferm Foco* [Internet]. 2021 [citado 2022 Jun 17]; 11(1):1-9. Doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.2670>.
12. Soares CN, Born L, Steiner M. Saúde mental da mulher: questões e controvérsias atuais. *Rev Bras Psiquiatr* [Internet]. 2005 [citado 2022 Jun 19]; 27(02):40. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbp/v27s2/pt_a01v27s2.pdf.
13. Teotônio I, Hecht M, Castro LC, Gandolfi L, Pratesi R, Nakano EY, et al. Repercussion of COVID-19 Pandemic on Brazilians' Quality of Life: A Nationwide Cross-Sectional Study. *International journal of environmental research and public health* [Internet]. 2020 [citado 2022 Mar 19]; 17(22):54-85. Doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17228554>.
14. Ferreira VC, Silva MRF, Montovani EH, Colares LG, Ribeiro AA, Stofel NS. Saúde da Mulher, Gênero, Políticas Públicas e Educação Médica: Agravos no Contexto de Pandemia. *Rev Bras Educ Médica* [Internet]. 2020 [citado 2022 Jun 29]; 44(01):1-9. Doi: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200402>.
15. Costa BRL. Bola de Neve Virtual: O Uso das Redes Sociais Virtuais no Processo de Coleta de Dados de uma Pesquisa Científica. *RIGS* [Internet]. 2018 [citado 2022 Jun 29]; 07(01):17-35. Doi: <https://dx.doi.org/10.9771/23172428rigs.v7i1.24649>.
16. Santos KOB, Araújo TM, Pinho PS, Silva ACC. Avaliação de um instrumento de mensuração de morbidade psíquica: estudo de validação do self-reporting questionnaire (SRQ-20). *Rev Baiana Saúde Pública* [Internet]. 2011 [citado 2022 Jun 29]; 12(24):544-60. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2010/v34n3/a1881.pdf>.
17. Serafim AP, Durães RSS, Rocca CCA, Gonçalves PD, Saffifi F, Cappellozza A, et al. Exploratory study on the psychological impact of COVID-19 on the general Brazilian population. *PLoS ONE* [Internet]. 2021 [citado 2022 Jun 29]; 16(2): e0245868. Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245868>.
18. Sediri S, Zgueb Y, Ouanes S, Ouali U, Bourgou S, Jomli R, Nacef F. Saúde mental da mulher: impacto agudo da pandemia de COVID-19 na violência doméstica. *Arch Womens Ment Health* [Internet]. 2020 [citado 2022 Jun 29]; 23(6):749-56. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-871479>.
19. Kimberly D, Gregory MD, David Chelmow, MD; Heidi DN, Niel MSD, Conry JÁ, et. al. Screening for Anxiety in Adolescent and Adult Women: A Recommendation From the Women's Preventive Services Initiative. *Clin Guideline* [Internet]. 2020 [citado 2022 Jun 29]; 173(1):45-58. Doi: <https://doi.org/10.7326/M20-0580>.
20. Canuto A, Weber K, Baertschi M, Wittchen HU, Schulz H, Harter M. Anxiety disorders in Old Age: Psychiatric Comorbidities, Quality of Life, and Prevalence According to Age, Gender, and country. *American J Geriatric Psych* [Internet]. 2017 [citado 2022 Jun 29]; 26(2):174-85. Doi: <http://dx.doi.org/doi:10.1016/j.jagp.2017.08.015>.
21. Peres AC. Elas resistem: como a pandemia impacta a vida das mulheres brasileiras e de onde vêm as múltiplas formas de resiliência. *RADIS: Comunicação e Saúde* [Internet]. 2020 [citado 2022 Ago 07]; 213(1):21-27. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41753>.
22. Mendes JDS. As mulheres a frente e ao centro da pandemia do novo coronavírus. *METAXY: Rev Bras Cultura e Políticas em Direitos Humanos* [Internet]. 2020 [citado 2022 Ago 07]; 01:1-2. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/metaxy/announcement/view/467>
23. Macêdo S. Ser mulher trabalhadora e mãe no contexto da pandemia Covid-19: tecendo sentidos. *Revista do NUFEN* [Internet]. 2020 [citado 2022 Mar 07]; 12(2):187-94. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912020000200012.

24. Pereira AL, Espín, MP, Togel M. Efeitos do confinamento social, preventivo e obrigatório na saúde física e mental do povo das Comores. Rev Podium [Internet]. 2021 [citado 2022 Ago 07];16(1):100-13. Disponível em: https://podium.upr.edu.cu/index.php/podium/article/view/1047/html_1.

25. Siqueira HCB, Silva VOB, Pereira ALS, Guimarães Filho JD, Silva WS. Pandemia de covid-19 e gênero: uma análise sob a perspectiva do princípio constitucional da isonomia. Rev Psicol Saberes [Internet]. 2020 [citado 2022 Ago 10]; 9(18):216-26. Disponível em: <https://revistas.cesmac.edu.br/psicologia/article/view/1230>.

26. Souza ASR, Souza GFA, Praciano GAF. Women's mental health in times of COVID-19. Rev Bras Saude Mater Infant [Internet]. 2020 [citado 2022 Ago 10]; 20(3):659-61. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/jxZhPTbgdcGMYcCPYtqDfNx/?lang=pt>.

27. Almeida M, Shrestha AD, Stojanac D, Miller LJ. The impact of the COVID-19 pandemic on women's mental health. Arch Womens Ment Health [Internet]. 2020 [citado 2022 Ago 12]; 23(6):741-48. Doi: 10.1007/s00737-020-01092-2.

28. Silva MLLS, Santos LR, Pereira BMC, Veiga AVN, Winckler MS, Attem MS, et al. Impacto f the SARS-CoV-2 pandemic on the mental health of pregnant and postpartum women: na integrative review. Health Sciences [Internet]. 2021 [citado 2022 Ago 12]; 10(10):e484101019186. Doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.19186>.

29. Akbas M, Sulu R, Gozuyesil E. Ansiedade com a saúde e bem-estar psicológico das mulheres durante a pandemia de COVID-19. Um estudo descritivo. São Paulo Med J [Internet]. 2021 [citado 2022 Ago 12]; 139(5):496-504. Doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>

Contribuição dos autores

Todos os autores contribuíram substancialmente na concepção, no planejamento do estudo, na obtenção, na análise e interpretação dos dados, assim como na redação e revisão crítica e aprovação final da versão publicada.