

Pandemia e a produção social de sofrimento mental em mulheres

DOI: 10.5935/1984-9044.20210013

Juliana Silva Garcia, Leonardo Lemos de Souza e Yasmin Aparecida Cassetari da Silva – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP)

Resumo: O presente ensaio propõe uma breve discussão sobre a crise sanitária provocada pela covid-19 e os seus possíveis impactos na saúde mental feminina. A partir do entendimento de que a situação pandêmica e os seus desdobramentos sociais atuam como potenciais produtores de sofrimento psíquico, com o auxílio de literatura recente e o respaldo de autoras feministas, problematizamos algumas violências estruturais que permeiam os processos de subjetivação de mulheres brasileiras e que se agravaram diante do atual contexto. Apontamos o acirramento de desigualdades sociais, tais como: o machismo, o racismo, a LGBTfobia e a pobreza, visto que afetam as mulheres, de diferentes maneiras. Por fim, destacamos a necessidade de que sejam realizados mais estudos que reconheçam a importância do gênero na construção subjetiva e na experiência do sofrimento mental.

PALAVRAS-CHAVE: sofrimento mental; pandemia; mulheres.

Pandemic and social production of mental suffering in women

Abstract: The aim of this paper is to discuss briefly the possible negative effects of COVID-19 public health emergency on women’s mental health. Considering that both a pandemic and its social consequences act as potential generators of psychic suffering – as recent literature and feminist authors suggest –, we question some structural violences permeating into Brazilian women’s subjectification processes and how these violences are aggravated by the present context. We call attention to the worsening of social inequalities, such as machism, racism, LGTB-phobia and poverty, since women are affected by them in different ways. We conclude by putting under the spotlight the fact that more studies recognizing the importance of genre to both the subject construction and the experience of mental suffering are needed.

KEY WORDS: mental suffering; pandemic; women

Pesquisadoras e pesquisadores de diversas partes do mundo afirmam que a pandemia da covid-19 é a crise sanitária de maior severidade e impacto social das últimas décadas. A falta de precisão científica sobre a natureza do vírus, atrelada à sua rápida disseminação, impôs condições atípicas para as pessoas, acentuando desigualdades socioeconômicas, étnico-raciais, de gênero e sexualidade, previamente existentes.

Considerando a amplitude e a complexidade da questão, o presente ensaio se dedicará a discutir as condições sociais adversas às quais estão expostas as mulheres brasileiras pertencentes à classe trabalhadora, priorizando o debate acerca dos possíveis danos causados à saúde mental. A escolha de um público específico se deve ao fato de que situações de crises sociais reforçam desigualdades estruturais, conforme

aponta a filósofa italiana Silvia Federici (2020). Em suma, isso quer dizer que grupos historicamente oprimidos, tais como a população preta, mulheres, pessoas LGBTQIA+ e pessoas empobrecidas sofrem ainda mais com os efeitos das situações de crise, em decorrência das desvantagens e estigmas que já carregam consigo.

No mais, Pimenta (2020), com base em seus estudos realizados em Serra Leoa, averiguando questões relacionadas ao ebola, destaca que as epidemias/pandemias, de maneira geral, têm feições femininas, visto que são as mulheres que fazem a gestão da vida e da morte, assumindo tarefas de cuidado e de gerenciamento de seus lares. Em outras palavras, em contexto pandêmico, no que se refere à saúde mental, as mulheres são um grupo de risco, conforme apontam estudiosas/os da Fundação Oswaldo Cruz (2020).

Além da necessidade de distanciamento social, reorganização de rotina e riscos reais de contaminação, as mulheres enfrentam outros desafios relacionados às demandas envolvidas com seu gênero. Silvia Federici (2020) aponta que as múltiplas jornadas de trabalho, dentro e fora de casa, às quais, geralmente, estão submetidas, tendem a se tornar ainda mais intensas, assim como o cuidado para com as/os filhas/os pequenas/os, impossibilitadas/os de irem à escola, e parentes idosas/os, que exigem maiores precauções. Outro ponto importante a ser citado é que, assim como em diversos outros países, no Brasil houve um aumento nas denúncias de violência doméstica e feminicídios, em comparação com o mesmo período no ano anterior, conforme apontam Siqueira *et al* (2020). No mais, um relatório do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) afirma que 85% das/os auxiliares e técnicas/os são do sexo feminino. Assim sendo, além

de lidarem com todas essas dificuldades elencadas, um grande número de mulheres está na linha de frente no combate à doença.

Mediante tais afirmações, o objetivo deste ensaio se concentra em apresentar os cenários das desigualdades enfrentadas pelas mulheres na sociedade brasileira e potencializadas diante da situação pandêmica, e a relação com a produção de sofrimento mental. Trata-se de problematizar, com base nas pesquisas já realizadas nesse período de pandemia, as condições de sofrimento mental vivenciadas por mulheres, cujas condições estruturais sociais são precarizadas. É necessário não perder de vista que o Brasil se encontra em um momento político e economicamente instável, o que reverbera em aspectos sociais de qualidade de vida de grande parte da população, ainda que de diferentes maneiras e em distintas proporções.

Antes de focarmos nas especificidades que envolvem a produção social de sofrimento mental em mulheres no atual contexto, é imprescindível fazer a ressalva de que a nossa intenção não é, de modo algum, atribuir psicopatologias a quaisquer grupos de pessoas, mas sim problematizar o impacto da pandemia na saúde mental feminina.

Para isso, recorreremos a textos de autoras feministas que se utilizam de referenciais sociais críticos e versam sobre temas como epidemias/pandemias, trabalho doméstico e violências estruturais, de maneira sensível às interseccionalidades. Por se tratar de um assunto ainda pouco explorado e com produção teórica recente, realizamos uma seleção de artigos científicos, considerando os temas: pandemia do novo coronavírus, mulheres e saúde mental, publicados no período entre 2020 – 2021. Para enrique-

cer a discussão, também foram revisitadas pesquisadoras feministas de grande relevância acadêmica, tais como a socióloga Heleieth Saffioti (1987) e a filósofa Silvia Federici (2019; 2020). Inclusive, é importante ressaltar que uma das maiores inspirações para a composição do nosso texto foi um artigo de Federici (2020), no qual ela destaca algumas interfaces entre relações de gênero, patriarcado e a atual crise sanitária.

Tendo em vista o caráter urgente do debate, levantamos algumas questões relacionadas às opressões estruturais, tais como: o machismo, o racismo, o capitalismo e a LGBTfobia, que historicamente assolam as mulheres brasileiras e que se apresentam com maior severidade em contextos de crise, oferecendo riscos reais a saúde psíquica.

Pandemia e saúde mental

O vírus SARS – CoV-2, causador da covid-19, foi identificado na China, no final de 2019 e rapidamente se espalhou por toda a Ásia; em um curto espaço de tempo, atingiu os demais continentes, fazendo diversas vítimas, dentre as quais vítimas fatais. No Brasil, a situação passou a alarmar as autoridades sanitárias entre o final de fevereiro e início de março de 2020, época em que foram confirmados os primeiros casos e, logo em seguida, vários estados adotaram a quarentena como medida de contenção da doença. No final do mês de fevereiro de 2021, a doença já soma um número astronômico de infectados, ultrapassando a marca de 240 mil mortes.

Descrevendo de maneira bastante simplificada, sabe-se que o vírus acomete gravemente o sistema respiratório e pode, inclusive, evoluir para o óbito. A dissemina-

ção da doença se dá de forma fácil e rápida, o que torna o isolamento social uma medida de contenção de grande eficiência. No entanto, para além da saúde física, a pandemia oferece perigos reais para a saúde mental. Ornell *et al* (2020) descrevem que, durante as epidemias, o número de pessoas afetadas psiquicamente tende a ser ainda maior do que o número de pessoas acometidas pela infecção em si, em razão de todos os fatores estressores gerados pelo contexto compartilhado. É necessário destacar que os impactos psicológicos provocados pelas epidemias/pandemias são, de modo geral, mais duradouros que os seus efeitos patogênicos. Ainda assim, a saúde mental é quase sempre relegada ao segundo plano e negligenciada pelas autoridades, que considera a dicotomia entre corpo e mente, sustentada pelo modelo biomédico predomi-

nante. Um estudo realizado pela Fiocruz (2020) descreve que é estimado que entre um terço à metade da população exposta ao vírus padecerá com alguma manifestação psicopatológica, caso medidas de cuidado não sejam adotadas ou se mostrem insuficientes.

No início do mês de maio de 2020, o secretário geral das Nações Unidas (ONU), António Guterres, chamou a atenção para a produção social de sofrimento psíquico no contexto gerado pelo covid-19, alertando para a necessidade de implementação e fortalecimento de políticas públicas que atendam a demanda. Tedros Adhanom Ghebreyesus, diretor geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), também se pronunciou acerca da urgência de tomada de providências, com o intuito de minimizar os prejuízos psíquicos causados pela pandemia, visto que podem ser prolongados ou, na pior das hipóteses, permanen-

tes. Em contexto nacional, o Conselho Federal de Psicologia (CFP), desde o mês de março de 2020, vem propondo debates e ações para a classe profissional.

Em linhas gerais, as discussões apontam que o isolamento social, assim como outras mudanças de rotina que visam ao distanciamento entre as pessoas, compromete o bem-estar psíquico. Estudos realizados em diversos países (Japão, Ruanda, Togo, Haiti, Congo, Turquia, Itália, Portugal, por exemplo) acusam aumento dos quadros depressivos e ansiosos, assim como elevação do consumo de álcool e outras drogas, além do aumento de suicídios (Nomura *et al*, 2020; Cenat *et al*, 2021; Duran & Erkin, 2021; Santa-barbara *et al*, 2021; Prati, 2020).

Além disso, houve crescimento no número de tentativas de suicídios, com ou sem mortes, conforme compara Ornell *et al* (2020). Cabe apontar que, no Brasil, 51% dos suicídios ocorrem

em ambiente doméstico, o que torna o isolamento social potencialmente perigoso, sendo o que algumas/alguns especialistas denominam como efeitos indesejados da quarentena. A maioria das pessoas que tentam suicídio são mulheres, e as tentativas pré-existentes configuram o maior fator de risco para a ocorrência do ato suicida. Apesar disso, tal como aponta o posicionamento da OMS, as alterações de humor durante o período de quarentena não consistem em sintomas psicopatológicos, necessariamente,

mas podem ser entendidas como reações esperadas diante de uma situação inesperada. Entre as reações mais frequentemente observadas se sobressai o sentimento de medo, em suas várias faces e relacionado às diferentes dimensões da vida, tais como: medo diante das possibilidades de adoecimento e de morte, de perda de pessoas amadas, de desemprego ou impossibilidade de trabalhar, de não receber o suporte financeiro necessário, de transmitir o vírus para outras pessoas etc.

Saúde mental, o cuidado e o feminino

Conforme se pode ler em Rabasquinho e Pereira (2007), os dados epidemiológicos, comumente produzidos, validados e utilizados pela psiquiatria tradicional, apontam que as mulheres estão mais propensas a desenvolverem psicopatologias, como ansiedade,

depressão e ideação suicida, quando comparadas aos homens. De maneira geral, os estudos realizados a partir de tal posicionamento ético se ancoram no paradigma biomédico. Sucinta e simplificada, esse modelo de pensamento científico atribui o

sofrimento psíquico exclusivamente aos aspectos orgânicos do sujeito, de maneira a desconsiderar a interferência de atravessamentos históricos, sociais e culturais, como lemos em Silva, Ferreira e Santos (2018).

Aqui, todavia, adotamos uma perspectiva psicossocial que afirma que o sofrimento mental pode se configurar como um fenômeno diretamente relacionado aos fatores macroestruturais. Na presente reflexão, priorizamos a discussão acerca do tripé de opressão às mulheres brasileiras, proposto na obra de Saffioti (1987), que é formado por: patriarcado, racismo e capitalismo. Considerando que, por si sós, esses fatores produzem sofrimento mental, tendo em vista as desigualdades sob as quais se sustentam, partimos do pressuposto de que a pandemia atua como um agravante.

Pimenta (2020) oferece importantes contribuições que nos

permitem problematizar as violências, simbólicas e/ou concretas, às quais as mulheres estão expostas em situações de crise sanitária. A autora levanta a discussão estabelecendo paralelos entre o ebola e o covid-19, de maneira a destacar os efeitos negativos de tais contextos sobre as vidas de mulheres. Para melhor embasar os seus argumentos, são compartilhados relatos de mulheres de Serra Leoa, que viveram os impactos sociais do ebola, poucos anos atrás. Para nós, as reflexões são preciosas porque escancaram a sobrecarga feminina diante de cenários de adoecimento, visto que, comumente, são as mulheres que gerenciam os seus lares, além de serem as responsáveis pelo cuidado de suas famílias e, em certos casos, de outras/os integrantes de suas comunidades. A autora destaca que a obrigação de cuidar era vivenciada com sofrimento e desgaste físico, psíquico e emocional, consistindo em um fardo para as

participantes da pesquisa. A exemplo disso, supomos que o covid-19 terá efeitos nocivos sobre a vida e, certamente, sobre a saúde mental das mulheres brasileiras, considerando o machismo, o racismo e opressão de classe social que vivenciam cotidianamente e que se acentuaram com a pandemia.

A seguir, transcrevemos um trecho do artigo de Pimenta (2020), porque nele são fornecidas pistas importantes para nossa reflexão:

Após 5 anos de doutoramento na Universidade de São Paulo, 9 meses de trabalho de campo na Serra Leoa (África do Oeste), em março de 2019, defendi a tese intitulada: ‘O cuidado perigoso: tramas de afeto e risco na Serra Leoa (A epidemia do ebola contada pelas mulheres, vivas e mortas)’. Mas poderia, sem dúvida alguma, ter recebido o título *Because of Love*, pronta resposta da jovem serra-leonense Aminata Koroma à minha pergunta: ‘- Por que morreram mais mulheres do que homens, durante a epidemia do

ebola na Serra Leoa?’ (Pimenta, 2020, p. 11)

É interessante problematizar a ideia socialmente construída e reforçada de amor, segundo a qual as mulheres são, na grande maioria das vezes, ensinadas que amar exige abnegação e submissão. Em virtude disso, pesquisadoras/es de diferentes subáreas das ciências humanas se dedicam a pensar a temática do amor, a partir de uma ótica crítica. Federici (2019), por exemplo, lança mão da seguinte afirmativa: “eles dizem que é amor, nós dizemos que é trabalho não remunerado” (Federici, 2019, p. 40), que, de maneira sucinta, denuncia a desvalorização do trabalho doméstico e do cuidado exercido por mãos femininas. No entendimento da filósofa, o lucro produzido pelo modelo capitalista de produção está diretamente relacionado com o trabalho não pago que, quase que em sua totalidade, é realizado por mulheres, do mundo inteiro.

Em outras palavras, o que queremos dizer é que as mulheres tendem a se sacrificar em prol de outras pessoas e de outros interesses, porque assim são subjetivadas. Diante do atual contexto, as mulheres estão sobrecarregadas por causa da lógica capitalista, centrada no modelo de família nuclear burguesa, que as responsabiliza pela manutenção da vida e do bem-estar de seus companheiros e filhas/os.

O conceito de cuidado é de fundamental importância para que se possam entender os papéis impostos às mulheres em situações de crises sanitárias, visto que está diretamente relacionado à ideia de amor. A temática é bastante explorada pelas ciências humanas e da saúde, sendo popular, particularmente, na psicologia e na psicanálise. A título de ilustração, é possível mencionar as escolas psicanalíticas inglesas, com destaque para a vertente winnicottiana que, ao menos em seus

primórdios, colocava as mulheres como cuidadoras por excelência, especialmente após se tornarem mães. A ideia do cuidado materno é tão presente nas teorias psicanalíticas que recebeu críticas de diferentes autoras/es, dentre as/os quais de Badinter (1985), que aponta para a responsabilização excessiva das mulheres e para a convivência implícita com a ausência e o desleixo masculino em relação à prole.

De encontro com essas proposições, recorreremos ao auxílio teórico de Valeska Zanello (2018), que se dedica a problematizar a construção social, cultural e histórica da loucura feminina. Sua obra aponta, dentre outras tantas questões, que as sobrecargas sociais e emocionais impostas às mulheres atuam como fatores de proteção à saúde mental masculina. Para aprofundar a sua explanação, a pesquisadora toma emprestado o conceito de dispositivo, trabalhado na obra fou-

caultiana, propondo as ideias de dispositivo materno e dispositivo amoroso. De maneira resumida e simplista, o dispositivo, discutido por Michel Foucault (2006), pode ser descrito como um modelo heterogêneo, composto por múltiplas linhas de subjetivação, representando discursos, instituições, leis etc. que, como consequência, produz efeitos sobre os corpos. Na leitura de Zanello (2018), os dispositivos materno e amoroso consistem em desdobramentos do dispositivo de sexualidade. Em linhas gerais, tais dispositivos produzem estratégias responsáveis pelos lugares de subalternidade ocupados pelas mulheres, ao longo da história, possuindo como ponto comum a obrigação do cuidado, especialmente o que, supostamente, deve ser dedicado ao grupo familiar. Dessa maneira, a ideia de cuidado, presente tanto na relação materna quanto na relação amorosa, incentiva o apagamento da mulher como sujeito do seu pró-

prio desejo, como se passassem a estar inteiramente disponíveis às/aos outras/os, abdicando de si mesmas.

Resumidamente, é possível dizer que o contexto causado pela pandemia provocou o acirramento de tal situação, posto que as mulheres continuam a cuidar e fornecer condições básicas de subsistência para suas famílias, ou seja, permanecem realizando trabalhos relativos à manutenção da vida, porém agora em tempo integral e com maior intensidade. Em outras palavras, continuam trabalhando gratuitamente para gerar, educar e cuidar das/os filhas/os do proletariado, como afirma Federici (2019). Ademais, muitas mulheres estão em condição de dupla exploração, ou seja, possuem também empregos extradomiciliares, sendo que grande parte delas não pode se afastar ou fazer o chamado *home office*. Diante da impossibilidade de trabalharem dentro de suas casas,

além do desgaste físico, emocional e mental provocado pelo acúmulo de afazeres, a necessidade de exposição provoca medo de contaminação pelo vírus e o de transmissão para entes queridos. Sabemos, ainda, que grande parte das trabalhadoras assalariadas ocupam subempregos, sendo mal remuneradas e não possuindo, muitas das vezes, os equipamen-

tos de segurança para a sua proteção. Além disso, trabalhos que estão ligados com a saúde, limpeza dos espaços, cozinha e outras tarefas indispensáveis à vida são, quase sempre, socialmente desvalorizados porque são vistos como extensão de uma suposta “obrigação natural” ligada ao sexo.

As profissionais de saúde

Conforme já mencionado, profissões que remetem ao cuidado são, de maneira geral, associadas ao feminino. Em virtude disso, grande parte das equipes de saúde brasileiras conta com a presença massiva de trabalhadoras. Scavone (2005) afirma que, por serem maioria na área da saúde, as mulheres são as principais provedoras de cuidados sanitários para além do ambiente doméstico. Em consonância com essa informação, em um relatório disponibilizado recentemente pelo Conselho

Federal de Enfermagem (Cofen), foi apontado que 85% de suas/seus auxiliares e técnicas/os são do gênero feminino, sendo que uma parcela desse número está atuando diretamente no combate ao covid-19. Cabe ressaltar, ainda, que além das equipes de enfermagem, há grupos multidisciplinares que contam com psicólogas, nutricionistas, fisioterapeutas, médicas, profissionais de limpeza, dentre outras.

Pimenta (2020) também faz algumas considerações sobre as

profissionais da área. Em seu artigo, são citados jornais e revistas que trazem matérias que nararam a importância do papel das mulheres na produção de saúde, no atual cenário. Porém, a antropóloga faz a ressalva de que aspectos étnico-raciais, comumente, são colocados em segundo plano ou nem sequer são pautados. Tal atravessamento é extremamente importante, considerando que as pessoas que cuidam são em sua maioria pardas e pretas, e, em contrapartida, estão morrendo mais pretas/os do que brancas/os. A partir disso, é possível afirmar que além de ter cara de mulher, a pandemia tem cor de pele predominante.

No que se refere ao bem-estar psíquico das profissionais da área, Afonso e Figueira (2020) descrevem os riscos do que cha-

mam de *burn out* que, em outras palavras, consiste em uma série de sintomas associados ao esgotamento profissional, sendo que a principal causa é, justamente, o excesso de trabalho. Entre as queixas sintomáticas mais frequentes estão o cansaço excessivo, dores de cabeça, insônia, dificuldade de concentração e problemas gastrointestinais. As consequências da sobrecarga podem resultar em prejuízos duradouros, para além do período após o controle da pandemia. É preciso ter em mente que “[...] estudos anteriores relataram altas taxas de sintomas de ansiedade e estresse, além de transtornos mentais, como estresse pós-traumático, nessa população (principalmente entre enfermeiros e médicos), o que reforça a necessidade de cuidados”. (Ornell *et al*, 2020, p. 3).

Violência doméstica e feminicídios

Ao problematizarmos o patriarcado e as suas múltiplas reverberações sobre as vidas das brasileiras em contexto de pandemia, é necessário estarmos atentas/os para a complexidade da questão. O aumento dos índices de violência doméstica contra as mulheres em virtude do isolamento social denuncia relações de dominação e submissão, decorrentes das assimetrias de gênero que se fazem presentes nas dinâmicas familiares.

É importante constatar que, enquanto o discurso amoroso produzido para subjetivar mulheres está voltado, majoritariamente, ao zelo e à manutenção da vida, sua “versão masculina”, por assim dizer, é, em diversos casos, utilizada como justificativa de agressões e até mesmo de femini-

cídios. Não é à toa que, inclusive, até poucos anos atrás era adotada legalmente a expressão “crime passionnal”, ou seja, havia a ideia de que assassinatos poderiam ser motivados por paixões intensas. Na maioria das vezes, tais crimes eram cometidos por homens e atentavam contra as vidas de mulheres, suas companheiras. Felizmente, nas últimas décadas, houve conquistas de direitos, possibilitadas pelo fortalecimento de ideais feministas, articulados ao processo de redemocratização do país. Um ganho significativo que merece ser citado é a implementação da Lei 11.340/2006, a Lei Maria da Penha, que tem por objetivo “(...) criar mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher” (Lei n. 11.340, 2006). Porém, por se tratar de um pro-

blema estrutural, crônico e grave, a lei parece ainda não ser uma medida suficiente, visto que os discursos em voga são machistas e negam a equidade entre os gêneros.

Diante da necessidade de isolamento social, as mulheres enfrentam a pandemia de covid-19, para a qual cientistas de todo mundo procuram soluções rápidas e eficientes, além de lidarem com a violência doméstica, que atravessa gerações e dificilmente terá resoluções em um curto espaço de tempo.

A violência doméstica é um fenômeno global, sendo também uma questão de saúde pública que se apresenta com grande complexidade, visto que é composta por múltiplos fatores. Vieira, Garcia e Maciel (2020) apontam que uma em cada três mulheres em idade reprodutiva já foi vítima de violência doméstica e/ou sexual, causada por parceiros íntimos. Cabe mencionar, ainda, que mais

de um terço dos homicídios contra mulheres são cometidos por seus companheiros. As autoras apontam para o agravamento da situação diante do atual contexto sanitário, de maneira que se faz necessário pensar estratégias de contenção a esse risco a que as mulheres estão expostas dentro de seus próprios lares. Em linhas gerais, é possível dizer que a pandemia coloca novos elementos de tensão na equação, visto que, diante da necessidade de isolamento e distanciamento social, o machismo, em suas manifestações cotidianas presentes nas relações, torna-se ainda mais evidente.

O acúmulo de tarefas atribuídas às mulheres, atrelado às prováveis instabilidades econômicas, gera conflitos no que se refere aos papéis de gêneros, dentro do modelo de família heteronormativa. Vieira, Garcia e Maciel (2020) destacam que parte dos homens pode se deparar com situações

que, porventura, atentam contra seus ideais de masculinidade, como, por exemplo, a impossibilidade de serem os provedores, únicos ou principais, de suas famílias. Além disso, o isolamento tende a afastar as mulheres de suas redes de apoio emocional e financeiro, o que dificulta possíveis pedidos de ajuda. As autoras descrevem que houve aumento de denúncias de violência doméstica em países de todo mundo em decorrência da pandemia, fenômeno atribuído à adoção do isolamento social como medida de contenção do vírus.

De acordo com Okabayashi *et al* (2020), no Brasil já no primeiro trimestre de 2020 em comparação ao mesmo trimestre de 2019 houve um aumento considerável de casos de violência contra a mu-

lher e, também, de feminicídios em vários estados. Destaque para o aumento de ocorrências formais de violência contra a mulher nos estados do Rio Grande do Sul (73%) e Tocantins (300%).

As autoras destacam ainda ações governamentais como o plano de lei PL 1.798/2020, que permitiu o registro de ocorrências de violência doméstica e familiar via internet ou telefone, dirigidas a canais específicos. No entanto, Pessoa e Nascimento (2020) apontam para o fato de que o investimento do governo federal foi inexpressivo, evidenciando a sua falta de comprometimento com as políticas de enfrentamento à pandemia e à violência contra a mulher, acentuando a vulnerabilidade de gênero, afetando com mais rigor as mulheres negras e/ou pobres.

Mulheres LGBTQIA+

Considerando que ao falarmos sobre mulheres não estamos des-

crevendo um grupo hegemônico, não podemos perder de vista os



vários marcadores de diferença que compõem as subjetividades femininas. Posto isso, outra parcela minoritária, diretamente afetada pela pandemia da covid-19, é composta por mulheres LGBTQIA+, e aqui frisamos a situação das mulheres lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais.

No que se refere às mulheres lésbicas e bissexuais, propriamente, é importante nos atentarmos às múltiplas opressões às quais elas estão expostas. Além das violências de gênero, perpetradas pelo patriarcado, elas são, comumente, excluídas dos espaços por não corresponderem aos padrões heteronormativos, como se lê em Milanez, Ferreira e Pedrosa (2020). O artigo aponta também para a precariedade no acesso às políticas públicas de saúde que, muitas vezes, não atendem às suas necessidades específicas. Outra questão é a rejeição familiar, que gera prejuízos, sobretudo, nos modos de enfrentamento a

pandemia. Não são raros os relatos de mulheres LGBTQIA+ que se sentem desamparadas ou, ainda, que são vítimas de violência dentro de suas próprias casas, situações que tendem a se intensificar por conta do isolamento social.

Santos, Oliveira e Oliveira-Cardoso (2020) se dedicam a discutir os efeitos da pandemia no cotidiano e na saúde mental de pessoas transexuais e travestis. Com base em entrevistas narrativas sobre as vivências desse grupo durante a atual crise sanitária, é notória a violência sofrida, concreta e/ou simbólica, tanto nos ambientes públicos quanto domésticos. Assim como ocorre com as mulheres lésbicas e bissexuais, as transexuais e travestis carecem de políticas públicas específicas, o que as coloca em situação de maior vulnerabilidade.

A dificuldade de inserção das mulheres transexuais e travestis no mercado de trabalho formal, assim como os entraves no acesso

à educação e aos serviços de saúde, por exemplo, pioraram significativamente com a pandemia. Moura e Milanez (2021) apontam que a exclusão e a invisibilização

de tais questões atuam como políticas de extermínio e, consequentemente, são potenciais produtoras de sofrimento mental.

Considerações finais

Diante dos argumentos aqui apresentados e brevemente discutidos, é possível pressupor que, de fato, a pandemia de covid-19 tem feições femininas, visto que as mulheres são as principais provedoras de cuidado, dentro e fora de seus lares. A atual situação escancara as disparidades de gênero, considerando que as mulheres estão mais expostas ao vírus, porque, além de comporem grande parte da mão de obra na área da saúde, desempenham trabalhos socialmente desvalorizados e, nesse contexto, muitas das vezes arriscados, já que nem sempre dispõem de condições mínimas de segurança. É pertinente destacar também o aspecto étnico-racial da pandemia, visto

que a maioria das/os trabalhadoras/es da área da saúde são pardas/os e pretas/os, assim como a maioria das pessoas infectadas e mortas pelo vírus. O atual contexto ocasionou, ainda, o aumento da violência doméstica e dos crimes de feminicídio, atribuídos ao isolamento social, mostrando que nem em suas próprias casas as mulheres estão seguras e amparadas.

No que se refere às mulheres LGBTQIA+, apontamos que além de estarem expostas às opressões patriarcais, racistas e capitalistas como as demais, elas carecem de políticas públicas específicas, considerando que são socialmente invisibilizadas em suas necessidades. Soma-se aos fatores de

risco descritos a questão de que as mulheres lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais enfrentam maiores entraves em acessar serviços de saúde, de educação e também para se inserirem no mercado de trabalho, situações essas agravadas durante a pandemia.

Em suma, é pertinente afirmar que, como é de costume na sociedade capitalista, são os grupos historicamente oprimidos os mais prejudicados em situações adversas. Ressaltamos, ainda, que o Brasil passa por um momento política e economicamente instável, tendo em vista a ascensão da extrema direita ao poder e a popularização de valores conservadores. Existem grupos de pessoas que negam a gravidade da doença e pregam o uso de métodos sem eficiência científica comprovada. Em plena pandemia, o país trocou de ministro da saúde por mais de uma vez, além de estar submerso em desinformação e notícias fal-

sas, o que compromete a adesão às medidas proposta pela OMS para a contenção do vírus.

Diante disso, todos os fatores mencionados atuam direta e/ou indiretamente na produção de sofrimento mental em mulheres, considerando que, não bastando o enfrentamento ao vírus, existe a necessidade de lutar contra o machismo, o racismo e a pobreza que se colocam como violências históricas e estruturais. Enfatizamos a importância de que sejam pensadas, com caráter de urgência, estratégias voltadas para o cuidado da saúde mental da população, no geral, atendendo às especificidades que atravessam os processos de subjetivação feminina. Cabe frisar que os danos causados à saúde mental podem ser duradouros e reverberam em toda a sociedade.

Para finalizar, apontamos a escassez de dados a respeito dos sofrimentos ocasionados e agravados pela pandemia entre as

mulheres. Em linhas gerais, isso reflete a urgência de aprofundamento de tais discussões, tanto no ambiente acadêmico quanto nos serviços de saúde, sobretudo nos serviços de saúde mental. Discutir o gênero como um fator de risco para a produção de so-

frimento psíquico, por um viés psicossocial, permitirá o planejamento e a aplicação de políticas públicas que, de fato, estejam comprometidas com a ética do cuidado, de maneira a respeitar as pessoas em suas singularidades.

Referências

Afonso, P., & Figueira, M. L. (2020). Pandemia covid-19: Quais são os riscos para a saúde mental? *Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental*. 6 (1), 2-3..

Badinter, E. (1985) *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.

Cénat, J. M.; Dalexis, R. D.; Guerrier, M.; Noorishad, P.; Derivois, D.; Bukaka, J.; Birangui, J.; Adansikou, K.; Clorméus, L. A.; Kokou-Kpolou, C. K.; Ndegingyoma, A.; Sezibera, V.; Auguste, R. E., & Rousseau, C. (2020). Frequency and correlates of anxiety symptoms during the COVID-19 pandemic in low- and middle-income countries: A multinational study. *Journal of Psychiatric Research*, 132. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.09.031>.

Duran, S., & Erkin, Ö. (2021). Psychologic distress and sleep quality among adults in Turkey during the COVID-19 pandemic. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 107. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2021.110254>.

Federici, S. (2019). *O ponto zero da revolução: trabalho doméstico, reprodução e luta feminista*. (Coletivo Sycorax, Trad.) São Paulo: Elefante.

Federici, S. (2020). *Pandemia, reprodução e comuns*. (T. Breda, Trad.). Recuperado de: <https://outraspalavras.net/crise-civilizatoria/pandemia-reproducao-e-comuns/>.

Foucault, M. (2006). *História da Sexualidade I – Vontade de Saber*. Rio de Janeiro: Graal.

Haraway, D. (1995). Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. *Cadernos Pagu*, 5(1) 7-41. Recuperado de: <http://bit.ly/2RWVOCc>.

Milanez, L. S.; Ferreira, B. O. & Pedrosa, J. I. S. (2020) Impactos da pandemia da Covid-19 na saúde das mulheres lésbicas, *REBEH – Revista Brasileira de Estudos da Homocultura*. 3 (11), 89-100.

Moura, I. M. M. & Milanez, N. (2021). Políticas de morte: o corpo do sujeito trans na pandemia. *Revista Humanidades & Inovação*. 7 (27), 149-162.

Nações Unidas Brasil. (2020). *Serviços de saúde mental devem ser parte essencial de respostas ao coronavírus*. Publicado em 14 de maio de 2020, atualizado em 12 de junho de 2020. Recuperado de: <https://nacoesunidas.org/onu-servicos-de-saude-mental-devem-ser-parte-essencial-de-respostas-ao-coronavirus/>.

Nação Unidas Brasil. (2020). OMS: “O impacto da pandemia na saúde mental das pessoas já é extremamente preocupante”. Publicado em 14 de maio de 2020. Recuperado de: <https://nacoesunidas.org/oms-o-impacto-da-pandemia-na-saude-mental-das-pessoas-ja-e-extremamente-preocupante/amp/>.

Nomura, S.; Kawashima, T.; Yeoneoka, D.; Tanoue, Y.; Eguchi, A.; Gilmour, S.; Kawamura, Y.; Harada, N., & Hashizume, M. (2020). Trends in suicide in Japan by gender during the COVID-19 pandemic, up to September 2020, *Psychiatry Research*, 295. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113622>.

Okabayashi, N. Y. T.; Tassara, I. G.; Casaca, M. C. G.; Falcão, A. de A., & Bellini, M. Z. (2020). Violência contra a mulher e feminicídio no Brasil – impacto do isolamento social pela COVID-19. *Braz. J. Hea. Rev.*, Curitiba-PR, 3(3), 4511- 4531. Recuperado de <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/9998/8381>.

Ornell, F.; Schuch, J. B.; Sordi, A. O.; Kessler, F., & Henrique, P. (2020). Pandemia de medo e covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. *Braz J Psychiatry*. Recuperado de:

<http://www.ufrgs.br/ufrgs/noticias/arquivos/pandemia-de-medo-e-covid-19-impacto-na-saude-mental-e-possiveis-estrategias>.

Pessoa, B. G. F., & Nascimento, E. F. do. (2020). Feminicídio e Covid-19. *Revista Espaço Acadêmico*, 20(224), 37-46. Recuperado de <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/55867>

Pimenta, D. (2020). *Pandemia é coisa de mulher: breve ensaio sobre o enfrentamento de uma doença a partir das vozes e silenciamentos femininos dentro das casas, dos hospitais e na produção acadêmica*. Pelotas: Tessituras.

Prati, G. (2020). Mental health and its psychosocial predictors during national quarantine in Italy against the coronavirus disease 2019 (COVID-19), *Anxiety, Stress, & Coping*, Recuperado de: DOI: 10.1080/10615806.2020.1861253

Rabasquinho, C., & Pereira, H. (2007). Gênero e saúde mental: uma abordagem epidemiológica. *Análise Psicológica*, 3 (25), 439-454.

Saffioti, H.I.B. (1987) *O poder do macho*. São Paulo: Moderna.

Santabárbara, J.; Lasheras, I.; Lipnicki, D. M.; Bueno-Notivo, J.; Pérez-Moreno, M.; López- Antón, R.; De La Cámara, C.; Lobo, A., & Gracia-García, P. (2021). Prevalence of anxiety in the COVID-19 pandemic: An updated meta-analysis of community-based studies. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*. Recuperado de: DOI 10.1016 / j.pnpbp.2020.110207

Santos, M. A.; Oliveira, W. A. & Oliveira-Cardoso, E. A. (2020) Inconfidências de abril: impacto do isolamento social na comunidade trans em tempos de pandemia de COVID-19. *Psicologia & Sociedade*, v. 32. Recuperado de: DOI 10.1590/1807-0310/2020v32240339.

Scavone, L. (2005). O trabalho das mulheres pela saúde: cuidar, curar, agir. In: W. Vilela, & S. Monteiro (Org.). *Gênero e Saúde: Programa Saúde da Família em questão*. Rio de Janeiro: ABRASCO; Brasília: UNFPA.

Siqueira, H. C. B.; Silva, V. O. B.; Pereira, A. L. S., & Guimarães Filho, J. D. (2020). Pandemia de covid-19 e gênero: uma análise sob a perspectiva do princípio constitucional da isonomia. *Revista Psicologia e Saberes*, 9 (18), 216 - 226.

Silva, F. S.; Ferreira, C. B. & Santos, Y. L. Q. (2018). Descrições do processo saúde-doença-cuidado na perspectiva de usuários de um centro de atenção psicossocial. *Rev. Família, Ciclos de vida e Saúde no contexto Social*, 6(4) 745-

752. Recuperado de

<https://www.redalyc.org/journal/4979/497957635013/497957635013.pdf>.

Vieira, P. R.; Garcia, L. P., & Maciel, E. L. N. (2020). Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? *Revista Brasileira de Epidemiologia*. Recuperado de:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2020000100201&lng=en&nrm=iso>

Zanello, V. (2018). *Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação*. Curitiba: Appris.

Recebido em: 17/08/2021

Aprovado em: 20/09/2021

