

# VIVÊNCIAS NA PANDEMIA POR COVID-19: REFLEXÕES SOBRE OS DESAFIOS COTIDIANOS DOS MÚLTIPLOS PAPÉIS FEMININOS\* \*\*

CARINA BULCÃO PINTO<sup>I</sup>  
 FABRÍCIA COSTA QUINTANILHA BORGES<sup>II</sup>  
 GLÁUCIA CRISTINA LIMA DA SILVA<sup>III</sup>  
 GLAUCIMARA RIGUETE DE SOUZA SOARES<sup>IV</sup>  
 ÍSIS VANESSA NAZARETH<sup>V</sup>  
 JULIANA SILVA PONTES<sup>VI</sup>  
 PATRÍCIA REGINA AFFONSO DE SIQUEIRA<sup>VII</sup>  
 REJANE CORREA MARQUES<sup>VIII</sup>

<sup>I</sup>ORCID: 0000-0001-9862-6113 Endereço: Av. Aluizio da Silva Gomes, 50 - Novo Cavaleiros, Macaé - RJ, 27930-560. E-mail: cacabulcao@gmail.com. Mestre em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia – Universidade Federal do Rio de Janeiro / Campus UFRJ-Macaé.

<sup>II</sup>ORCID:0000-0002-5871-4407. Endereço: Av. Aluizio da Silva Gomes, 50 - Novo Cavaleiros, Macaé - RJ, 27930-560. fafaquinta@hotmail.com. Mestre em Enfermagem e Obstetrícia. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia – Universidade Federal do Rio de Janeiro / Campus UFRJ-Macaé.

<sup>III</sup>ORCID: 0000-0001-5803-4551 Endereço: Av. Aluizio da Silva Gomes, 50 - Novo Cavaleiros, Macaé - RJ, 27930-560. E-mail: glaucia\_enf@hotmail.com. Mestranda em Enfermagem – Escola de Enfermagem Anna Nery. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia – Universidade Federal do Rio de Janeiro / Campus UFRJ-Macaé.

<sup>IV</sup>ORCID: 0000-0002-2211-7854. Endereço: Av. Aluizio da Silva Gomes, 50 - Novo Cavaleiros, Macaé - RJ, 27930-560. E-mail: glau\_riguete@hotmail.com. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia – Universidade Federal do Rio de Janeiro / Campus UFRJ-Macaé.

<sup>V</sup>ORCID ID: 0000-0002-2504-2472. Endereço: Av. Aluizio da Silva Gomes, 50 - Novo Cavaleiros, Macaé - RJ, 27930-560. E-mail: ivnenfermagem@gmail.com. Doutora em Enfermagem e Biociências e Mestre em Enfermagem pela UNIRIO. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia – Universidade Federal do Rio de Janeiro / Campus UFRJ-Macaé.

<sup>VI</sup>ORCID: 0000-0001-5633-6134 .Endereço: Av. Itaóca, 2229 - Inhaúma, Rio de Janeiro - RJ, 21061-020. E-mail: julianapontes@msn.com. Mestre em Enfermagem.

<sup>VII</sup>ORCID: 0000-0002-8782-7048. Endereço: Av. Aluizio da Silva Gomes, 50 - Novo Cavaleiros, Macaé - RJ, 27930-560. E-mail: patriciaapras@gmail.com. Mestre em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia – Universidade Federal do Rio de Janeiro / Campus UFRJ-Macaé.

<sup>VIII</sup>ORCID ID: 0000-0001-6730-7769. Endereço: Av. Aluizio da Silva Gomes, 50 - Novo Cavaleiros, Macaé - RJ, 27930-560. E-mail rejanecmarques@globo.com. Doutora em Biofísica. Mestre em Doenças Tropicais. Bacharel e Licenciada em Enfermagem. Professora Associada da Universidade Federal do Rio de Janeiro UFRJ – Campus Macaé, na área Materno-Infantil.

\*Publicação original.

\*\* Data de submissão: 27/06/2020. Data de aceite: 07/12/2020. Data de publicação: 23/12/2020.

## RESUMO

Trata-se de um ensaio teórico acerca das questões vivenciadas por meninas e mulheres frente aos desafios da atual pandemia mundial, cenário em que as deficiências sistêmicas reveladas foram sentidas desproporcionalmente pelas mulheres. As necessidades de saúde feminina e violência de gênero evidenciaram o incremento do acúmulo histórico de negligências que convergem para as situações de adoecimento feminino na associação com a Covid-19, acentuando a desigualdade presente na manutenção das condições de saúde deste grupo. No contexto social, há pouca discussão sobre o impacto da situação laboral, as crescentes taxas de violência doméstica e o papel das mães como professoras e cuidadoras em tempo integral no ambiente doméstico. Na ótica da violência de gênero, destaca-se que a pandemia não é causa da violência contra a mulher, mas contribuiu para um aumento expressivo das ocorrências. Para a idosa, evidencia-se a necessidade de políticas de saúde que envolvam o cuidado transversal. A população feminina representa a face coletiva do enfrentamento da pandemia na linha de frente do cuidado em saúde e na esfera privada da vida. Portanto, cuidar das mulheres significa zelar por toda a sociedade que não pode apresentar condições de higiene diante dessa coletividade feminina fragilizada pela invisibilidade de suas necessidades de igualdade de atenção, direitos e oportunidades.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19; Gênero; Saúde da Mulher.

## CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A epidemia da Covid-19 mudou a vida como muitas pessoas a conhecem. Acostumar-se a trabalhar em casa e evitar o contato com outras pessoas é a nova norma para impedir a propagação do vírus. Embora os efeitos da pandemia tenham sido sentidos por todos na sociedade, o Fundo das Nações Unidas para a População (UNFPA) afirma que a pandemia em curso pode ter sérias consequências para a saúde da mulher.<sup>1</sup>

Levando em consideração o acesso a tratamentos médicos, fatores econômicos e violência de gênero em casa, a UNFPA afirma que a pandemia pode exacerbar as desigualdades para as mulheres. A epidemia global afeta a saúde das mulheres de várias maneiras. Assim, além da ameaça à saúde física, a Covid-19 e suas ramificações estão criando ônus para as mulheres que influenciam negativamente sua saúde mental, emocional, social e financeira.<sup>1</sup>

As meninas, especialmente as de comunidades marginalizadas e com deficiência, podem ser particularmente afetadas pelos impactos secundários ao surto. Os surtos de doenças aumentam os deveres de meninas e mulheres jovens, que cuidam de familiares idosos e doentes, bem como dos irmãos e filhos que estão fora da escola.<sup>2</sup>

A Covid-19 apresentou uma nova realidade para todos nós: rapidamente milhares de brasileiras ficaram sem trabalho e as escolas de seus filhos fechadas. É sabido que mulheres fazem mais cuidados não remunerados do que os homens<sup>3</sup>. Mas o coronavírus introduziu uma nova série de responsabilidades de trabalho e de família para as mulheres brasileiras.

Para agravar ainda mais esse problema, as perdas de emprego devido aos impactos econômicos da Covid-19 atingiram fortemente as mulheres, uma vez que o problema está repercutindo em setores dominados por elas, como educação, saúde, varejo, serviços pessoais e restaurantes. A economia do cuidado, o setor de atividades econômicas, remuneradas e não remuneradas, relacionadas à provisão de assistência social e material, é um trabalho desproporcionalmente realizado pelas mulheres. Em média, elas ganham menores salários, seu trabalho é subestimado e as famílias chefiadas por mulheres têm mais probabilidade de serem pobres do que aquelas chefiadas por homens<sup>2</sup>. A pandemia expõe essa desigualdade existente, evidenciando a quantidade desproporcional de trabalho mal remunerado, não remunerado e subvalorizado que está sendo imposto às mulheres.

Os recursos e o apoio necessários para as que ainda trabalham durante o período de isolamento social são ainda mais complicados<sup>2</sup>.

As decisões estruturais nas operações governamentais têm impactos reais e tangíveis, como o evidenciado durante a pandemia e quase certamente na recuperação das consequências da Covid-19.

No entanto, quando entramos na situação global atual, havia uma clara expectativa de que as mulheres que ocupavam essas funções de assistência deveriam intensificar seu trabalho sem nenhum apoio ou recursos adicionais. Há uma percepção generalizada de que aqueles que ocupam posições de assistência continuarão trabalhando em situações extraordinárias, como em uma pandemia, apenas porque se importam. Assim, se eles se importarem, farão o trabalho sem reclamar, descobrirão como encontrar cuidados com seus filhos e sacrificarão seu bem-estar para servir ao bem público. As expectativas irreais impostas às mulheres que trabalham na economia do cuidado estão incorporadas em estruturas de poder patriarcais que foram construídas para capitalizar o trabalho das mulheres e, ao mesmo tempo, desvalorizar o valor dos papéis de cuidados<sup>4</sup>.

Há pouca discussão sobre o impacto das perdas de emprego nesta pandemia recente, as crescentes taxas de violência doméstica e o novo papel das mães como professoras, ao mesmo tempo em que muitas famílias ainda lutam contra a pobreza e/ou estão assistindo a sua tênue segurança financeira desmoronar. Mas nós, como mulheres, ainda devemos calar a boca, manter a cabeça baixa e trabalhar. A expectativa de que as mulheres permaneçam silenciadas durante uma crise, decorre dos vestígios de crenças antiquadas dos papéis tradicionais de gênero nas sociedades ocidentais. Uma mulher deveria servir o marido e cuidar do lar e dos filhos. Nós reverenciamos as mulheres pelo equilíbrio entre multitarefas, malabarismo e vida profissional, mas o fato é que muitas mulheres não estão bem.<sup>5</sup>

O estresse econômico das famílias devido ao surto pode colocar as crianças e, em particular, as meninas, em maior risco de exploração, trabalho infantil e violência de gênero. As medidas de quarentena devem ser acompanhadas de medidas de apoio às famílias afetadas.<sup>1</sup>

Se nossa sociedade e comunidade devem aprender alguma coisa com essa pandemia, é valorizar o trabalho de assistência, o pago e o não remunerado. É perceber que as deficiências sistêmicas reveladas pela Covid-19 foram sentidas desproporcionalmente pelas mulheres. É frustrante testemunhar e fazer parte da sociedade durante esses tempos históricos e ver continuamente as mulheres serem tornadas dispensáveis e insubstituíveis, tudo ao mesmo tempo.

Evidências de epidemias passadas indicam que os recursos são frequentemente desviados dos serviços de saúde de rotina<sup>6</sup>. Isso reduz ainda mais o acesso já limitado de muitas meninas e mulheres jovens a serviços de saúde reprodutiva, bem como a serviços de saúde materna, de recém-nascidos e de crianças. A pandemia da Covid-19 não deve ser usada como desculpa para restringir ou reverter o acesso de meninas e mulheres a direitos essenciais à saúde sexual e reprodutiva, que devem continuar sendo priorizados, financiados e reconhecidos como salva-vidas.

Analisando a situação globalmente, o Fundo das Nações Unidas para a População identificou que mulheres grávidas que precisam de cuidados pré-natais e mulheres em relacionamentos abusivos estavam em maior risco durante a pandemia<sup>1</sup>. A organização alerta que o surto da Covid-19 interrompeu gravemente o acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva e de violência de gênero quando mulheres e meninas mais precisam desses serviços.

Em um comunicado divulgado em abril de 2020, a Organização das Nações Unidas (ONU) elucidou que, embora os primeiros relatórios revelem que mais homens estão morrendo como resultado da Covid-19, a saúde das mulheres é mais afetada negativamente pela realocação de recursos e prioridades, incluindo serviços de saúde sexual e reprodutiva. A provisão desses serviços, incluindo cuidados de saúde materna e serviços relacionados à violência de gênero, são centrais para a saúde, direitos e bem-estar de mulheres e meninas. Se as medidas necessárias para combater a Covid-19 não considerarem essa situação, o resultado será mortalidade e morbidade materna exacerbadas, aumento das taxas de gravidez na adolescência, HIV e infecções sexualmente transmissíveis.<sup>1</sup>

Para muitas mulheres e meninas em todo o mundo, os serviços públicos que atuam contra a violência doméstica são uma tábua de salvação. De qualquer maneira, este é um período extremamente estressante e, como as pessoas estão sendo convocadas a ficar em casa, algumas estarão em perigo direto. A ONU também informou que houve um aumento da violência contra mulheres em todo o mundo. Em alguns países, o número de casos relatados dobrou. Como as pessoas precisam ficar em casa, é ainda mais difícil pegar o telefone ou procurar ajuda.<sup>1</sup>

Os sistemas de saúde em todo o mundo estão sobrecarregados, tentando lidar com a disseminação da Covid-19. Todos foram afetados de alguma forma, mas a epidemia parece estar exacerbando as desigualdades de gênero que já existem na sociedade.

Assim, o objetivo deste ensaio é discutir os desafios para a saúde de mulheres e

meninas durante a pandemia Covid-19 e seus impactos secundários potencialmente catastróficos, uma vez que as decisões tomadas em todos os níveis de resposta à pandemia estão fazendo com que as mulheres sejam cada vez mais excluídas dos serviços de saúde sexual e reprodutiva, ameaçando um aumento acentuado da mortalidade materna e neonatal.

A baliza teórica que guia esta discussão, constitui-se dos documentos e normativas em nível nacional e internacional, que até o momento se constituem como arcabouço das políticas públicas de enfrentamento a esta pandemia.

## SAÚDE

Neste contexto, a pandemia tem afetado todos os aspectos da vida das mulheres manifestando diversas necessidades de saúde e cuidados que incluem o acesso a condições mínimas de proteção, saneamento, abrigo, educação, alimentos e meios de subsistência a curto e longo prazo. Para reduzir os prejuízos são necessárias ações que incluam mulheres entre os atores sociais que pensam e propõem medidas de prevenção e controle da Covid-19.

Trata-se da consideração de um enfoque essencial para que a partir da perspectiva feminina sejam propostas medidas sanitárias locais como acesso à água, ao saneamento e à higiene, apoio psicossocial, garantia de acesso aos serviços prioritários de saúde, abrigo seguro e fornecimento de alimentos, nutrição e produtos de higiene; políticas de enfrentamento da violência baseada em gênero, exploração e abuso sexual; e garantir que as populações vulneráveis sejam incluídas nos planos e atividades nacionais de vigilância, preparação e resposta à situação de calamidade pública.<sup>7</sup>

As questões referentes às necessidades de saúde são permeadas por realidades que compõem o cotidiano feminino. Manifestam-se em um emaranhado de situações que apresentam um acúmulo histórico de negligências que convergem para as situações de adoecimento feminino, com impactos sobre a mortalidade e a morbidade desse grupo. A pandemia da Covid-19 acentua a desigualdade presente na manutenção das condições de saúde femininas.<sup>8</sup>

Os aspectos ginecológicos que anteriormente à pandemia apresentavam indicadores de saúde desfavoráveis relacionados ao manejo de patologias como:

neoplasias de mama e cérvix uterina,<sup>9</sup> bem como infecções sexualmente transmissíveis e outras necessidades de cuidados específicos, no momento atual, encontram-se ainda mais fragilizados nas ações de atenção à saúde. Alia-se a essa condição, a reconhecida distribuição geográfica irregular pelo território nacional dos serviços de saúde. Apesar das notas técnicas emitidas pelo Ministério da Saúde<sup>10</sup> sobre a manutenção dos atendimentos ambulatoriais com medidas de proteção para mulheres e profissionais, o contexto de insegurança, obrigações imputadas às mulheres pela necessidade de isolamento social em detrimento da falta de autonomia para gerir seu próprio tempo afastam-nas da percepção das suas próprias necessidades de cuidado em saúde.

No tocante às situações inerentes ao ciclo gravídico-puerperal, há um panorama adverso oscilando entre suas expectativas, anseios, receios, necessidades de saúde e diversas outras realidades que perpassam sua condição feminina durante este período. O diagnóstico de gravidez descortina uma nova perspectiva para a mulher a ser percebida em seu próprio corpo, emoções, relações sociais, atividades laborais, e em sua vida como um todo.

A gestação é um momento único da mulher considerado um processo fisiológico, com obstáculos a serem vencidos para o bem-estar, porém no atual cenário algumas respostas humanas serão afetadas, nessa perspectiva o acompanhamento e o monitoramento são importantes para alcançar êxito no pré-natal.<sup>11</sup>

Usualmente, a vivência do período gestacional causa à mulher, ao parceiro e à família dúvidas e incertezas com relação a sua saúde e a do seu filho, as adaptações necessárias à chegada de uma criança, a realização dos cuidados entre muitas outras que serão manifestadas a partir da visão de mundo dessa mulher e das condições biopsicossociais da qual emerge. Em meio a um cenário mundial hostil de risco elevado, essas emoções perdem espaço para o medo. O deslocamento para comparecer às consultas e exames pré-natais passam a envolver situações de risco real de contágio para mulheres e profissionais de saúde.<sup>12</sup>

A despeito de todas as recomendações das autoridades de saúde sobre a necessidade de manutenção das atividades e monitoramento ambulatorial de gestantes e de atenção ao parto<sup>11,13</sup>, os importantes e necessários protocolos de cuidado para prevenir a contaminação pela Covid-19 também causam efeitos colaterais quando preconizam o isolamento em uma fase da vida em que o acolhimento é tão necessário e que em nossa cultura passa pelo toque e pelo contato direto. As repercussões sociais atravessam as condições da gravidez, aumentando o risco gestacional associado ao estresse e patologias crônicas, a segurança

alimentar indispensável à prevenção da anemia materna e consequências para o desenvolvimento fetal, entre outros agravos à saúde perinatal.

Sobre o parto, questões eclodem sob o ponto de vista de um momento que gera marcas indelévels para a mulher, para o recém-nascido, para o parceiro e para a família. Antes da situação pandêmica, as brasileiras travavam lutas pela garantia do direito ao parto natural, sem intervenções, em condições seguras, com profissionais qualificados e com garantias para o protagonismo feminino. Em contrapartida, as elevadas taxas de cesáreas e os relatos sobre as experiências de partos vaginais opunham-se ao desejo social crescente, mas não absoluto<sup>14</sup>.

Atualmente, em meio ao medo de contágio, do colapso hospitalar e da privação da presença de um acompanhante, as grávidas têm optado pelo parto domiciliar e neste cenário não há quantitativo de profissionais especializados em número suficiente para atender a esta alta demanda repentina.<sup>15</sup> A pandemia oferece à sociedade a possibilidade de repensar o que é desejável no ambiente do parto para todos os envolvidos e convida à reflexão sobre o ambiente doméstico como lugar acolhedor e seguro para a mulher, para o recém-nascido e para a família. Cabe destacar, que o parto domiciliar pode ser incentivado enquanto possibilidade, para gestantes saudáveis e que realizaram um acompanhamento criterioso da gestação, compreendendo o momento e preparando-se para essa experiência. A opção pelo parto no ambiente doméstico segue critérios de elegibilidade para a segurança da mulher e do feto e por essa razão é considerado como um modelo de cuidado qualificado na atenção obstétrica.

Não obstante a toda tensão vivenciada por gestantes e parturientes pelo momento atual, sobrevêm as diversas preocupações relativas à recuperação materna, cuidados com o recém-nascido, amamentação, consultas de puericultura e atualizações periódicas do calendário vacinal infantil, entre outras. Em condições puerperais habituais, as mulheres encontram-se submersas em um processo que envolve desde a recuperação física às adaptações cotidianas e à maternidade, mediado por oscilações hormonais que repercutem significativamente em seu humor e disposição física. A condição de isolamento social e as preocupações com a Covid-19 podem aumentar o risco de desenvolvimento de depressão pós-parto. Nesse aspecto, a rede de apoio é fundamental para identificação de alterações do comportamento materno, considerando para o suporte necessário à mulher, o engajamento da família, profissionais especializados e serviços de saúde.<sup>16</sup>

Muitas mulheres também encontram-se na condição de acúmulo de variadas situações, entre as quais podem ser destacadas, as atividades domésticas, o *home office*, a

educação dos filhos, as preocupações com o desemprego e a falta de recursos para prover as necessidades familiares, a condição de serem chefes de família, relações afetivo-conjugais, desgaste físico, cansaço, as preocupações com a Covid-19 entre tantas outras que são inerentes a diferentes realidades do grande cenário feminino.<sup>17, 13</sup>

Em um mundo de fragilidades e incertezas, a ansiedade e o medo podem ser potencializados pelo isolamento social. A epidemia pode dar ênfase a esses sentimentos levando a situações de solidão, perda da esperança e falta de perspectivas.

A realidade atual é que, a importância de estratégias para promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres, mediante a pandemia da Covid-19, podem contribuir para a redução de morbidade e mortalidade, especialmente por causas evitáveis, considerando as dificuldades vivenciadas no contexto em que estão inseridas. Portanto, cuidar das mulheres significa cuidar da sociedade que não pode apresentar condições de higiene diante dessa coletividade feminina fragilizada pela invisibilidade de suas necessidades, ausência de valorização, reconhecimento e igualdade de direitos.

## VIOLÊNCIA

De fato, a situação do isolamento social proporcionou ascensão dos fatores de risco à violência contra a mulher. Ficar mais tempo em casa, ter restrições de liberdade social e ter um convívio mais próximo e duradouro com o parceiro tornaram-se características temerárias que podem ser a chave para incremento significativo na violência doméstica brasileira.<sup>18</sup>

Outro fator de risco relevante à violência e que demonstra ampliação é o uso contínuo e elevado de bebida alcoólica, motivo comumente conexo à justificativa do agressor a perpetrar a violência. Inclusive a Organização Mundial da Saúde (OMS) posicionou-se oficialmente em relação a este fator de risco, solicitando que os governos adotem medidas para limitar o consumo de bebidas alcoólicas durante a pandemia da Covid-19 em função do aumento já verificado em vários países, posição essa divulgada em grandes mídias.<sup>19</sup>

Ademais, os serviços de saúde reprodutiva estão funcionando em regime especial, o que dificulta o acesso da mulher à prevenção de doenças, com risco de levá-la a uma gravidez indesejada, estando desta forma mais vulnerável à violência sexual no ambiente doméstico.

Nesse sentido, a representação do lar como um lugar de descanso e segurança, pode rapidamente se tornar-se um local hostil e perigoso para as mulheres brasileiras, principalmente pela Covid-19, onde o isolamento social é medida de segurança para controlar a disseminação do vírus.

Em abril, quando as restrições de deslocamento completaram o primeiro mês de vigência, as denúncias de violência contra a mulher recebidas pelo disque 180 cresceram quase 40% em relação ao mesmo mês de 2019, de acordo com dados do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMDH). O Rio de Janeiro registrou um aumento de 50% nos casos de violência doméstica, em decorrência do confinamento das pessoas dentro de casa.<sup>20</sup>

Os registros de ligações através do canal 190, que é o número de telefone da Polícia Militar, disponível 24h por dia em todo o território nacional, apontam a mesma tendência crescente, indicando aumento de aproximadamente 45% dos atendimentos relativos à violência doméstica em São Paulo. Um dos chamados mais comuns na central diz respeito justamente ao pedido de socorro ou denúncia de alguma agressão em andamento envolvendo conflitos domésticos.<sup>21</sup>

De acordo com a nota técnica publicada pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), os dados referentes ao feminicídio no período do isolamento social foram aqueles que mostraram maior variação quando verificados os registros oficiais. Cresceram 46,2%, saltando de 13 vítimas em 2019 para 19 em março deste ano. Em São Paulo, o aumento dos feminicídios chegou a 46% na comparação de março de 2020 com março de 2019, e duplicou na primeira quinzena de abril. No Acre, o crescimento foi de 67% no período, e no Rio Grande do Norte, o número triplicou em março de 2020.

Cumprе salientar que, de acordo com o documento supracitado, houve redução do registro de ocorrências policiais que exigem a presença das vítimas no mês de março de 2020, ao se comparar com o mesmo período do ano anterior. Os registros oficiais corroboram a pesquisa no universo digital, identificando aumento de 431% nos relatos de brigas entre vizinhos no *Twitter* entre fevereiro e abril de 2020 e 52 mil menções contendo algum indicativo de briga entre casais vizinhos, em pesquisa realizada entre fevereiro e abril de 2020.<sup>22</sup>

A ONU, inclusive, tem recomendado aos países uma série de medidas para combater e prevenir a violência doméstica durante a pandemia. Entre as propostas, destacam-se maiores investimentos em serviços de atendimento *online*, estabelecimento de serviços de alerta de emergência em farmácias e supermercados e criação de abrigos temporários para vítimas de violência de gênero.<sup>22</sup>

Em síntese, a análise dos dados disponíveis sobre incidência da violência contra

a mulher, traz indícios que, durante as medidas de isolamento social, há crescimento dos episódios agudos de violência doméstica contra mulheres. Contudo, os meios tradicionais de atendimento, como delegacias especializadas ou comuns, podem não estar adaptados ao novo contexto de violência doméstica em tempos de Covid-19.

Face ao exposto, é relevante que a pandemia não é causa da violência contra a mulher, ou seja, a situação peculiar que vivemos hoje não ocasiona a violência, mas sim contribui para seu aumento expressivo. Há de se considerar que o fenômeno da violência contra a mulher já se apresentava como grave problema social e de saúde pública relacionado a fatores históricos e culturais de desigualdade de gênero.

E, apesar de um paulatino desmonte institucional, além de cortes orçamentários do órgão federal responsável pela articulação das políticas para as mulheres (o que dificulta as respostas necessárias para enfrentar os casos de violência contra as mulheres), o sistema continua funcionando e atendendo às mulheres.

Diante de um cenário de duplo risco à vida das mulheres, tanto para a Covid-19 quanto para a violência, espera-se que o Governo Federal lidere esforços de enfrentamento e proteção às situações apresentadas. E, principalmente, as ações não se submerjam após a pandemia, uma vez que haverá continuidade da violência, feminicídio, agressores continuarão por vezes impunes e a sociedade continuará a reproduzir desigualdades nos diferentes modos de exercer a feminilidade e a masculinidade.

## ENVELHECIMENTO

A saúde da mulher ganhou visibilidade desde 1983, quando foi lançado o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher - PAISM, dez anos depois (2003) ocorreu a construção da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - PNAISM, que foi apresentada em 2004, respeitando-se os propósitos do SUS – Sistema Único de Saúde. É sabido que as ações de assistência à saúde da mulher focaram por muitos anos a reprodução. Mas, atualmente, a mulher ganhou visibilidade para o cuidado integral em saúde, inclusive, tendo destaque as questões da senescência. A velhice chama a atenção no cenário das políticas públicas pelo aumento no número relativo e absoluto de pessoas idosas.<sup>23</sup>

Percebeu-se que o crescimento no número de idosos seria um fenômeno

mundial.<sup>24</sup> Atualmente, as mulheres são maioria e, em 2018, aquelas com 60 anos ou mais já representavam 8,6% da população; enquanto homens acima de 60 anos eram de 6,8%.<sup>25</sup>

As mulheres enquanto adultas vivenciam jornadas excessivas de trabalho, fator que contribui para que quando idosas apresentem doenças. São predominantes condições crônicas, prevalência de elevada mortalidade e morbidade por condições agudas e agravamentos de quadros crônicos. Ser portadora de doenças ou disfunções orgânicas não significa estar limitada a atividades, estar restrita às participações sociais e impossibilitada de desempenhar seu papel perante a sociedade<sup>26</sup>. Cabe destacar que as mulheres na terceira idade devem ter assegurados o direito à vida, à liberdade, ao respeito, à dignidade, à alimentação, à saúde, às convivências familiar e comunitária, conforme preconizado no Estatuto do Idoso.<sup>27</sup>

No que diz respeito às ações de saúde para as mulheres idosas, a PNAISM, em sua segunda reimpressão, destacou questões relacionadas ao climatério e à menopausa, saúde mental e gênero e olhar para doenças crônico-degenerativas e câncer ginecológico, situações peculiares à mulher e ao seu processo de envelhecimento.<sup>23</sup> O Ministério da Saúde ainda chama a atenção para a percepção por parte dos profissionais acerca da identificação de sinais de maus tratos à pessoa idosa. Mulheres, incidentemente, são alvo de violência em seus ciclos de vida, da infância à senescência.

Com a chegada do novo coronavírus, a população idosa foi o primeiro grupo a ser parte da preocupação em relação à mortalidade e morbidade das áreas técnicas que representam o enfrentamento do vírus. Para a OMS, a idade avançada e as condições subjacentes aumentam o risco de infecção grave.<sup>27</sup> A possibilidade de rápida disseminação do vírus na sociedade motivou essas áreas, inclusive a de Saúde do Idoso, a se mobilizar em prol de boletins, leis, diretrizes e protocolos a serem aplicados na prevenção, tratamento e cura do Sars-COV-2, já que os idosos naturalmente têm um sistema imunológico mais frágil quando comparados a jovens e adultos.

Após cem dias de pandemia, de isolamento social, de perdas irreparáveis e de danos causados à saúde de quem passou pela infecção, o olhar para a saúde idosa é desafiante e com lacunas a serem preenchidas uma vez que o enfrentamento da pandemia vai além do contexto biológico da doença. Percebe-se veementemente que devem ser considerados no planejamento e na execução dos cuidados os aspectos emocionais, sociais e relacionais ligados ao envelhecimento.<sup>28</sup>

As mulheres percebem sinais do envelhecer a partir do climatério (em torno dos 40 anos), que culmina na menopausa por volta dos 50, quando ainda são adultas, ativas, mas surpreendidas momentaneamente por sensações de que seu corpo está mudando.

Após passarem pela menopausa (fase biológica), ainda permanecem em climatério até os 65 anos.<sup>29</sup> Entende-se, neste contexto de vida, que climatério é uma fase longa que acompanha a mulher na transição da vida adulta para a idosa, e que seu término permite que adentrem a terceira idade com a expectativa de uma vida física e emocional melhor organizada: entendendo a convivência com as comorbidades adquiridas e prevendo ações de autocuidado que afastem complicações, melhorando assim sua qualidade de vida.

No entanto, a pandemia trouxe a necessidade do isolamento e do distanciamento social e apagou o protagonismo feminino. Mulheres idosas com vida comunitária ativa, passaram a ficar isoladas em seus lares e distanciadas da vida social e do aconchego de familiares e amigos mais distantes que as visitavam constantemente. Ganham destaque as repercussões psicológicas ocasionadas pelo novo coronavírus: medo da infecção, transmissão e possibilidade de óbito; insegurança quanto à perda de pessoas queridas e pessoas que oferecem segurança a essas mulheres idosas (filhos, marido, netos, etc.); frustração e solidão diante da impossibilidade de executar suas funções e sofrimento acentuado.<sup>26</sup>

Revisitando as questões que envolvem a saúde da mulher idosa, é mister que as políticas de saúde que envolvem o cuidado transversal trabalhem ações pautadas nas diversas repercussões que a pandemia do novo vírus acarreta; a fim de contê-las ou de minimizar seus danos.

## ATIVIDADES PROFISSIONAIS E SOBRECARGA MATERNA

Em meio à maior crise de saúde que atingiu a sociedade e o mundo na era atual, é indiscutível a importância da conscientização de que este é um surto incrivelmente veloz, com orientações e decisões políticas mudando diariamente.<sup>30</sup>

Dentro dos lares familiares as mudanças e as incertezas também não se minimizam, pois para além das tarefas em si, há um estresse adicional denominado “carga mental”, por ter de pensar na logística das mudanças impostas pela pandemia. A mulher que é mãe, esposa e trabalhadora, incluiu-se nesta dinâmica, deparando-se com dificuldades que vão além das novas demandas de cuidados e perpassam pelo universo dos sentimentos. Ela vivencia a angústia diante da pandemia, convive com momentos de medo e precisa assimilar a nova realidade exigida pela condição do isolamento social.<sup>31</sup>

Essas situações são pouco pensadas ou vistas quando se trata daquelas que estão cuidando dos afazeres domésticos e se dividindo com as exigências do trabalho remoto. É como se estivesse sendo natural às mulheres todas essas transformações de organização familiar e econômica.<sup>32</sup>

Evidentemente quando se trata filhos, desenvolve-se cuidados com amor e muito prazer, mas é necessário dividir as obrigações igualmente entre mães e pais. Em muitas famílias a rotina já é dividida, e é isso que é maravilhoso. Mas, infelizmente, não é a realidade de todas as mães e a carga feminina acaba ficando mais pesada.

Recentemente, uma pesquisa sobre *home office* realizada pela *startup Pin People*, com 30 mil trabalhadores do Brasil e da América Latina, mostrou que a saúde mental das mulheres está em estado crítico. Segundo os resultados parciais, as mães estão tendo uma experiência de trabalho remoto pior que a dos pais.<sup>33</sup>

Tanto os processos do trabalho remoto quanto a divisão das tarefas no ambiente doméstico, trouxeram desafios e deixaram mais explícita a carga invisível absorvida pelas mulheres. Muitas questões históricas ligadas à desigualdade de gênero e parentalidade foram sublinhadas conforme o novo coronavírus se espalhou pelo mundo. As novas situações de sobrecarga entre casa, filhos e trabalho criaram a preocupação com a saúde mental das mulheres, que são submetidas diariamente a responsabilidades extras.<sup>33</sup>

A ONU, por meio da ONU Mulheres, publicou no início de abril de 2020 um documento no qual lista uma série de impactos potencialmente sofridos durante a pandemia em função do gênero. Na publicação, a ONU cita um aumento global nos casos de violência causados pelo estresse econômico e social somado às medidas de restrição de circulação e contato. Tais fatores são exacerbados por casas cheias demais, abuso de substâncias psicotrópicas, acesso limitado a serviços e falta de apoio.<sup>34</sup>

A pesquisa realizada nos Estados Unidos pela Kaiser Family Foundation (KFF) aponta que 4 entre 10 norte-americanos acreditam que sua vida doméstica foi muito afetada pelas novas dinâmicas impostas com a pandemia, principalmente desde que a OMS recomendou o isolamento. O grupo era composto majoritariamente por pessoas casadas e com filhos de até 18 anos.<sup>30</sup>

Entre as mães que enfrentam o fechamento de escolas ou creches, dois terços (66%) dizem que sua vida foi interrompida. As mulheres de baixa renda e aquelas que trabalham em empregos não-assalariados são as mais propensas a dizer que é difícil encontrar assistência infantil alternativa com o fechamento da escola, pois também estão isoladas da sua rede de apoio, como cuidadores secundários que as apoiavam, tais como avós ou tios.<sup>30</sup>

Até o momento, no Brasil, não há estudo numericamente detalhado. Segundo a KFF, um número maior de mulheres - em comparação com os homens - tem se sentido mais estressada devido ao acúmulo de funções, além de temerem pelo futuro do trabalho e da economia e se sentirem ansiosas.<sup>30</sup>

Apesar de algumas instituições oferecerem serviço de psicologia *on-line* no Brasil, nem todas as mulheres conseguem acesso, seja pela privação de recurso tecnológico ou falta de vaga, devido às altas demandas dos profissionais em atendimento. No entanto são visíveis os desabafos em redes sociais, um meio que elas encontraram para se sentirem acolhidas. Percebe-se que os relatos são de mulheres que estão fazendo *home office* e serviços domésticos enquanto o marido, também em *home office*, tranca-se no quarto e sai para almoçar e jantar, como se nada estivesse acontecendo. Enquanto elas continuam tendo que se virar para cuidar das crianças, lavar, passar e cozinhar.<sup>34, 35</sup>

Destaca-se a importância das redes sociais neste momento, pois tem aproximado uma convivência a distância com outras mulheres em situações semelhantes como forma importante de apoio, tendo em vista que elas compartilham sentimentos e experiências, o que tem fornecido certa segurança na tentativa de levar mais leveza à rotina, ao lembrá-las que não precisam ser perfeitas, e que a condição do isolamento social é difícil para todos.<sup>31,35,36</sup>

Todavia na internet existem incontáveis publicações sobre “como distrair uma criança em casa em tempos de pandemia”, ou “atividades para fazer em casa com os filhos”, ou até mesmo “como desenvolver habilidades infantis em casa”. Muitas dicas são de especialistas da área de comportamento infantil, mas será realmente necessário manter um ambiente lúdico para a criança em casa o tempo todo? Precisa-se mesmo disso?<sup>36</sup>

Em março de 2020 a revista científica *The Lancet* publicou um estudo que incluiu os impactos da sobrecarga materna em função das cobranças com as atividades lúdicas e educacionais junto aos filhos durante a pandemia da Covid-19. Os resultados reportavam a efeitos psicológicos negativos, como sintomas de estresse pós-traumático, confusão e raiva.<sup>37</sup>

Por isso, a conscientização sobre parentalidade torna-se urgente - tanto em relação aos pais, para que tomem para si o real papel de pais; quanto mulheres-mães, que precisam desapegar do peso de achar que precisam dar conta de tudo, porque não precisam. A preocupação dos especialistas é que os níveis aumentados de ansiedade, depressão e exaustão vão permanecer após a quarentena. Um ponto a se pensar é a construção de uma rede de suporte, porque com o fim do isolamento, as mulheres

também vão enfrentar essa fase de modo desgastante, com todos os desafios que estão por vir.<sup>25,26</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que as brasileiras enfrentam as mesmas dificuldades já apontadas pelos organismos internacionais como desafios das mulheres no mundo. A Covid-19 colocou mais responsabilidades desproporcionais de cuidado assumidas pelas mulheres no país. Elas são o rosto da Covid-19, tanto na luta da linha de frente quanto na esfera privada da vida. Antes da Covid-19 as mulheres já estavam sofrendo cortes e mudanças nas políticas públicas de maneira desproporcional. O que a pandemia faz é aumentar os marcos das diferenças de gênero nas dimensões da vida feminina na sociedade, gerando ainda mais impacto para as mulheres nos temas que são enfrentados no cotidiano.

Se pensarmos numa perspectiva de cidadania, é evidente que há uma instabilidade no acesso aos seus direitos. É justa a reivindicação de um olhar especial sobre estas questões aqui pautadas para que se obtenham garantias de que as diferenças não se tornarão ainda maiores ou piores na vida das mulheres. Abordar as questões de saúde e socioeconômicas que as meninas e mulheres podem enfrentar durante esta pandemia, bem como coletar dados para quantificar seus efeitos, são importantes para honrar o compromisso com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. A vida e a saúde de mulheres e meninas devem ser priorizadas, durante a Covid-19 e sempre.

## REFERÊNCIAS

1. Unfpa. Statement by UNFPA. Women, girls, health workers must not be overlooked in global Covid-19 response. 2020 [acesso 26 de março de 2020]. Disponível em: <https://www.unfpa.org/press/women-girls-health-workers-must-not-be-overlooked-global-Covid-19-response>
2. Oxfam Brasil. Tempo de cuidar: o trabalho de cuidado não remunerado e mal pago e a crise global da desigualdade. 2020. Acesso em 14 de outubro de 2020. Disponível em: <https://sinapse.gife.org.br/download/tempo-de-cuidar-o-trabalho-de-cuidado-nao-remunerado-e-mal-pago-e-a-crise-global-da-desigualdade> .
3. Sousa LP; Guedes DRA desigual divisão sexual do trabalho: um olhar sobre a última década. *Estud. av.*, São Paulo , v. 30, n. 87, p.123-139, Aug.2016. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-40142016000200123&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142016000200123&lng=en&nrm=iso). access on 14 Oct. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.30870008> .
4. Gois ELP. Gênero e Economia dos Cuidados no Âmbito da Divisão Sexual do Trabalho: Uma Discussão Introdutória. *RELEM – Revista Eletrônica Mutações*, jul-dez, 2017.
5. Castro D, Dal Sseno D, Pochamn MO capitalismo e a Covid-19: Um debate urgente. *ABET: São Paulo*, 2020. Acesso em: 23/03/2020 Disponível em: <http://abettrabalho.org.br/wpcontent/uploads/2020/05/LIVRO.CapitalismoxCovid19.pdf>.
6. Florêncio Filho, M A; Zanon, P B. Covid-19 e corrupção: políticas de controle em face às medidas emergenciais. *Revista Pensamento Jurídico – São Paulo – Vol. 14, Nº 2, Edição Especial “Covid-19”*. 2020.
7. Fuhrman S, Kalyanpur A, Friedman S, et al .Gendered implications of the Covid-19 pandemic for policies and programmes in humanitarian settings. *BMJ Global Health*, 2020. Acesso em: 24/06/2020;5:e002624. doi:10.1136/bmjgh-2020-002624. Disponível em: <https://reliefweb.int/report/world/gendered-implications-Covid-19-pandemic-policies-and-programmes-humanitarian-settings>
8. Silva LR; Christoffel, MM; Souza, KV. História, conquistas e perspectivas no cuidado à mulher e à criança. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 14, n. 4, p. 585-593, 2005.
9. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2019. 120 p
10. Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação de Saúde das Mulheres. Nota Técnica nº 10/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS – Recomendações para as Consultas Ambulatoriais de Saúde da Mulher durante a Pandemia da Covid-19. Abr., 2020.

## REFERÊNCIAS

11. Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação de Saúde das Mulheres. Nota Técnica nº 7/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS: orientações a serem adotadas na atenção à saúde das gestantes no contexto da pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2). Abr.,2020.
12. Estrela, FM, Silva; KKA; Cruz, M A Da; Gomes, N P. Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. *Physis* [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 14] ; 30(2): e300215. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312020000200314&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312020000200314&lng=en). Epub July 24, 2020. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312020300215>.
13. Wenham, C; Smith, J; Morgan, R. Covid-19: the gendered impacts of the outbreak. *Lancet* 2020 [Acesso em 14 de março de 2020]; 395(10227): 846-848.doi: 10.1016/S0140-6736(20)30526-2 Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/339756913\\_COVID19\\_the\\_gendered\\_impacts\\_of\\_the\\_outbreak](https://www.researchgate.net/publication/339756913_COVID19_the_gendered_impacts_of_the_outbreak)
14. Silva, TO et al. Parto domiciliar: escolha e relato das experiências vivenciadas por mulheres e seus companheiros. In: *Impressões sobre o cuidar de enfermagem sistematizado 2 [recurso eletrônico]*. Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.
15. Mascarenhas, VHA, et al. Covid-19 e a produção de conhecimento sobre as recomendações na gravidez: revisão de escopo. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2020 [citado 2020 Out 14] ; 28: e3348. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692020000100606&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100606&lng=pt). Epub 26-Jun-2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4523.3348>.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação de Saúde das Mulheres. Nota técnica Nº 13/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS. Recomendações acerca da atenção puerperal, alta segura e contracepção durante a pandemia da Covid-19. Maio, 2020.
17. United Nations. Policy Brief: Covid-19 and the need for action on mental health. USA: MAY, 2020.
18. FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Anuário Brasileiro de Segurança Pública. edição 2020. Acesso em: 23/06/2020. Disponível em: [www.forumseguranca.org.br](http://www.forumseguranca.org.br)
19. O Globo. OMS pede a governos que limitem acesso a bebidas alcoólicas durante pandemia de novo coronavírus. 2020 [Acesso em 26 de junho de 2020] Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/04/15/oms-pede-a-governos-que-limitem-acesso-a-bebidas-alcoolicas-durante-pandemia-de-novo-coronavirus.ghtml>
20. DATASENADO. Senado Federal. Boletim Mulheres e seus temas emergentes. Violência Doméstica em tempos de Covid-19. 2020 [Acesso em 23 de junho de 2020] Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/pdfs/violencia-domestica-em-tempos-de-Covid-19>.

## REFERÊNCIAS

21. Brasil. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Nota técnica Violência doméstica durante a pandemia de Covid-19. 2020 [Acesso em 23 de junho de 2020] Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/05/violencia-domestica-Covid-19-v3.pdf>
22. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Chefe da ONU alerta para aumento da violência doméstica em meio à pandemia do coronavírus. 2020 Acesso em: 23/06/2020. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/chefe-da-onu-alerta-para-aumento-da-violencia-domestica-em-meio-a-pandemia-do-oronavirus/amp/>.
23. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios – 1. ed., 2. reimpr. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011.
24. Moura, M. A. V., Domingos, A. M., Rassy, M. E. C. A Qualidade na Atenção à Saúde da Mulher Idosa: Um Relato de Experiência. Esc Anna Nery (impr.)2010 out-dez; 14 (4):848-855.
25. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. 2018. Acesso em : 26/06/2020 Disponível em [https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com\\_media/ibge/arquivos/81c9b2749a7b8e5b67f9a7361f839a3d.pdf](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_media/ibge/arquivos/81c9b2749a7b8e5b67f9a7361f839a3d.pdf) .
26. BRASIL, Ministério da Saúde. Saúde da pessoa idosa: prevenção e promoção à saúde integral. 2020. Acesso em 26/06/2020. Disponível em <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-da-pessoa-idosa>.
27. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Coronavirus disease 2019 (Covid-19). 2020. Acesso em: 25/06/2020. Disponível em: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200306-sitrep-46-Covid-19.pdf?sfvrsn=96b04adf\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200306-sitrep-46-Covid-19.pdf?sfvrsn=96b04adf_2)
28. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ . Recomendações aos trabalhadores e cuidadores de idosos. 2020 [Acesso em 26 de junho de 2020] Disponível em: [https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/cartilha\\_idoso.pdf](https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/cartilha_idoso.pdf)
29. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. 192 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno, n.9)
30. KAISER FAMILY FOUNDATION. Coronavirus Poll: March 2020.
31. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Operational considerations for managing Covid-19 cases/ outbreak in aviation: interim guidance. 2020. Acesso em 24/06/2020, Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331488>

## REFERÊNCIAS

32. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Saúde de Goiás. Guia de cuidado da saúde mental na pandemia da Covid-19 e isolamento social; 2020. P. 30.
33. INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. Startup Pin People Covid-19 and the world of work: Impact and policy responses. 2020. Acesso em 23/05/2020. Disponível em: <https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/impacts-and-responses/lang--en/index.htm>
34. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. ONU Mulheres. Igualdade de gênero é importante na resposta da Covid-19-19; 2020. Acesso em 23/06/2020. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/agencias/onumulheres/>
35. FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. Políticas amigáveis à família e outras boas práticas no local de trabalho no contexto da Covid-19-19: Principais medidas que os empregadores podem pôr em prática. 2020. Acesso em 25/06/2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/lac/media/10466/file/unicef-ilo-unwomen-Covid-19-labour-good-practices-report-por.pdf>
36. FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. Covid-19: Los niños están ante un riesgo creciente de abuso, descuido, explotación y violencia en medio de intensas medidas de contención. 2020. Acesso em 23/06/2020. Disponível em: <https://reliefweb.int/report/world/v-ctimas-ocultas-unicef-alerta-sobre-el-aumento-de-la-violencia-hacia-ni-os-y-ni>
37. Brooks, S. K., et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, v. 395, n. 10227, p. 912-920, March 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

