

Artigo

A saúde mental de mulheres durante a sindemia da covid-19

*Camila Aparecida da Silva Albach**

*Evelin Emanuele Cordeiro***

*Gabrielle Rocha dos Santos****

Resumo

A proposta deste artigo é discutir os impactos da Covid-19 na saúde mental de mulheres no Brasil. O trabalho possui caráter qualitativo, foi desenvolvido por meio de abordagem exploratória e descritiva, utilizando-se como instrumentos de coleta de dados a pesquisa bibliográfica e documental. Dentre as principais fontes estão livros, artigos e legislações pertinentes ao tema, dentre outros. Após a coleta de dados, os mesmos foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo. Ao longo do texto trabalhamos a Covid-19 como um fenômeno multifacetado e que trouxe vários elementos sociais passíveis de estudo, como o agravamento da saúde mental da população brasileira e em especial das mulheres. Considerando tais elementos optamos por trabalhar a Covid-19 enquanto uma sindemia, destacamos suas implicações nas relações sociais em geral e a sobrecarga imposta às mulheres dado aos papéis de gênero impostos historicamente a esse segmento, afetando diretamente sua saúde mental de modo que o contexto sindêmico acentuou o sofrimento mental de mulheres. Por fim, salientamos a necessidade do desenvolvimento de políticas públicas pautadas por uma perspectiva interseccional, entendendo as desigualdades sociais, em especial no que diz respeito ao gênero e que atenda as demandas de saúde mental desse segmento.

Palavras-chave: Saúde Mental. Mulheres. Sindemia. Covid-19.

Women's mental health during the covid-19 syndemia

Abstract

The purpose of this article is to discuss the impacts of Covid-19 on the mental health of women in Brazil. The study has a qualitative character and was developed using an exploratory and descriptive approach, with bibliographic and documentary research serving as data collection tools. The main sources include books, articles, relevant legislation on the topic, among others. After data collection, they were analyzed using content analysis techniques. Throughout the text, we approach Covid-19 as a multifaceted phenomenon that has brought various social elements worthy of study, such as the worsening of mental health among the Brazilian population, particularly among women. Given these factors, we chose to examine Covid-19 as a syndemic, highlighting its implications for social relationships in general and the increased burden placed on women due to the historically imposed gender roles on this group, which directly affects their mental health, as the endemic context has intensified women's mental suffering. Lastly, we emphasize the need for the development of public policies based on an intersectional perspective, recognizing social inequalities, particularly regarding gender, and addressing the mental health demands of this group.

Keywords: Mental health. Women. Syndemic. Covid-19.

* Doutoranda em Ciências Sociais Aplicadas pela Universidade Estadual de Ponta Grossa. E-mail: camialbach18@gmail.com

** Mestre em Ciências Sociais Aplicadas pela Universidade Estadual de Ponta Grossa. E-mail: evelinemmanueli@gmail.com

*** Mestranda em Ciências Sociais Aplicadas pela Universidade Estadual de Ponta Grossa. E-mail: gabriellersantos9@gmail.com

Asindemia da Covid-19 desencadeou muitas alterações na vida das mulheres e da sociedade em geral. Foram aplicadas medidas de quarentena e restrições para diminuir ou prevenir a taxa de transmissão do vírus. As crianças e adolescentes não puderam ir para a escola, uma parcela da população estava em trabalhos remotos, o que implicava em sobrecargas, dificuldade na hora de conciliar as rotinas com as demandas de casa, como cuidado com as crianças e outros membros da família.

As pessoas estavam em constante desconforto sobre a possibilidade de infectar-se ou infectar os outros, o que se desenrolou como um desafio para a saúde mental de todos. E cabe ressaltar que a sindemia atinge as pessoas de forma desigual, com base em indicadores sociais como classe social e renda, cor, gênero e faixa etária. A expressão “saúde mental” possui muitos significados, para a Organização Mundial da Saúde (OMS) trata-se de um estado de bem-estar em que a pessoa é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a comunidade.

As medidas de distanciamento e isolamento social servia para diminuir o contágio e proteger as pessoas, porém, de acordo com o Ministério da Saúde do Brasil (2020, p. 3), isso também pode aumentar a taxa de tentativas de suicídio, que estavam diretamente relacionadas a alguns fatores de risco como “estresse econômico, diminuição do acesso às redes socioafetivas, diminuição do acesso a tratamentos de saúde mental,

problemas graves de saúde física prévios à infecção e excesso de cobertura midiática na Covid-19 podendo passar a impressão que demais serviços de saúde estariam desativados”.

Em decorrência da sobrecarga de funções associadas à dupla jornada de trabalho, as mulheres possuem uma vivência diferente do período sindêmico. A rotina de trabalhos domésticos com o trabalho remoto acabava se mesclando, além de questões particulares de cada uma. O cuidado com os filhos, a cobrança de trabalho, a preocupação com suprir as necessidades da família, com a saúde física e mental, além disso, a Organização Feminista (2020), aponta a expansão do desemprego, diminuição de salários e ampliação da precarização no trabalho, são situações sentidas na vida das mulheres.

Muitos dos elementos supracitados decorrem da negligência do governo de Jair Bolsonaro durante a gestão da sindemia. Não foram criadas medidas eficazes de sobrevivência e subsistência para as mulheres em meio a uma crise sanitária, política e social. As expressões da questão social se tornaram mais latentes e vulnerabilizam a saúde mental das mulheres, considerando suas particularidades. A questão social que nos referimos aqui trata-se do objeto de intervenção do Serviço Social, a qual possui inúmeras expressões e “suas manifestações já conhecidas e em suas expressões novas, tem de considerar as particularidades histórico-culturais e nacionais” (Netto, 2001, p. 48-49).

O período descrito evidencia a complexidade do problema social, associado também à divisão sexual e racial. Portanto, com base nesse horizonte, este artigo teve como objetivo analisar as implicações da Sindemia da Covid-19 na saúde mental das mulheres. Para tanto, este estudo foi conduzido a partir de uma abordagem qualitativa, utilizando uma análise exploratória descritiva. Os métodos empregados incluíram pesquisa bibliográfica, documental e análise de conteúdo. O trabalho está estruturado em seções que abordam o referencial teórico e as reflexões pertinentes.

Contextualizando, a pesquisa bibliográfica, segundo Sousa *et al* (2021, p. 65), “está inserida principalmente no meio acadêmico e tem a finalidade de aprimoramento e atualização do conhecimento, através de uma investigação científica.” As fontes bibliográficas foram coletadas por meio da Plataforma de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, vinculada ao Ministério da Educação. Os termos utilizados para a busca foram: saúde mental; pandemia; sindemia; mulheres e Brasil.

A pesquisa documental constitui um aspecto inovador, proporcionando contribuições significativas na análise de determinados assuntos. Dentre as principais fontes documentais estão legislações relativas ao tema, o relatório final da Comissão Parlamentar de Inquérito - CPI da Covid-19, dentre outros. Para concluir, escolhemos a análise de conteúdo, que de acordo com Bardin (1997), envolve três etapas essenciais: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados-inferência, culminando, por último, na interpretação.

1. Covid-19 enquanto uma sindemia

A Covid-19 é uma doença causada por um tipo de coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que foi descoberto em Wuhan no ano de 2019, acabando por tomar dimensões globais espalhando-se por todos os continentes do planeta. De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil (2023), o quadro da doença pode variar de assintomático (quando o paciente infectado não apresenta sintomas), podendo chegar até o quadro crítico (pode sofrer de síndrome do desconforto respiratório agudo, insuficiência respiratória grave, disfunção de múltiplos órgãos, dentre outros sintomas). De modo geral, o agravamento da doença está relacionado a sua potencialização por outras enfermidades, conforme veremos adiante.

De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil (2020), o primeiro caso de Covid-19 no Brasil foi registrado em 26 de fevereiro de 2020, desde então houveram inúmeras infecções pelo vírus e muitos óbitos em decorrência da doença, contabilizando hoje mais de 700 mil mortes (Ministério da Saúde do

Brasil, 2024). A Organização Mundial da Saúde (OMS), entendendo a gravidade do cenário daquele momento, declarou em 11 de março do mesmo ano que vivíamos uma pandemia. “A decisão foi anunciada pelo chefe da agência, Tedros Ghebreyesus, em Genebra, nesta quarta-feira. A doença, que surgiu no final de dezembro, na China, está presente agora em 114 países.” (ONU, 2020).

Posto isso, cabe o esclarecimento do conceito de pandemia e o porquê passamos a designar esse termo a Covid-19. Ocorre que pandemia é um conceito epidemiológico, juntamente de endemia e epidemia, os três estão relacionados ao surto de uma doença. “Quando usamos a palavra surto, o que se quer dizer é que em um local específico, houve um aumento da incidência de casos de uma doença como, por exemplo, um surto de infecção hospitalar ocorrida em um hospital” (Sociedade Brasileira De Imunologia, 2022). Diante do exposto, observa-se que as terminologias supracitadas são utilizadas quando há o surto de uma doença, de modo que se diferenciam pela escala de contaminação.

Uma epidemia, por sua vez, se dá quando ocorre um aumento no número de casos de uma doença em diversas regiões, estados ou cidades, porém sem atingir níveis globais. “Em 1974, houve uma epidemia de meningite, pois teve um aumento muito grande no número de casos, mas localizados aqui no Brasil”, completou Viviane. E uma endemia ocorre quando a doença é recorrente na região, mas não há um aumento significativo no número de casos e a população convive com ela. A dengue tem caráter endêmico no Brasil, porque ocorre durante o verão em certas regiões. (Instituto Butantan, 2024).

A pandemia, portanto, ocorre quando o surto de uma determinada doença espalha-se por vários continentes, tomando extensão global. (Instituto Butantan, 2024). Com isso, evidencia-se que os três conceitos explanados (pandemia, epidemia e endemia) se constituem por duas dimensões: 1) biológica - diz respeito a enfermidade propriamente dita; 2) populacional - remete a escala de contaminação. Embora sejam elementos importantes para o enfrentamento de surtos de doenças, observa-se que a Covid-19 ultrapassou

seus aspectos sanitários, agravando desigualdades sociais e também trazendo novas consequências, como o impacto na saúde mental de mulheres decorrentes desse período.

Nesse sentido, um novo conceito vem sendo discutido, visando abranger a dimensão social da Covid-19, estamos falando da sindemia. Esse termo foi cunhado pela antropologia médica na década de 1990 quando Merril Singer investigava o uso de substâncias psicoativas em comunidades empobrecidas dos EUA, e sua relação com outras doenças, como tuberculose, AIDS, dentre outros. (CEE - Fiocruz, 2020).

A teoria sindêmica parte do entendimento de duas ou mais doenças interagindo entre si e potencializando seus efeitos, bem como o contexto social que implica diretamente no enfrentamento da enfermidade, e também sofre influência delas.

De acordo com Singer *et al.* 3, a abordagem em saúde no modelo sindêmico deve ir muito além de tratar casos individuais ou controlar doenças epidêmicas. Para Horton 1, mesmo com elevada eficácia de tratamentos e vacinas, a busca por uma solução puramente biomédica para a pandemia fatalmente falhará. Ainda de acordo com o autor, a menos que os governos elaborem políticas e programas para reverter as profundas disparidades, nossas sociedades nunca estarão verdadeiramente protegidas da COVID-19. (Júnior; Santos, 2021, p. 9).

Ou seja, a sindemia amplia o entendimento de doença, visando ultrapassar o modelo biomédico tradicional de tratamento da saúde. Conforme Júnior e Santos (2021), a sindemia seria constituída por três dimensões: 1) Biológica - duas ou mais doenças interagindo sinergicamente e potencializando seus efeitos, por exemplo, a Covid-19 e doenças respiratórias; 2) Populacional - trata-se da escala de contaminação, atingindo várias pessoas ao mesmo tempo; 3) Social - o contexto em que os indivíduos infectados estão inseridos afetam diretamente as condições de vida e a saúde da população.

Embora a dimensão populacional tenha fragilidades, pois não é tão bem delimitada como no caso de pandemia, epidemia e endemia, consideramos essa discussão necessária e também entendemos que deve ser aprofundada, na medida em que configura uma possibilidade de

enfrentamento de fenômenos complexos como a Covid-19. A dimensão social é fundamental para compreender as adversidades sofridas por algumas populações, pois “uma sindemia ocorre a partir da interação entre doenças e condições de saúde e tem maior probabilidade de surgir em situações de desigualdade social causadas por pobreza, estigmatização, estresse ou violência estrutural.” (Júnior; Santos, 2021, p. 3).

No Brasil é possível evidenciar o caráter sindêmico da Covid-19 ao passo que aliado a esse fenômeno vivíamos uma crise política, econômica e social no país, a qual resultou no mau enfrentamento do fenômeno. Tal fato culminou na instauração de uma Comissão Parlamentar de Inquérito denominada CPI da Covid, que apontou inúmeros crimes cometidos pelo governo brasileiro, sendo inclusive acusado de charlatanismo. Além dos crimes previstos em legislação brasileira, a CPI também sinaliza a ocorrência de crimes contra humanidade previsto pelo Estatuto de Roma do Tribunal Penal Internacional (Senado Federal, 2021).

Infelizmente os mais impactados por uma doença que atingiu níveis globais aliado ao contexto social, político e econômico brasileiro, foram as populações empobrecidas, negros, crianças e adolescentes, e claro, mulheres. É por entender as dimensões sociais da Covid-19 que defendemos a teoria sindêmica enquanto uma possibilidade não só de mudança de terminologia, mas também de enfrentamento desse cenário complexo.

A CPI da Covid-19 também ressalta o caráter sindêmico do fenômeno, “Numa sindemia, a desigualdade se torna uma comorbidade, pois a insegurança alimentar, a falta de condições dignas de moradia e de acesso ao saneamento faz com que essas pessoas fiquem mais suscetíveis ao contágio.” (Senado Federal, 2021, p. 647). Hoje somos uma sociedade adoecida, embora o vírus tenha sido controlado os efeitos deixados pelo cenário vivenciado ainda afeta grande parte da população, neste artigo chamamos a atenção para a saúde mental de mulheres.

O isolamento social, o medo constante de se infectar por um vírus desconhecido, o medo de perder pessoas queridas, o luto, o desemprego, a crise política, social, econômica e cultural vivenciada durante o governo do ex-presidente Bolsonaro, dentre outros, foram elementos que afetaram diretamente a saúde mental da população.

Pesquisas recentes têm evidenciado maior prevalência de sintomatologia para estresse, ansiedade e depressão na população feminina durante a pandemia da COVID-19. Antes da variável distanciamento social, a vulnerabilidade emocional feminina estava tanto vinculada com as alterações hormonais durante o período pré menstrual, pré e pós parto e menopausa, quanto com as desigualdades de gênero, as quais fortalecem sobrecargas trabalhistas e a violência contra a mulher. Paralelamente à consolidação das restrições sociais, os índices de violência doméstica, sexual e de gravidez indesejada cresciam em decorrência da maior permanência do homem no lar, o que contribui para a significativa prevalência de quadros clínicos psíquicos nas mulheres durante esse período. (Souza; Souza; Praciano, 2020, p. 663).

Salientamos que mulheres ficaram mais expostas ao desenvolvimento do sofrimento psíquico durante a sindemia. Além das questões hormonais e biológicas, as relações sociais de gêneros em uma sociedade patriarcal prejudicaram ainda mais a saúde mental das mulheres. Nos próximos itens pretendemos aprofundar essa discussão.

2. Saúde mental em geral durante período Sindêmico

Historicamente no Brasil, a participação social na construção de políticas voltadas à saúde mental foi crucial enquanto estratégia de atribuição de protagonismo e empoderamento à população usuária de serviços neste âmbito (Amarante; Nunes, 2018). Sendo assim, “com a inclusão dos princípios do SUS na Constituição de 1988, foi aberta uma nova perspectiva para a autonomia e o desenvolvimento das políticas municipais de saúde” (Amarante; Nunes, 2018, p. 2071).

A legislação que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental brasileiro é a Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001. Esta

assegura que a pessoa que possua transtornos mentais esteja protegida de qualquer tipo de discriminação, além de atribuir ao Estado a responsabilidade para com estes indivíduos e a devida aplicação e manutenção da referida política.

Esse sistema alicerça-se nos princípios de acesso universal, público e gratuito às ações e serviços de saúde; integralidade das ações, cuidando do indivíduo como um todo e não como um amontoado de partes; eqüidade, como o dever de atender igualmente o direito de cada um, respeitando suas diferenças; descentralização dos recursos de saúde, garantindo cuidado de boa qualidade o mais próximo dos usuários que dele necessitam; controle social exercido pelos Conselhos Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde com representação dos usuários, trabalhadores, prestadores, organizações da sociedade civil e instituições formadoras (Governo do Estado de São Paulo, 2024).

De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil (2024), o aspecto psicológico e emocional dos sujeitos está diretamente relacionado às condições fundamentais de bem estar, como a saúde física, apoio social e condições de vida em família ou comunidade. Ademais, os aspectos individuais, sociais, ambientais e econômicos também incidem influência direta no estado emocional humano.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a Saúde Mental pode ser considerada um estado de bem-estar vivido pelo indivíduo, que possibilita o desenvolvimento de suas habilidades pessoais para responder aos desafios da vida e contribuir com a comunidade (Ministério da Saúde do Brasil, 2024)

Durante a sindemia de Covid-19, causada pela disseminação em massa do vírus SARS-Cov-2, observou-se o crescimento em massa dos transtornos mentais mais comuns, como a ansiedade, a depressão e a síndrome de burnout¹. As populações vulneráveis - como trabalhadores da saúde, pessoas em situação de pobreza e aqueles já diagnosticados com transtornos mentais - foram especialmente afetados, visto que o isolamento social, o medo da contaminação, o luto pela perda de entes queridos e a insegurança econômica contribuíram para o aumento significativo de casos de sofrimento mental.

Em contextos sindêmicos, a tendência no que diz respeito aos cuidados em saúde geralmente estão voltadas para o combate à disseminação - tratando-se de agentes contagiosos como o SARS-CoV-2 - de forma que a saúde mental acaba ficando em segundo plano (Schmidt *et al.*, 2020). No entanto, a partir deste aspecto “as implicações psicológicas podem ser mais duradouras e prevalentes que o próprio acometimento pela COVID-19, com ressonância em diferentes setores da sociedade” (Ornell *et al.*, 2020 *apud* Schmidt *et al.*, 2020, p. 2).

De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem - COFEN (2022): “O Brasil enfrenta uma segunda pandemia, desta vez na Saúde Mental. O impacto emocional (...) a falta de socialização e a instabilidade no trabalho aumentaram o nível de estresse e sofrimento psíquico dos brasileiros”. Ademais, a sobrecarga no Sistema Único de Saúde (SUS) e a dificuldade de acesso aos serviços de saúde mental, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), intensificaram os desafios para o enfrentamento desse problema, expondo fragilidades no sistema de atenção psicossocial.

A premissa da vigilância epidemiológica compreende a quarentena, o contingenciamento de recursos, práticas de distanciamento social, medidas prevenção ao contágio e estado de calamidade pública, no caso da pandemia causada pela COVID19, podendo levar ao agravamento de condições psíquicas já preexistentes em grupos específicos e afetando no geral a condição do indivíduo perante o grupo (Silva; Santos e Oliveira, 2020, p. 3).

Segundo Oliveira (2020), ainda que a comunidade brasileira como um todo tenha encontrado maneiras de reinventar seu modo de vida durante o período sindêmico, o ser humano não está habituado a viver de forma isolada da sociedade. Ainda que tenha ocorrido o uso “(...) de várias estratégias, como ligações telefônicas, mensagens pelo Whatsapp, chamadas de vídeos, mensagem por e-mail, postagens no Facebook, Instagram, Twitter, entre muitas outras formas de comunicação (...)” (Oliveira, 2020, p. 4), a maioria das particularidades do isolamento recomendado na sindemia denotam que:

A rápida disseminação do novo coronavírus por todo o mundo, as incertezas sobre como controlar a doença e sobre sua gravidade, além da imprevisibilidade acerca do tempo de duração da pandemia e dos seus desdobramentos, caracterizam-se como fatores de risco à saúde mental da população geral (Zandifar; Badrfam, 2020 *apud* Schmidt *et al*, 2020, p. 4).

Conforme Cupani (2024), o Brasil se mostra um dos países mais afetados a nível mundial com o impacto do período sindêmico, a partir de um relatório do Global Mind Project². Os dados denotam que existe uma faixa etária populacional que mais se destaca dentre os afetados:

A pontuação média de todos os países mostra que o bem-estar mental permaneceu nos mesmos níveis da pandemia, sem mudanças nos índices de 2021 e 2022. República Dominicana, Sri Lanka e Tanzânia têm as melhores pontuações. Já o Brasil, ao lado da África do Sul e do Reino Unido, ocupa a última posição. De todos os entrevistados, 38% se sentem “melhorando” e 27% estão “angustiados” e “se debatendo”. No Brasil, a proporção dos angustiados é maior (34%). Jovens com menos de 35 anos são os mais afetados (Cupani, 2024).

Ademais, os autores Uehbe; Juzwiak e Padovani (2023, p. 3) salientam que o contexto sindêmico foi responsável pelo aumento nos índices de “transtorno de estresse pós-traumático e altos níveis de sintomas depressivos entre os indivíduos infectados, e piora de sintomas psiquiátricos entre os pacientes com transtornos preexistentes”, especialmente se comparados com o período anterior à disseminação do vírus.

Em uma conjuntura onde a pauta acerca da saúde mental torna-se um tema imprescindível em escala global, principalmente após o período sindêmico - que aumentou a necessidade do atendimento à atenção psicossocial - observa-se a importância de se trabalhar esta discussão. A intersetorialidade é essencial, ou seja, é preciso articular a saúde mental com políticas de educação, assistência social, habitação e justiça para garantir um cuidado integral e efetivo.

Levando-se em consideração que o gênero feminino, em suas mais amplas particularidades, encontra-se historicamente "inferiorizado e subjugado em detrimento do gênero masculino (...) é preciso se remontar à instauração da sociedade de classes e seus desdobramentos sociais,

individuais e de gênero" (Araujo; Almeida, 2019, p. 3). De acordo com Reed (2008), as mulheres das sociedades primitivas possuíam maior independência e empoderamento, em diversos sentidos, além de encontrar-se em posição de igualdade com outras mulheres e homens, em prol de seu empenho para o benefício de suas comunidades.

Além da subalternização socialmente internalizada, aspectos como raça e etnia, classe social e questões de dependência econômica também emergem enquanto particularidades de expressões da desigualdade no cotidiano da mulher na contemporaneidade - o que pode vir a impactar seu estado de saúde mental - especialmente tratando-se do papel desempenhado em meio à um contexto sindêmico, em decorrência das atribuições social e historicamente designadas ao sexo feminino.

3. Saúde mental de mulheres durante a Covid-19

Historicamente, a mulher encontra-se em posição de subalternização em contrapartida à figura masculina. Assim dizendo, a desigualdade de gênero é uma expressão da questão social à qual as mulheres estão historicamente submetidas, de forma que este é um dos fatores perpetuados em todos os âmbitos em que a mulher deseja se incluir dentro de uma sociedade majoritariamente patriarcal. De acordo com Beauvoir (1970, p. 73-74):

No tempo em que se tratava de brandir pesadas massas, de enfrentar animais selvagens, a fraqueza física da mulher constituía uma inferioridade flagrante; basta que o instrumento exija uma força ligeiramente superior à de que dispõe a mulher para que ela se apresente como radicalmente impotente. (...) Se o mínimo necessário não é superior às capacidades da mulher, ela torna-se igual ao homem no trabalho. (...) Quanto às servidões da maternidade, elas assumem, segundo os costumes, uma importância muito variável: são esmagadoras se se impõem à mulher muitas procriações e se ela deve alimentar e cuidar dos filhos sem mais ajuda; se procria livremente, se a sociedade a auxilia durante a gravidez e se se ocupa da criança, os encargos maternais são leves e podem ser facilmente compensados no campo do trabalho.

Torna-se interessante salientar que acaba por atribuir-se à mulher a obrigação de desempenhar o papel do cuidado, sem reclamar. Com o surgimento e concretização do conceito de propriedade privada, emerge ainda a figura do homem enquanto senhor da mulher, caracterizando a questão da divisão sexual do trabalho por meio desta autoridade socialmente imposta (Beauvoir, 1970).

A divisão sexual do trabalho não é uma categoria que emerge propriamente em determinada época, mas sim que é pautada social e historicamente desde os primórdios da humanidade. Pontua-se, ainda, que a invisibilização da mulher na história humana se deve ao impedimento antropológico da elucidação da mulher enquanto um ser independente e completo, dissociável dos demais, visto que a inferiorização de gênero possui motivação política, que remonta os mecanismos de controle social sobre a sociedade, visto que:

(...) sempre foram consideradas como o "segundo sexo", relegadas a um estado de inferioridade, senão que, ao contrário, desfrutaram de uma imensa capacidade criativa, social e cultural, continha implicações perigosamente "subversivas": ameaçava minar a supremacia, tanto do homem como do capitalismo. Porque, se era verdade que o sexo feminino tinha tido uma participação fundamental na sociedade comunitária primitiva, por que não iria poder fazer o mesmo na reconstrução das relações sociais, em um nível histórico mais elevado? (Reed, 2008, p. 17).

Ao avaliar os fatores que podem comprometer a saúde mental de mulheres em contexto de sindemia, deve-se levar em consideração aspectos culturais e sociais que eram comuns em seu cotidiano, traços de sua história que foram suprimidos e que lhe fazem falta - especialmente considerando a sobrecarga que estas enfrentaram durante o referido período - desencadeando inquietações que venham a comprometer o estado de saúde mental de milhares de mulheres ao redor do mundo neste recorte temporal.

A organização Pan-Americana de Saúde chama a atenção para os grupos que se consideram em vulnerabilidade psicossocial. O gênero e suas especificidades devem ser considerados. As perdas vividas podem ter efeitos diferenciados nas populações do sexo masculino e feminino. As características e padrões sociais e culturais determinam que homens e mulheres reajam de maneira diferente.

Por exemplo, os homens tendem a reprimir as emoções dolorosas e sua expressão é interpretada como uma fraqueza. Sua resposta emocional pode ser a ingestão exagerada de álcool ou comportamentos violentos. Já as mulheres tendem a se comunicar mais facilmente entre si e expressar seus temores e buscar apoio e compreensão para si mesmas e seus filhos (Organização Pan-Americana de Saúde, 2020 *apud* Oliveira, 2020, p. 6).

A partir dos dados expostos, pode-se citar que “19,48% da violência praticada contra a mulher, ocorreu no espaço doméstico, principal cenário de todas as expressões de violência, inclusive do feminicídio, onde ocorreram 65% dos homicídios femininos (FBSP, 2022 *apud* Silva *et al*, 2024), sendo que esta exposição se deu a partir do maior tempo de convívio, decorrente do isolamento social. Os autores (*idem*) afirmam que “a violência perpetrada pelo parceiro íntimo afetou a saúde mental do sujeito coletivo, que vivenciou um duplo isolamento, o imposto pela pandemia e o desejo de se isolar em decorrência das agressões sofridas” (Silva *et al*, 2024, p. 7). Uma das formas de enfrentamento apresentadas se deu a partir da disponibilização de denúncias *online*:

Nota-se também o maior risco de violência contra mulheres nesse período, em que as vítimas costumam ficar confinadas junto aos agressores e, muitas vezes, não conseguem denunciar as agressões sofridas. (...) Com base na experiência de outros países, algumas instituições no Brasil têm buscado ampliar os canais de denúncia durante o período de pandemia, por meio da disponibilização de comunicações online (via aplicativo de mensagens ou site), além de contato telefônico ou presencial nos órgãos da rede de enfrentamento a esse tipo de violência (Centro de Tecnologia da Informação e Comunicação do Estado do Rio Grande do Sul, 2020; Serviço de Rádio da Secretaria Executiva de Comunicação, 2020 *apud* Schmidt *et al*, 2020, p. 5)

Os dados salientam que a violência psicológica, sofrida por meio de agressões verbais de forma a desqualificar e oprimir a vítima, a autoestima das mulheres vítimas deste tipo de violência diminuiu drasticamente (Silva *et al*, 2024), afetando não somente a convivência cotidiana, mas também servindo de gatilho para o início de um quadro de adoecimento mental.

Fruto do seu autoconceito, o sujeito coletivo (mulheres em situação de VPI) deixou emergir pensamentos negativos, insatisfações, insegurança, desesperança e descrédito nas próprias potencialidades. Em síntese, essas mulheres tiveram uma visão deturpada da sua autoestima e liberdade, em uma sensação de não pertencimento (Silva *et al*, 2024, p. 9-10)

Para além dos aspectos de violência, podemos pensar no adoecimento da mulher diante dos aspectos de sobrecarga laboral, relacionada com a divisão sexual do trabalho citada anteriormente. A dupla jornada de trabalho, em casa e no emprego, fez com que muitas mulheres enfrentassem dificuldades em manter o equilíbrio entre a vida pessoal e profissional, afetando diretamente sua saúde mental.

As mulheres na linha de frente, como enfermeiras e cuidadoras, enfrentaram um risco maior de exposição ao vírus e à exaustão mental devido às jornadas intensas e à alta taxa de mortalidade de pacientes. Para aquelas que perderam seus empregos ou tiveram suas rendas reduzidas, o impacto financeiro agravou o estresse e a ansiedade, criando um ciclo que afetou ainda mais sua saúde mental. Assim, a sindemia expôs não só a vulnerabilidade psicológica das mulheres, mas também a necessidade de medidas que tratem tanto dos aspectos econômicos quanto dos emocionais, com suporte específico para as questões de gênero.

A sindemia evidenciou e ampliou desigualdades de gênero, colocando em evidência a necessidade de maior apoio psicológico e políticas públicas voltadas à saúde mental feminina. De acordo com uma pesquisa realizada em 2022, a avaliação da sobrecarga feminina se mostra quantitativamente superior quando comparada à masculina.

Dentre as 117 mulheres entrevistadas, 106 (90,6%) relataram sentir-se sobrecarregadas (...) o percentual de entrevistadas que relataram sobrecarga principalmente em casa, foi de 16,2%. Apenas 9,4% dos homens entrevistados referiram o mesmo. Quanto aos motivos apontados para a sensação de sobrecarga, ressaltamos que 7 mulheres falam do trabalho doméstico não dividido igualmente como principal fator de cansaço na pandemia e, dentre estas, 4 mulheres dizem o mesmo sobre o cuidado com as crianças. Nenhum dos entrevistados do sexo masculino, apontou o mesmo. O consumo

constante de informações sobre a pandemia foi o fator de cansaço mais lembrado por ambos: homens e mulheres (Vieira; Anido e Calife, 2022, p. 54).

De acordo com a pesquisa desenvolvida pelos autores Uehbe; Juzwiak e Padovani (2023) a falta de motivação se mostrou enquanto outro grande desafio, visto que tal situação torna-se catalisadora de aumento nos índices de ansiedade e desgaste emocional.

Antes da sindemia, as mulheres já enfrentavam desafios significativos em relação à saúde mental, muitas vezes devido a questões como a desigualdade de gênero, as responsabilidades domésticas e a violência de gênero. Com o advento do contexto sindêmico, esses desafios foram exacerbados, de forma que o isolamento social e as restrições às interações físicas removeram ou limitaram muitas das redes de apoio, como a família e os amigos, que são fundamentais para o bem-estar emocional.

Considerações finais

Compreender a dimensão social da Covid-19 e seu caráter sindêmico é fundamental para este artigo, tendo em vista que vem ao encontro da discussão aqui proposta na medida em que esse fenômeno afeta diretamente a saúde mental da população, especialmente a de mulheres. Aliado à conjuntura social, política e econômica vivenciada no país naquele momento, a qual implicou diretamente no enfrentamento da doença, a população brasileira ainda precisava lidar com o luto, o isolamento social, o medo de um vírus recém descoberto, dentre outros.

A Organização Mundial da Saúde tem evidenciado, ao longo dos anos, que os aspectos psicológicos estão intimamente ligados às principais causas de doenças e mortes em nível global (OMS, 2018). Ou seja, para além de pensar na quantidade alta de pessoas infectadas durante sindemias como esta, também precisamos considerar os sintomas e as vivências das pessoas que estão em sofrimento mental, os quais nem sempre são passíveis de observar.

Para as mulheres, que estão muitas vezes associadas ao contexto doméstico, a desigualdade salarial no mercado de trabalho, os papéis de gênero acabam resultando em uma maior vulnerabilidade da saúde mental, como demonstram os dados analisados. Sendo assim, é possível que a sindemia da Covid-19 trouxe desafios ainda maiores para elas. É fundamental também, prestar atenção ao restabelecimento das políticas públicas voltadas para a saúde mental, levando em conta as necessidades específicas de atendimento às mulheres.

É fundamental adotarmos uma perspectiva de gênero ao elaborarmos estratégias de intervenção para reabilitar de maneira saudável a sociedade em um futuro, após uma lastimável sindemia, considerando que as repercussões serão a longo prazo. Portanto, administrar o estresse e promover o bem-estar psicossocial é, neste contexto, tão crucial quanto zelar pela saúde física.

Cabe ressaltar que, o isolamento, o fechamento das escolas, a responsabilidade de cuidar de crianças e idosos, o aumento do desemprego, e a tentativa de equilibrar o trabalho remoto com o de casa, são apenas alguns dos muitos fatores que continuam a impactar a realidade até hoje, a maioria deles antecedentes da própria sindemia. Por isso, é fundamental que haja um fortalecimento nas políticas de saúde mental, levando em conta as especificidades enfrentadas pelas mulheres. Neste estudo, focamos nas desigualdades de gênero que se intensificaram durante este período sindêmico.

Diante do exposto, compreender melhor as repercussões psicológicas que a sindemia trouxe para as mulheres, as quais podem ser extremamente prejudiciais, é crucial para o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção e tratamento.

* **Camila Aparecida da Silva Albach** é Bacharela em Serviço Social pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2022). Mestre em Ciências Sociais Aplicadas pela UEPG (2025). Especialista em Gestão das Políticas Sociais pela Faculdade CENSUPEG (2024) e Educação Ambiental e Sustentabilidade pelo Centro Universitário Internacional - UNINTER (2025). Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais Aplicadas da UEPG. Pós-Graduanda em Direito Ambiental pela UNINTER.
Contato: camialbach18@gmail.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3267978006659598>
Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-3452-7034>
Site: <https://uepg.academia.edu/CamilaAparecidadaSilvaAlbach>

** **Evelin Emanuele Cordeiro** é Bacharela em Serviço Social pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2022). Pós-graduanda no Programa de Residência Técnica em Gestão da Segurança Pública da Unespar (2025-2026) e Mestre em Ciências Sociais Aplicadas pela UEPG (2025).

Contato: evelinemmanueli@gmail.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8862566164784258>
Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-0787-5201>

*** **Gabrielle Rocha dos Santos** é Bacharela em Serviço Social pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2022). Mestranda em Ciências Sociais Aplicadas pela UEPG. Especialização em Terapia Comunitária Integrativa pela Universidade Estadual de Ponta Grossa.

Contato: gabriellersantos9@gmail.com
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/6424156892170111>
Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-6176-2515>
Site: <https://www.researchgate.net/profile/Gabrielle-Rocha-Dos-Santos/research>

Artigo recebido em: 15/09/2024
Aprovado em: 11/11/2025

Como citar este texto: ALBACH, Camila Aparecida da Silva; CORDEIRO, Evelin Emanuele; SANTOS, Gabrielle Rocha dos. A saúde mental de mulheres durante a sindemia da covid-19. **Perspectivas Sociais**, v. 11, n. 02, p. e1127664, 2025.

Referências bibliográficas

- AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica Oliveira. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 2067-2074, 2018.
- ARAUJO, Kelly Adriana de Araujo de; ALMEIDA, L. P. de. Gênero e migração: a dialética das migrações internacionais contemporâneas. **Anais do III Congresso Internacional de Política Social e Serviço Social: Desafios Contemporâneos**, Londrina, v. 1, n. 1, 2019.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BEAUVOIR, Simone de. **O segundo sexo: fatos e mitos**. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1970.
- BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União**, Brasília, 06 abr. 2001.
- CENTRO DE ESTUDOS ESTRATÉGICOS DA FIOCRUZ (CEE-Fiocruz). “**Covid-19 não é pandemia, mas sindemia**”: o que essa perspectiva científica muda no tratamento. 2020. Disponível em: <https://cee.fiocruz.br/?q=node/1264>. Acesso em: 02 abr. 2024.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Brasil vive uma segunda pandemia, agora na Saúde Mental**. Blog do Conselho Federal de Enfermagem, 13 out. 2020. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/brasil-enfrenta-uma-segunda-pandemia-agora-na-saude-mental/>. Acesso em: 11 set. 2024.
- CUPANI, Gabriela. **Saúde mental dos brasileiros pós-pandemia é uma das piores do mundo**. CNN Brasil, 26 maio 2024. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/saude-mental-dos-brasileiros-pos-pandemia-e-uma-das-piores-do-mundo/>. Acesso em: 11 set. 2024.
- GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Saúde Mental**. Blog do Governo do Estado de São Paulo. Disponível em: <https://www.saude.sp.gov.br/humanizacao/areas-tematicas/saude-mental>. Acesso em: 06 set. 2024.
- INSTITUTO BUTANTAN. **Entenda o que é uma pandemia e as diferenças entre surto, epidemia e endemia**. Disponível em: <https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/entenda-o-que-e-uma-pandemia-e-as-diferencas-entre-surto-epidemia-e-endemia>. Acesso em: 19 abr. 2024.
- JÚNIOR, José Paulo de Brito; SANTOS, Daniel Barata. COVID-19 como sindemia: modelo teórico e fundamentos para a abordagem abrangente em saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 10, 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Painel Coronavírus. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 19 abr. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Primeiro caso de Covid-19 no Brasil permanece sendo o de 26 de fevereiro. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2020/julho/primeiro-caso-de-covid-19-no-brasil-permanece-sendo-o-de-26-de-fevereiro>. Acesso em: 27 jun. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sintomas. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/covid-19/sintomas>. Acesso em: 19 abr. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Violência doméstica e familiar na covid-19. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41121>. Acesso em: 26 jun. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde Mental. Blog do Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental>. Acesso em: 06 set. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Síndrome de Burnout. Blog do Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental>. Acesso em: 11 set. 2024.

NETTO, José Paulo. Cinco notas a propósito da questão social. **Temporalis**, ano 2, n. 3, 2001.

OLIVEIRA, Emanuella Nóbrega de. Saúde mental durante a pandemia do novo coronavírus: algumas reflexões necessárias. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, ed. 413985478, 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Organização Mundial da Saúde declara novo coronavírus uma pandemia. 2020. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2020/03/1706881>. Acesso em: 27 jun. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Mental health atlas 2020. Genebra, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036703>. Acesso em: 23 jun. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Global Health Estimates 2016: disease burden by cause, age, sex, by country and by region, 2000-2016. Geneva: WHO, 2018.

REED, Evelyn. **Sexo contra sexo ou classe contra classe.** São Paulo: Instituto José Luis e Rosa Sundermann, 2008.

SCHMIDT, Beatriz; et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia**, n. 37, ed. 200063, 2020.

SENADO FEDERAL. Relatório **Final da CPI da Pandemia**. Brasília, 26 out. 2021. Disponível em: http://estaticog1.globo.com/2021/10/26/relatorio_final_26102021_12h40.pdf. Acesso em: 31 out. 2025.

SILVA, Maria Aparecida Soares da; et al. Saúde mental da mulher em situação de violência pelo parceiro íntimo no contexto da pandemia de COVID-19. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 17, n. 3, p. 01-14, 2024.

SILVA, Helder Gomes Nunes da; SANTOS, Letícia Emmanuele Silva dos; OLIVEIRA, Ana Karoline da Silva de. Efeitos da pandemia do novo coronavírus na saúde mental de indivíduos e coletividades. **Journal of Nursing and Health**, v. 10, n. esp., ed. 20104007, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNOLOGIA (SBI). Série “**Aprenda Imunologia**”: Pandemia, epidemia ou endemia? Qual a diferença entre elas? 21 out. 2022. Disponível em: <https://sbi.org.br/sblogi/serie-aprenda-imunologia-pandemia-epidemia-ou-endemia-qual-a-diferenca-entre-elas/>. Acesso em: 19 abr. 2024.

SOUZA, Angélica Silva; OLIVEIRA, Guilherme Saramago; ALVES, Laís Hilário. A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. **Cadernos da FUCAMP**, v. 20, n. 43, p. 64-83, 2021.

SOUZA, Ana Silvia Rodrigues de; SOUZA, Glauca Fernanda Andriola; PRACIANO, Gabriela Avelino Fernandes. A saúde mental das mulheres em tempos da COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 20, n. 3, p. 663-665, 2020.

UEHBE, Camila; JUZWIAK, Claudia Regina; PADOVANI, Raquel Conceição. Efeitos da pandemia de Covid-19 na saúde física e mental de mulheres. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, v. 25, n. 2, ed. PTPCP15398, 2023.

VIEIRA, Juliana; ANIDO, Isabela; CALIFE, Karina. Mulheres profissionais da saúde e as repercuções da pandemia da Covid-19: é mais difícil para elas? **Revista Saúde em Debate**, v. 46, n. 132, p. 47-62, jan./mar. 2022.

Notas

¹ Síndrome de Burnout ou Síndrome do Esgotamento Profissional é um distúrbio emocional com sintomas de exaustão extrema, estresse e esgotamento físico resultante de situações de trabalho desgastante, que demandam muita competitividade ou responsabilidade. A principal causa da doença é justamente o excesso de trabalho (Ministério da Saúde, 2024).

² Projeto que tem por objetivo a divulgação de dados anuais sobre o bem-estar no planeta, mapeando a situação para entender as tendências e propor medidas de prevenção.