



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

AMÉLIA RAQUEL LIMA DE PONTES

**SOFRIMENTO MENTAL DE MULHERES EM ISOLAMENTO SOCIAL EM
TEMPOS DE PANDEMIA PELA COVID-19**

CUITÉ – PB

2021

AMÉLIA RAQUEL LIMA DE PONTES

**SOFRIMENTO MENTAL DE MULHERES EM ISOLAMENTO SOCIAL EM
TEMPOS DE PANDEMIA PELA COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade
Federal de Campina Grande, *campus* Cuité, como
requisito obrigatório para obtenção de título de
Bacharel em Enfermagem.

Orientadora:

Profa. Dra. Heloisy Alves de Medeiros Leano.

CUITÉ - PB

2021

**SOFRIMENTO MENTAL DE MULHERES EM ISOLAMENTO SOCIAL EM
TEMPOS DE PANDEMIA PELA COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade
Federal de Campina Grande, *campus* Cuité, como
requisito obrigatório para obtenção de título de
Bacharel em Enfermagem.

CUITÉ-PB

2021

P814s	Pontes, Amélia Raquel Lima de.
	Sofrimento mental de mulheres em isolamento social em tempos de pandemia pela COVID-19. / Amélia Raquel Lima de Pontes. - Cuité, 2021.
	60 f.
	Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2021.
	"Orientação: Prof. Dra. Heloisy Alves de Medeiros Leano".
	Referências.
	1. Saúde mental. 2. Saúde da mulher. 3. Sofrimento mental - pandemia. 4. Sofrimento mental - Covid-19. 5. Sofrimento mental - ambiente doméstico. 6. Isolamento social. I. Leano, Heloisy Alves de Medeiros. II. Título.
	CDU 613.86(043)

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Heloisy Alves de Medeiros Leano. (Orientadora)

Universidade Federal de Campina Grande

Profa. Dra. Francilene Figueiredo da Silva Pascoal

Universidade Federal de Campina Grande

Profa. Dra. Luciana Dantas Farias de Andrade

Universidade Federal de Campina Grande

Dedico este trabalho ao Meu Padrinho Luiz Jefferson Cruz de Oliveira (in memoriam), a minha grande inspiração e admiração de ser humano e profissional, mesmo que tenha nos deixado de uma forma inesperada e inexplicável, estará sempre contribuindo para a minha história, e é a grande inspiração para essa pesquisa. Obrigada por ter me ensinado a amar, crescer, ter fé, ser persistente, ser paciente, ser sábia e por ter contribuído por eu ser quem sou. Mesmo que você tenha que partir, o amor não há de ir embora. Te encontro na fé.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela minha vida, por ter permitido que eu tivesse saúde e determinação para não desanimar durante o percorrer da vivência acadêmica longe de casa e por todos os obstáculos vividos nela.

Sou grata aos meus pais, Rosinaldo e Socorro, minha fonte de amor e apoio para ser quem eu sou, por terem investido em minha educação, me ajudado diariamente fortalecendo e acreditando em meus ideais, por terem me passado tranquilidade diante das saudades diárias que não cabem em poucas linhas, obrigada meus amores por terem paciência, compreenderem e persistirem em acreditar em minhas escolhas.

Ao meu padrinho, Luiz Jefferson Cruz de Oliveira (in memoriam), ao qual dediquei esse estudo, sei que onde estiver estará feliz por eu ter conseguido finalizar esse trabalho o qual tanto comentávamos e esperávamos juntos por esse dia, o senhor sempre confiou em minhas escolhas e me apoiava quando até eu mesma achava impossível, fostes um grande homem em minha vida, sempre me inspirando a estudar e batalhar, tinha uma grande admiração pela forma a qual você tratava as mulheres em sua vida e cotidiano, por trás de uma grande mulher existe um grande homem ao qual te ajuda a conhecer o mundo, te dá forças e te mostra o sentido de viver, o senhor foi esse homem em minha vida. Esse TCC é dedicado ao meu grande equilíbrio de saúde mental e fortaleza, te amo, continuo a caminhada em honra a todo o amor que tu me deste. Obrigada anjo por ter iluminado minha vida e por ter me ajudado a crescer.

A minha madrinha querida Rosângela Cruz, um anjo que Deus colocou em minha vida e que sempre acreditou e fortaleceu meus passos, colaborou arduamente para a chegada desse momento, uma grande mulher a quem tenho admiração e amor, foste fundamental nesse passo único e esperado.

As minhas irmãs Rúbia e Ruth, por terem me dado apoio durante essa caminhada, me passaram tranquilidade e amor diante de todas as dificuldades enfrentadas durante esses 5 anos, vocês me passaram muita força e compreenderam meus momentos ausentes, sei que o tempo não volta, mas, ainda iremos compartilhar muitos momentos felizes.

À minha prima querida Riveliny por ter sido uma grande fortaleza para mim, por ter me estimulado, ter aguentado meus surtos e por sempre estar presente nos dias nublados e de sol, você é um ser de luz.

A minha tia Odete por ter sempre colaborado com livros, orientações, ajudas e doações de insumos e materiais do campo da enfermagem. Além de oferecer apoio moral e afetivo. És uma grande técnica de enfermagem, gratidão.

A minha orientadora Profa. Dra. Heloisy Alves de Medeiros Leano, mais conhecida por “HELÔ” pelos íntimos, és uma grande mulher e professora, além de ser uma das grandes inspirações como mulher, mãe, filha, docente e responsável pelos cuidados do lar durante a pandemia em meu estudo. A senhora é uma mulher arretada de luz e carisma, sua paciência, persistência e tranquilidade a cada orientação me encantava, obrigada por ter mergulhado e colaborado arduamente nesse estudo, por ter aguentado minhas crises de ansiedade. Maria sempre te proteja com o manto sagrado. És sensacional.

As minhas amigas da universidade e de Cuité, as quais ganhei durante essa vivência acadêmica e levarei por toda minha vida, em especial a Joane Paloma por passar esses anos sendo uma irmã para mim e por ter dividido o lar comigo, obrigada por me aguentar, és uma menina de ouro.

A Kaline Oliveira, minha amiga e companheira de quarto, minha “*themonya*”, por ter me aguentado, me acompanhado, me estimulado e segurado minha mão em muitas vezes que eu pensava não aguentar mais. Você merece o mundo de coisas boas.

Aos meus amigos e amigas de Patos que todos os dias mantiveram contato, me passavam muito apoio e compreendiam meus momentos ausentes. Obrigada, vamos vibrar muitos momentos juntos, gratidão por suas amizades.

A “MY FISHER”, um grande amigo que fiz em Cuité e sempre me ajudou com seu alto astral e colaborações, fisher você é um grande irmão de coração e fé.

Aos amigos que fiz na cidade de Cuité, gratidão por terem me ajudado a crescer tão longe de casa, embora, sendo muito bem recepcionada e acolhida.

As companheiras do apartamento 408, Kaline, Paloma e Carol Fernandes, as convivências diárias com vocês me motivaram a continuar e não desistir.

Aos professores do curso de Enfermagem do Centro de Educação e Saúde por terem contribuído com o repasse de conhecimentos e apoio para o meu crescimento profissional

À equipe da Unidade Básica de Saúde Central de Queimadas- PB, em especial a técnica de enfermagem Jayssandra por ter sido uma mulher arretada de carisma, paciência, sempre me orientado com técnicas e conhecimentos mais atuais e eficazes. A Kleiton e Juciele por terem sido dois profissionais inspiradores e pacientes, obrigada por todo conhecimento e orientações repassadas. A Irani pelos cafezinhos e alegria diária na copa. Sentirei falta dessa ambiência.

A uma grande profissional da enfermagem e amiga que conheci durante minha vida acadêmica, Nayara Ariane, foi fundamental para me estimular a não desistir dos meus sonhos diante das dificuldades enfrentadas, és uma grande profissional e ser humano.

Aos meus sobrinhos, Jerfrey, Joseph e Maria Fernanda, perdoem por não estar tão presente em seus dias, mais essa construção é por vocês, a tia ama e cuida de vocês mesmo estando longe.

Agradecer, por fim, às brilhantes componentes de minha banca examinadora, às docentes Francilene Figueiredo e Luciana Dantas, duas grandes mulheres profissionais, vocês fazem parte dessa minha construção, obrigada pelos seus ensinamentos e paciência, vocês foram fundamentais para meu processo de aprendizagem e crescimento como profissional, grandes inspirações das áreas as quais ministram com muita destreza.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

COVID-19- Doença Infecciosa causada pelo SARS-CoV-2

EPS-10- ESCALA DE PERCEPÇÃO DE ESTRESSE-10

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ONU- Organização das Nações Unidas

OPAS- Organização Pan-Americana da Saúde

QV- Qualidade de Vida

SRQ-20- Self Report Questionnaire

TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFCG- Universidade Federal de Campina Grande

RESUMO

Introdução: Com o contexto pandêmico ocasionado pela doença COVID-19 medidas de controle e prevenção passaram a ser adotadas em todo o mundo devido a sua alta transmissibilidade, dentre elas a mais adotada foi o distanciamento social, acarretando impactos no cotidiano dos indivíduos e famílias, surgindo principalmente o estresse e sofrimento mental no ambiente doméstico para a maioria dos autoisolados. As mulheres são as mais impactadas, pois além das mudanças de rotina, aumentaram os afazeres domésticos, assim elas carregam os custos físicos e emocionais mais duros. O nível de sofrimento mental das mulheres que são responsáveis pelos cuidados do lar interliga-se a fatores que os condicionam ou agravam esse estado, sendo necessária a construção de ações que reconheçam as necessidades dessas mulheres e contemplem com uma assistência intervencionista buscando o bem-estar mental e físico, e o equilíbrio na conjuntura familiar e profissional.

Objetivo: Analisar características relacionadas ao possível sofrimento mental das mulheres em isolamento social durante a pandemia pelo Covid-19. **Metodologia:** Estudo transversal com abordagem quantitativa, do tipo exploratório, utilizando-se a técnica metodológica Bola de Neve Virtual, adaptação da *snowball* tendo como cenário o estado da Paraíba. A coleta do material foi realizada entre janeiro e fevereiro de 2021, virtualmente por um questionário, com amostra exponencial de mulheres paraibanas que se encaixavam nos critérios de inclusão, ou seja, uma forma de amostra não probabilística. Em seguida foi realizada coleta de dados a partir de instrumentos para avaliação do possível sofrimento mental. Participaram do estudo 138 mulheres de diferentes regiões da Paraíba. Os resultados foram tabulados no *Microsoft Excel*, e posteriormente descritos e analisados no software SPSS versão 20.0, utilizou-se o teste qui-quadrado de Pearson, com Nível de Significância de 5%. **Resultados:** Após análise estatísticas observa-se associação significativa ($p \leq 0,010$) de possível sofrimento mental com o fato de estar confinado com mais alguém. Em relação as outras variáveis do estudo não foi demonstrada associação estatística, mas houve maior prevalência de possível sofrimento entre as respondentes com as seguintes características: 20 a 35 anos (57,7%), que se autodeclararam negras(75%), de religião espírita (70%), divorciadas (61,5%), que possuem ensino médio completo (83,3%), responsáveis pelo lar (54,2%), que possuem filhos (55,6%), que não possuem uma ocupação remunerada(55,6%), renda familiar menor que 1 salário mínimo e de 3 a 4 salários mínimos (69,2%), são a renda principal da família (56,6%), e as que declararam não realizar atividade física (54,8%), não fumar(51,9%), não ou raramente consumir bebida alcoólica (57,9%) e as que aumentaram o consumo de alimentos

(57,7%). **Considerações Finais:** Todas as mulheres estão vulneráveis ao risco de um possível sofrimento mental durante o confinamento pandêmico, mas podemos antever algumas características que apontam maior vulnerabilidade de algumas em relação a outras. Viver em confinamento com alguém, mostrou-se estatisticamente significativo para um possível sofrimento mental. Vislumbra-se, assim, a possibilidade das equipes de saúde, em especial a Enfermagem, traçar estratégias em conjunto com os outros dispositivos da rede assistencial para oferecer o cuidado necessário a essas mulheres durante e após esse momento pandêmico.

Palavras-chave: Saúde da Mulher, Saúde Mental, COVID-19, Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: With the pandemic context caused by the disease COVID-19, control and prevention measures started to be adopted worldwide due to its high transmissibility, among them the most adopted was social distance, causing impacts on the daily lives of individuals and families, mainly stress and mental suffering in the home environment for most self-isolated people. Women are the most impacted, because in addition to routine changes, household chores have increased, so they bear the toughest physical and emotional costs. The level of mental suffering of women who are responsible for the care of the home is linked to factors that condition or aggravate this state, requiring the construction of actions that recognize the needs of these women and contemplate with an interventionist assistance seeking well-being mental and physical, and balance in the family and professional environment. **Objective:** To analyze characteristics related to the possible mental suffering of women in social isolation during the Covid-19 pandemic. **Methodology:** Cross-sectional study with a quantitative approach, exploratory type, using the Virtual Snowball methodological technique, snowball adaptation based on the state of Paraíba. The material was collected between January and February 2021, virtually through a questionnaire, with an exponential sample of women from Paraíba who met the inclusion criteria, that is, a non-probabilistic sample. Then, data collection was performed using instruments to assess possible mental suffering. 138 women from different regions of Paraíba participated in the study. The results were tabulated in Microsoft Excel, and later described and analyzed using SPSS software version 20.0, Pearson's chi-square test was used, with a Significance Level of 5%. **Results:** After statistical analysis, a significant association ($p \leq 0.010$) of possible mental suffering with the fact of being confined to someone else is observed. Regarding the other study variables, no statistical association was demonstrated, but there was a higher prevalence of possible suffering among respondents with the following characteristics: 20 to 35 years old (57.7%), who declared themselves black (75%), of religion spiritist (70%), divorced (61.5%), who have completed high school (83.3%), responsible for the home (54.2%), who have children (55.6%), who do not have a paid occupation (55.6%), family income less than 1 minimum wage and 3 to 4 minimum wages (69.2%), are the main family income (56.6%), and those who declared not to be active physical (54.8%), not smoking (51.9%), not or rarely consuming alcoholic beverages (57.9%) and those that increased food consumption (57.7%). **Final Considerations:** All women are vulnerable to the risk of possible mental suffering during pandemic confinement, but we can foresee some characteristics that point out greater vulnerability of some in relation to others. Thus, there is a glimpse of the possibilities of the health teams, especially Nursing, to outline strategies together with the other devices of the care network to offer the necessary care to these women during and after this pandemic moment.

Keywords: Women's Health, Mental Health, COVID-19. nursing.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 OBJETIVO	16
2.1 OBJETIVO GERAL	16
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	16
3 METODOLOGIA.....	17
3.1 TIPO DE ESTUDO	17
3.2 LOCAL DA PESQUISA	17
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	18
3.4 TÉCNICA DA COLETA DE DADOS	18
3.5 ANÁLISE DOS DADOS.....	20
3.6 ASPECTOS ÉTICOS	20
4 RESULTADOS	22
5 DISCUSSÃO	28
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	35
REFERÊNCIAS	36
ANEXOS	40
APÊNDICES	44

1 INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença transmitida pelo novo coronavírus (SARS-COV-2), que surgiu na China em dezembro de 2019. No Brasil o seu primeiro caso foi registrado em fevereiro de 2020. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela Organização Mundial da Saúde como uma pandemia e a maior emergência internacional de saúde pública que já se enfrentou (BEZERRA, *et al.* 2020; OPAS, 2020).

Nessa condição, surgiram diversas medidas de controle e prevenção da doença devido a sua alta transmissibilidade, adotadas pelas autoridades sanitárias locais nas três esferas administrativas, entretanto a medida preventiva mais recomendada foi a prática do isolamento social domiciliar, acarretando impactos na vida das pessoas, dentre eles, o estresse e sofrimento mental no ambiente doméstico na maioria dos autos isolados. (BEZERRA, *et al.* 2020; MACÊDO, 2020).

“Adaptar-se ao inadaptável: essa é a demanda, impossível de ser cumprida, que hoje vivemos em muitas situações cotidianas” (RAUTER, 2005, p. 67). Assim, tornou-se inadiável preferir o cuidado de si, como circunstância que antecede a possibilidade do cuidar do outro no contexto do COVID-19 e pela manutenção da vida (SANTOS, *et al.*, 2020; GUEDES; CORDEIRO, 2020).

Cuidar é um trabalho árduo, emocionalmente exigente, que em nossa sociedade é concedido às mulheres e, assim, influenciado por questões de gênero. Conforme persiste a pandemia, os impactos atingem a ocupação delas. Muitas estão perdendo seus trabalhos remunerados, entretanto, vem acentuando o trabalho não remunerado, decorrente do fechamento de escolas e creches, e do cuidado com os idosos (SANTOS *et al.*, 2020).

As mulheres, são as que mais sofrem os impactos provocados pelo novo coronavírus, sendo referências em resiliência. As mulheres, as quais possuem emprego fora do ambiente doméstico encontraram um possível estranhamento, pois, mesmo sendo mãe, esposa e dona de casa, o sentido das suas vidas sempre foi o trabalho, mas o trabalho fora de casa, referente à profissão (PERES *et al.*, 2020; MENDES, 2020; MACÊDO, 2020).

Nessa atual crise do cuidado intensificada pela pandemia, é preciso olhar para quem cuida do quê, de quem e em que condições, além de questionar como está o cuidado de quem cuida nessa pandemia. A enfermagem em sua assistência tem um papel fundamental em detectar o possível sofrimento mental de mulheres que estão em isolamento social, buscando medidas cabíveis para intervir precocemente (SANTOS *et al.*, 2020).

A situação pandêmica e as medidas preventivas preconizadas afetam a população em muitas dimensões das condições de vida e de saúde e, entre elas, consideravelmente, a saúde

mental e o bem-estar psicológico também, ligados a mudanças nas rotinas e nas relações familiares (BARROS *et al.*, 2020; CLUVER *et al.*, 2020; ORNELL *et al.*, 2020).

Em épocas de epidemias, eleva-se a incidência ou agravamento de transtornos mentais. Estudo revisito demonstra que os sintomas psicológicos, distúrbios emocionais, depressão, estresse, humor depressivo, irritabilidade, insônia e sintomas de estresse pós-traumático são prevalentes em mulheres (BARROS *et al.*, 2020).

Estudos epidemiológicos revelam que a depressão é uma das três principais causas da sobrecarga por doença entre as mulheres no século 21, levando a um considerável impacto em sua qualidade de vida e funcionamento social, elas vêm apresentando pior qualidade de vida (QV) no período pandêmico da COVID-19 em relação ao outro sexo (SOARES; BORN; STEINER, 2005; TEOTÔNIO *et al.*, 2020).

Ser mulher vai além da anatomia, relaciona-se às estruturas sociais do poder, sendo relevante para a evolução dos cuidados em saúde da mulher. Nessa concepção, as políticas em saúde, antes eram restritas à função reprodutiva. Atualmente caminham no sentido de uma atenção integral, passando a reconhecer como a desigualdade de gênero pode influenciar nos processos de saúde, sofrimento e adoecimento (FERREIRA *et al.*, 2020).

Os efeitos sobre a saúde mental na população em geral, secundários a pandemia, eram até recentemente negligenciados, entretanto, espera-se um aumento nos estudos da área e uma resultante mudança na política, e na provisão de cuidados de saúde, pois os impactos significativos do COVID-19 na saúde mental são reconhecidos (PASSOS *et al.*, 2020).

Na conjuntura da pandemia da COVID-19, o agravamento de desigualdades preestabelecidas torna ainda mais urgente a atenção às especificidades de populações vulnerabilizadas, incluindo as mulheres. Ressaltando que as mulheres não são um grupo homogêneo. Assim, é essencial uma análise interseccional, que leve em consideração idade, raça, sexualidade, deficiência, território, classe, entre outros condicionantes (FERREIRA *et al.*, 2020).

Diante do exposto, ao analisar a interseção entre saúde mental e saúde da mulher durante a pandemia da COVID-19, percebe-se a escassez de estudos e intervenções sobre a temática, o que motivou a pesquisa, tendo como objeto de estudo analisar o possível sofrimento mental das mulheres que são responsáveis pelos cuidados do lar, e as características que podem associar-se. Espera-se reunir evidências para construção de ações que reconheçam as necessidades dessas mulheres e as contemplem nesse momento desafiador com novas possibilidades de assistência intervencionista buscando o bem-estar mental e físico, e o equilíbrio na conjuntura familiar e profissional.

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar características relacionadas ao possível sofrimento mental das mulheres em isolamento social durante a pandemia pelo Covid-19.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Descrever o perfil sócio demográfico da amostra estudada;
- Identificar o risco ao adoecimento mental entre as mulheres em isolamento social durante a pandemia pelo Covid-19.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal, exploratório, quantitativo, utilizando-se da técnica metodológica bola de neve virtual. O estudo transversal é relevante para a descrição de características da população, para a identificação de grupos vulneráveis e para a ação e planejamento em saúde, sendo adequado para o objetivo desse estudo. Ele constitui uma subcategoria dos estudos observacionais, o qual o pesquisador não influencia, apenas observa e registra as informações que lhe interessam para consecutiva análise, nele a coleta de dados pode envolver um recorte único no tempo, indicados quando se deseja avaliar a periodicidade com que um determinado evento de saúde se manifesta em uma população específica (BASTOS; DUQUIA, 2007). O estudo exploratório é direcionado para a descoberta, sem o propósito de testar ou validar suposições pré-estabelecidas, tendo como objetivo familiarizar-se com o tema ou identificar conceitos iniciais sobre um objeto, dar destaque na determinação de quais características devem ser medidas, buscar descobrir novas possibilidades e dimensões da população interesse (FREITAS *et al.*, 2000).

Apresentando abordagem quantitativa, mediada na objetividade, ou seja, o modo de chegar a compreensão é por meio de explicações ou compreensões das relações entre variáveis (GERHARDT; SILVEIRA, 2009). A técnica metodológica Bola de Neve Virtual, uma adaptação da *snowball*, junção do método à competência proporcionada pela internet e Redes Sociais Virtuais, inicia-se pelo envio/apresentação do link de acesso ao questionário eletrônico, por meio de e-mail ou de alguma Rede Social Virtual, o método de encaminhamento do questionário corresponde à estratégia essencial, já que, na constituição da mensagem, além da apresentação da pesquisa, há um pedido para que a mesma seja repassada, compartilhada com a rede de contatos de quem o recebeu/visualizou. Ela permite a definição de uma amostra através de referências feitas por sujeitos que compartilham ou conhecem e indicam outros que possuem as características de interesse da pesquisa. Essa geração da amostra é adequada para ter um alcance maior de participantes, e denominam este processo de ‘amostra por rede’, sendo muito utilizada atualmente em estudos e pesquisas acadêmicas e/ou científicas (COSTA, 2018).

3.2 LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa foi executada no estado da Paraíba, com a amostra do público feminino das diferentes mesorregiões do estado: Mata paraibana, Sertão paraibano, Agreste paraibano e

Borborema para comparar e observar a percepção da sobrecarga do trabalho feminino durante a pandemia da COVID-19 em diferentes regiões de um mesmo estado.

Na Paraíba cerca de 72,2% dos domicílios tem acesso à internet, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, do IBGE, onde 67% desses acessos são realizados por mulheres paraibanas, sendo consideradas as que mais utilizam a rede (BRASIL, 2018).

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população do estudo foi composta por mulheres residentes no estado da Paraíba responsáveis pelo cuidado do lar durante a pandemia da COVID-19. Segundo o último censo demográfico realizado, na Paraíba residem cerca de 1.220.141 mulheres na faixa etária dos 20 aos 70 anos (IBGE, 2010). Para seleção da amostra foi aplicada a técnica Bola de Neve Virtual, uma adaptação da *Snowball Sampling*, tendo amostra exponencial, ou seja, uma forma de amostra não probabilística a qual sua formação se deu ao longo dos processos, não sendo determinada previamente. Ao final da coleta obteve-se 157 respondentes, mas apenas 138 se encaixavam nos critérios de inclusão.

Técnica foi adotada devido à época pandêmica de distanciamento social para facilitar uma maior acessibilidade as mulheres e ter uma maior variabilidade de respostas.

Utilizou-se como critérios de inclusão: ser mulher, ser do gênero feminino ou considerar-se, ser residente no estado da Paraíba, ser a responsável pelos cuidados do lar durante a pandemia da COVID-19, tivesse cumprido com medidas de isolamento ou distanciamento social, ser maior de 18 anos, e atender as condições éticas da participação voluntária mediada pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e declarar veracidade nas informações fornecidas. Quanto aos critérios de exclusão: falta de meios acessíveis ou horários disponíveis para responder ao questionário.

Sendo assim, totalizou-se 138 participantes que se encaixavam nos critérios de inclusão da pesquisa.

3.4 TÉCNICA DA COLETA DE DADOS

A coleta foi realizada de 05 de janeiro a 10 de fevereiro de 2021 após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande- UFCG.

Para a coleta de dados em meio a situação pandêmica utilizou-se do método de levantamento de dados Bola de Neve Virtual, iniciou-se pelo envio/apresentação do link de acesso ao questionário eletrônico, através de convites por via redes sociais virtuais (Facebook,

Whatsapp, Instagram) e também por correio eletrônico (e-mail), os quais seguiram orientações e links dos formulários contendo os instrumentos para coleta:

Olá, tudo bem? Você está sendo convidada a participar da pesquisa intitulada ESTRESSE PERCEBIDO E SOFRIMENTO MENTAL DE MULHERES EM CONFINAMENTO DOMICILIAR EM TEMPOS DE PANDEMIA PELA COVID-19, desenvolvida por Amélia Raquel Lima de Pontes, aluna do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité, sob a orientação da Prof.^a Dra. Heloisy Alves de Medeiros Leano, tendo como objetivo geral analisar o estresse percebido e sofrimento mental das mulheres responsáveis pelos cuidados do lar durante a pandemia pela Covid-19. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós. Solicitamos a sua colaboração para responder ao questionário em tempo estimado de 10 minutos, que constará de algumas perguntas sobre dados pessoais e outras questões voltadas aos objetivos da pesquisa visando colaborar com informações úteis para elaboração de ações que viabilizem o cuidado e autocuidado da saúde mental da mulher diante da vivência do confinamento ocasionado pela pandemia da COVID-19.

✦Para colaborar com a pesquisa basta você acessar esse link: <https://forms.gle/A7YPHUoNvTUUat8A6> , e responder as questões que ajudarão ao repasse de informações sobre o estresse e sofrimento mental.

Para o envio dos instrumentos recorreu-se ao questionário criado no Formulário *Google* (apêndice A), onde foram coletados dados referentes as características de hábitos de vida, e fatores do contexto de confinamento durante a pandemia contidos ou não no cotidiano delas, as quais foram avaliadas pelo instrumento Self-Report Questionnaire (SRQ-20) utilizado para mensurar possível sofrimento mental, os quais foram anexados ao Formulário *Google*.

Cada convidada ou participante da pesquisa foi orientada a indicar ou repassar para outra mulher que se encaixasse nos critérios de inclusão da pesquisa o link com o convite e explicações sobre a pesquisa.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B) foi adaptado a forma remota e disponibilizado por link criado pelo Formulário *Google*. Foi apresentado antes dos instrumentos de coleta, possibilitando a participante fazer a leitura e, mediante sua anuência, participar do estudo e seguir com o preenchimento do questionário. Neste foi explicado o objetivo da pesquisa, riscos e benefícios, bem como a possibilidade de desistência de sua

participação a qualquer momento. Seguidas todas as diretrizes da Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3.5 ANÁLISE DOS DADOS

Após a coleta de dados, prosseguiu a análise dos dados. O primeiro questionário coletou os dados sociodemográficos, econômicos e de estilo de vida de cada participante. Posteriormente, seguiu-se com o questionário anexado ao link, o Teste SRQ-20. A versão brasileira do teste Self-Report Questionnaire (versão com as 20 questões para rastreamento de transtornos mentais não-psicóticos) foi validada no início da década de 1980, cotando com 20 questões relacionadas a dores, e problemas que podem ter incomodado as participantes nos últimos 30 dias, com as repostas: SIM, equivalente a 1 ponto, caso se aplica nos últimos 30 dias, ou NÃO, equivalente a 0 ponto, caso não se aplica. Os resultados que se apresentaram ≥ 7 (maior ou igual a sete respostas SIM) apresentam-se como um possível sofrimento mental, o diagnóstico definitivo só pode ser fornecido por um profissional (GONÇALVES *et al.*, 2008).

Os dados sociodemográficos, bem como os resultados do Teste SRQ-20 foram tabulados no *Microsoft Excel*, e posteriormente descritos e analisados no software SPSS versão 20.0. Para análise da associação das características sociodemográficas, econômicas e de estilo de vida com o SRQ, utilizou-se o teste qui-quadrado de Pearson, com Nível de Significância de 5%. Após o cruzamento, aquelas variáveis que apresentassem p-valor $<0,05$ eram consideradas ao possível sofrimento mental ($SRQ \geq 7$).

Para análise foram utilizadas as variáveis categóricas: faixa etária (categorizada a partir da variável idade), cor da pele, religião, estado civil, grau de escolaridade, se possui filhos? Se possui ocupação remunerada? Renda familiar, qual participação na renda da família? Se responsável pelo lar? (Categorizada a partir de Ocupação), se em confinamento com mais alguém? Atividade física durante o confinamento, tabagismo, uso de álcool e consumo de alimentos durante o confinamento, além do SRQ (Categorizado em NASM- Não apresenta possível sofrimento mental quando <7 e APSM - Apresenta possível sofrimento mental. Quando ≥ 7).

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Essa pesquisa é parte do estudo intitulado “ESTRESSE PERCEBIDO E SOFRIMENTO MENTAL DE MULHERES EM CONFINAMENTO DOMICILIAR EM TEMPOS DE PANDEMIA PELA COVID-19”, submetido a plataforma Brasil para apreciação do Comitê de Ética em pesquisa (ANEXO A). A pesquisa foi iniciada apenas após

apreciação e aprovação do CEP, parecer de número 4.487.681. Foi garantido o anonimato dos participantes do estudo, a partir dos preceitos, dispostos na Resolução Nº 466/2012, da bioética, direitos e deveres que dizem a respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado.

Dentre os possíveis riscos aos quais as participantes foram submetidas estão o de exposição de dados durante a coleta e os constrangimentos durante o preenchimento do questionário, ausência de horário compatível para responder o instrumento.

Dentre os benefícios estão os resultados da presente pesquisa que poderão gerar ações para melhora da qualidade de vida dessas mulheres frente a ações de cuidados com a saúde que contemplem suas necessidades, articulação das condições para minimizar o sofrimento mental durante e pós-pandemia.

4 RESULTADOS

Participaram deste estudo 138 mulheres residentes no estado da Paraíba, distribuídas em diferentes regiões do estado. Observou-se na tabela 1 que a maioria das participantes estavam na faixa etária dos 20 aos 35 anos de idade (51,4%), maior parte se autodeclararam de cor parda (52,6%), predominância da religião católica (72,8%), estado civil casadas (49,3%), a grande maioria referiu ter filhos (60,6%), e entre as respondentes houve predominância do Ensino Superior (72,5%).

Tabela 1- Frequência absoluta e relativa da caracterização dos dados sociodemográficos (N=138). Cuité (PB), 2021.

Variáveis		n	%
Idade	20 a 35 anos	71	51,5
	36 a 50 anos	46	33,3
	51 a 70 anos	21	15,2
Cor*	Branca	58	42,3
	Parda	72	52,6
	Negra	4	2,9
	Amarela	2	1,5
	Indígena	1	0,7
	Religião**	Católica	99
	Evangélica	17	12,5
	Espírita	10	7,4
	Ateu	2	1,5
	Outra	8	5,9
Estado Civil	Solteira	46	33,3
	Casada	68	49,3
	Divorciada	13	9,4
	Viúva	5	3,6
	Outra	6	4,3
Filhos*	Sim	83	60,6
	Não	54	39,4

Variáveis		n	%
Grau de Escolaridade	Ensino Fundamental Completo	4	2,9
	Ensino Fundamental Incompleto	6	4,3
	Ensino Médio Completo	23	16,7
	Ensino Médio Incompleto	5	3,6
	Ensino Superior	100	72,5

Fonte: Dados da pesquisa, 2021. **Nota:** * Para a resposta de auto declaração de cor, houve ausência de uma resposta; ** Para a resposta sobre religião, houve ausência de duas respostas; *Para a resposta sobre filhos, houve ausência de uma resposta.

Em relação a ocupação e renda (tabela 2), 80,4% possuem ocupação remunerada, e a renda familiar que mais predominou foi a de mais de 4 salários mínimos (33,6%), sendo que a maioria das respondentes auto referiram participação na renda da família de forma complementar (39,1%), e entre as entrevistadas, 42,9% se autodeclararam responsáveis pelo lar.

Tabela 2- Frequência absoluta e relativa da distribuição dos dados segundo ocupação e renda (N=138). Cuité (PB), 2021.

Variáveis		n	%
Ocupação Remunerada	Sim	111	80,4
	Não	27	19,6
Renda Familiar	< 1 salário mínimo	27	19,7
	De 1 a 2 salários mínimos	34	24,8
	2 a 3 salários mínimos	17	12,4
	3 a 4 salários mínimos	13	9,5
	>4 salários mínimos	46	33,6

Participação na renda familiar	Renda Principal	53	38,4
	Renda Complementar	54	39,1
	Não se aplica	31	22,5

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Quanto aos hábitos de vida das participantes (tabela 3), o estudo revelou que 76,6% referiram estar em confinamento com mais alguém, 52,9 % referiram não praticar atividade física durante o confinamento, 97,8% declararam-se não tabagistas, a maioria não faz uso de álcool (41,3%) e referiram o aumento de consumo de alimentos durante o confinamento (49,3%).

Tabela 3- Frequência absoluta e relativa da distribuição dos hábitos de vida e isolamento social. Cuité (PB), 2021.

Variáveis		n	%
Confinamento social com mais alguém	Sim	105	76,6
	Não	32	23,4
Pratica alguma atividade física	Sim	65	47,1
	Não	73	52,9
Tabagista	Sim	3	2,2
	Não	135	97,8
Uso de álcool	Sim	3	2,2
	Raramente	38	27,5
	Casualmente	40	29
	Não	57	41,3
Alimentação durante a pandemia	Alterada	25	18,1
	Consumindo mais alimentos	68	49,3
	Redução do consumo de alimentos	10	7,2
	Sem alterações	35	25,4

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Ao cruzar, por meio do teste qui-quadrado de *Pearson*, as variáveis sociodemográficas, econômicas, de hábitos de vida e de convivência no isolamento social, com o resultado do Self-Report Questionnaire (tabela 4), foi observada entre as participantes do estudo, que 51,4 % (71) das mulheres apresentaram escore compatível para o possível sofrimento mental.

Observou-se (tabela 4), associação significativa das mulheres que afirmaram “está em confinamento com mais alguém” e o possível sofrimento mental ($p = <0,010$). Em relação as outras variáveis não foi demonstrada associação significativa ($p = \text{valor} > 0,05$), mas houve maior prevalência de possível sofrimento mental (tabela 4) entre as mulheres entrevistadas de 20 a 35 anos (57,7%), que se autodeclararam negras (75%), de religião espírita (70%), divorciadas (61,5%), que possuem ensino médio completo (83,3%), responsáveis pelo lar (54,2%), que possuem filhos (55,6%), que não possuem uma ocupação remunerada (55,6%), renda familiar menor que 1 salário mínimo (66,7%) e de 3 a 4 salários mínimos (69,2%), as que referem ser a renda principal da família (56,6%), e as que declararam não realizar atividade física (54,8%), não fumar (51,9%), não (56,1%) ou raramente consumir bebida alcoólica (57,9%) e as que aumentaram o consumo de alimentos (57,7%).

Tabela 4- Distribuição da análise da correlação das variáveis do estudo com o Self Report Questionnaire (SRQ-20)

Variáveis		SRQ-20		p-valor*
		NASM**	APSM**	
Faixa Etária	20 a 35 anos	42,3%	57,7%	0,238
	36 a 50 anos	52,2%	47,8%	
	51 a 70 anos	61,9%	38,1%	
Cor	Branca	48,3%	51,7%	0,725
	Parda	51,4%	48,6%	
	Negra	25,0%	75,0%	
	Amarela	50,0%	50,0%	
	Indígena	0,0%	100,0%	
Religião	Católica	49,5%	50,5%	0,403
	Evangélica	41,2%	58,8%	
	Espírita	30,0%	70,0%	
	Ateu	50,0%	50,0%	

	Outros	75,0%	25,0%	
Estado Civil	Solteira	52,2%	47,8%	
	Casada	48,5%	51,5%	
	Divorciada	38,5%	61,5%	0,921
	Viúva	40,0%	60,0%	
	Outros	50,0%	50,0%	
Filhos	Sim	50,6%	49,4%	0,481
	Não	44,4%	55,6%	
Grau de Escolaridade	Ensino Fundamental Completo	100,0%	0,0%	
	Ensino Fundamental Incompleto	16,7%	83,3%	0,138
	Ensino Médio Completo	47,8%	52,2%	
	Ensino Médio Incompleto	60,0%	40,0%	
	Ensino Superior	48,0%	52,0%	
Ocupação Remunerada	Sim	49,5%	50,5%	0,634
	Não	44,4%	55,6%	
Responsável pelo lar	Não	50,6%	49,4%	0,571
	Sim	45,8%	54,2%	
Renda Familiar	<1 salário mínimo	33,3%	66,7%	
	De 1 a 2 salários mínimos	50,0%	50,0%	0,633
	2 a 3 salários mínimos	41,2%	58,8%	
	3 a 4 salários mínimos	30,8%	69,2%	

	>4 salários mínimos	63,0%	37,0%	
Participação na renda familiar	Renda principal	43,4%	56,6%	
	Renda complementar	51,9%	48,1%	0,633
	Não se aplica	51,6%	48,4%	
Confinamento com mais alguém	Sim	42,9%	57,1%	0,10*
	Não	68,8%	31,2%	
Prática alguma atividade física	Sim	52,3%	47,7%	0,405
	Não	45,2%	54,8%	
Tabagista	Sim	66,7%	33,3%	0,526
	Não	48,1%	51,9%	
Uso de álcool	Sim	66,7%	33,3%	
	Raramente	42,1%	57,9%	0,305
	Casualmente	60,0%	40,0%	
Alimentação durante a pandemia	Não	43,9%	56,1%	
	Alterada	20,9%	15,5%	
	Consumindo mais alimentos	40,3%	57,7%	0,236
	Redução do consumo de alimentos	9,0%	5,6%	
	Sem alterações	29,9%	21,1%	

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

5 DISCUSSÃO

Os dados desse estudo foram coletados em período de restrições comerciais e de locomoção no estado da Paraíba, ficando assim a maior parte da população em confinamento social devido as medidas preventivas à COVID-19. Participaram do estudo mulheres paraibanas em isolamento social e responsáveis pelos cuidados do lar durante a pandemia.

Corroborando com os resultados do estudo em tela, pesquisa aponta como variáveis possivelmente de risco para o comprometimento da saúde-mental da população feminina durante o distanciamento social: ser adulta jovem, residir em regiões com elevados índices de casos e mortalidade da COVID-19, ter atividade física e lazer reduzidos ou ausentes e encontrar-se desempregada (SOUZA; SOUZA; PRACIANO, 2020).

A pandemia do novo coronavírus revelou que em diferentes lugares, vive-se uma epidemia de desigualdade. A convivência prolongada, dificuldades financeiras e interrupção de atividades de trabalho e lazer afetaram os lares de forma heterogênea (REIGADA; SMIDERLE, 2021).

O domicílio, cujo sinônimo deveria ser de resguardo, de segurança e tranquilidade, tem se transformado em um ambiente desfavorável às mulheres. Em relação ao papel de homens e mulheres durante o confinamento, ambos com condições de dividir as tarefas domésticas e cuidados com filhos e idosos no ambiente familiar, é indiscutível que o acúmulo e a sobrecarga do trabalho doméstico atingem, de forma desproporcional, o sexo feminino, acarretando cansaço físico, emocional e mental que enfraquecem o sistema imunológico deixando-a mais vulnerável a diversas doenças, inclusive à COVID-19 (SIQUEIRA *et al.*, 2020).

A mulher se vê como responsável pelos afazeres domésticos, sendo ainda, em alguns casos, encarregadas de completar as necessidades da família, essas questões fragilizam as mulheres e as expõe ainda mais ao risco de serem contaminadas, uma vez que seu sistema imunológico é atingido, seja pelo excesso de trabalho, seja pelo estresse e aborrecimentos a que estão sujeitas nos diversos ambientes, e, em especial, no doméstico (SIQUEIRA *et al.*, 2020).

Quando se observa as características das mulheres, em relação a raça, no estudo em tela as mulheres que se autodeclararam de cor parda são maioria entre as respondentes, enquanto as de cor negra apresentam maior prevalência de possível sofrimento mental. Segundo publicação do IBGE (2013), Características Étnico Raciais das Populações, a cor parda, junto com a preta, compõe o segmento da raça negra (IBGE, 2013), e conforme dados da ONU MULHERES (2020), mulheres negras se dedicam em maior proporção ao trabalho

doméstico do que as brancas: em 2019, 94,1% das mulheres pretas e 92,3% das pardas relataram fazer tarefas domésticas.

A pandemia agravou os abismos sociais relacionados a gênero e raça, e impôs um pesado fardo às mulheres negras, além de seus empregos remunerados, estão acumulando trabalhos domésticos, cuidados com as crianças, com higiene e alimentação em uma maior proporção (ONU MULHERES, 2020).

A convivência doméstica eleva o trabalho invisível e a sobrecarga das mulheres, tornando-as mais fragilizadas e suscetíveis à violência psicológica e repressão (REIGADA; SMIDERLE, 2021).

Frente a essa sobrecarga, muitas mulheres têm como parte de sua rotina e como escape da rotina do lar a religião e reuniões com grupos religiosos. No estudo atual observa-se que quase a totalidade das mulheres participantes afirmam ter alguma religião, sendo maioria da religião católica, embora maior prevalência de sofrimento mental entre as de religião espírita.

Com o confinamento, restrições de número de pessoas ou até mesmo o fechamento das igrejas e templos para as celebrações, pode repercutir no aspecto emocional de muitas mulheres, independente da religião que professam, a ausência delas presencialmente e o confinamento em seus lares sem interações sociais provavelmente podem elevar os níveis de estresses e sofrimento mental (CARLETTI; NOBRE, 2021).

Em nosso país, os argumentos desencadeados pela chegada do vírus poderiam ter abalado a imagem popular da religião. As igrejas e os templos religiosos foram vedados ou restritos de realizar suas celebrações públicas, tendo então que se adaptar a uma nova prática. Tais mudanças repercutem em novos posicionamentos e no emocional das pessoas. As pessoas tendem a passar a ter uma fé mais individualista com a falta da reunião ou encontro religioso presencial (CARLETTI; NOBRE, 2021).

Entre os acontecimentos excepcionais no período da pandemia, tem sido constatada a inviabilidade de manutenção dos ritos culturais e religiosos nos velórios e funerais das vítimas. Tal impossibilidade é potencialmente agravante para a realização do processo de luto das perdas familiares e de amigos nesse período, o que pode acarretar, significativo sofrimento psíquico (CARLETTI; NOBRE, 2021).

Somando-se aos fatores que podem levar ao sofrimento mental temos a questão financeira. A maioria das mulheres participantes deste estudo tinham ocupação remunerada, renda familiar superior a 4 salários mínimos, entretanto, o resultado desta pesquisa revelou uma maior prevalência de sofrimento psíquico entre as mulheres que não possuíam ocupação remunerada.

A pandemia chegou ao Brasil em um momento de dificuldade no plano econômico e político. Assim, a camada da população que possui menos renda, condições sociais desfavoráveis, trabalhos informais e dificuldade no acesso à saúde, tem sido atingida diferentemente pela pandemia, o que mostra a importância da reflexão sobre os marcadores que geram desigualdade social (GARRIDO; RODRIGUES, 2020).

Segundo Afonso (2020) as dificuldades econômicas decorrentes desta pandemia, principalmente ao aumento do risco de desemprego está associado a um agravamento da saúde mental da população.

Entretanto, um fato interessante identificado neste estudo é que foi verificado registro de possíveis casos de sofrimento mental entre estas mulheres, independentemente da quantidade de salários que a mulher recebia, logo, isto demonstra que, dentro do nosso universo amostral, na situação pandêmica de isolamento social, qualquer mulher está susceptível a esse sofrimento.

O percentual de famílias no Brasil governadas por mulheres e delas dependente economicamente cresceu 105% entre 2001 e 2015, segundo a pesquisa “Mulheres Chefes de Família no Brasil: Avanços e Desafios”. Significando um total de 28,9 milhões de famílias chefiadas por mulheres em 2015, ano dos últimos dados, que, por consequência as coloca no mercado de trabalho que, como dito, é representado por condições inferiores aos dos homens (SIQUEIRA *et al.*, 2020).

Para estas mulheres responsáveis pela renda familiar, a divisão sexual do trabalho, que já era desigual, tende a se agravar na quarentena. Mesmo no caso de pesquisadoras e cientistas, trabalhadoras privilegiadas em termos de garantia da renda frente à maior parcela das mulheres-mães, manter-se produtiva acadêmica-cientificamente sem comprometer a qualidade da maternagem é complexo (OLIVEIRA, 2020).

Segundo Siqueira *et al.*, (2020), conforme escolas e creches são fechadas por medidas de controle a disseminação da COVID-19, a capacidade das mulheres de ocupar trabalho remunerado encontra obstáculos extras, tendo em vista que estes são ambientes que, historicamente, abrigam uma execução essencialmente feminina.

No estudo em questão a maioria das mulheres relataram ter filhos, o que aumenta os cuidados e responsabilidades durante essa pandemia, diante deste cenário de fechamento das instituições de ensino.

Em concordância com Oliveira (2020), que relata que a pandemia apenas revela os desafios impostos às muitas mulheres mães que precisam trabalhar em jornadas duplas ou

triplas, que acumulam as horas de seus trabalhos remunerados, com os afazeres diários em casa, e cuidados familiares, ocasionando sobrecarga física e emocional.

Atualmente, o lar é vivido (e refletido) mais intensamente com a família confinada em casa, conjuntamente com as atividades que continuam os conectando com o mundo externo à casa. Afazeres domésticos de abastecimento (presenciais ou *online*), o trabalho remoto ou à educação domiciliar das crianças, bem como outros afazeres que ficam sobre responsabilidade de muitas mulheres. (OLIVEIRA, 2020).

Como se “esses lares fossem, certamente, invadidos por ‘seu’ trabalho” (MASSEY, 2008, p.253). Horas dedicadas ao trabalho e que são incompreensíveis para uma criança que tem a mãe tão perto e tão longe, é a realidade de muitas mulheres mães que estão trabalhando de forma remota (“*homeoffice*”, “*homescholling*”) em seus lares (OLIVEIRA, 2020).

Muitas mulheres sentem-se afetadas pelos rumos que a vida doméstica vem tomando nesse espaço-temporalidade da pandemia. A educação (domiciliar, à distância) contempla esta carga de preocupação que acaba por se agravar, quando essas mães, são também, professoras. Estar ausente em presença, é algo que exige das mulheres mães de crianças pequenas um esforço emocional adicional (OLIVEIRA, 2020).

As mulheres são as principais responsáveis pelos afazeres ligados aos cuidados domésticos e familiares. No Brasil, em 2016, as mulheres destinaram aos cuidados de pessoas e/ou afazeres domésticos cerca de 73% a mais de horas do que os homens (18,1 horas contra 10,5 horas). Quando a atenção são os cuidados com as crianças pequenas, a circunstância de sobrecarga das mulheres é ainda mais evidente (OLIVEIRA, 2020).

A maioria das participantes do estudo declararam possuir nível de ensino superior, e as que apresentaram maior prevalência de possível sofrimento mental foram as com ensino médio. Estas em tempos normais desenvolviam suas atividades profissionais longe dos lares, entretanto, com o confinamento e a sobrecarga de cuidados com o lar, filhos, familiares e atividades remotas, tiveram sobrecarga emocional e desenvolvimento de estresses e, inclusive, o sofrimento mental.

No estudo em tela, conviver com outra (s) pessoa (s) durante o confinamento domiciliar se associou significativamente com a presença de possível sofrimento mental. Alinhado com os resultados do estudo de Bezerra *et al.*, (2020), onde o convívio social foi o aspecto mais afetado entre as participantes com maior escolaridade e renda, 45,8%.

O confinamento domiciliar e isolamento acaba sendo um ponto negativo para o comportamento mental da população. Devido ao distanciamento dos laços sociais mais

próximos e, por outro, prolonga a convivência com pessoas do ambiente domiciliar (PEREIRA; ESPÍN; TOGEL, 2021).

Com a mudança de rotina, aumenta a probabilidade das mulheres a desenvolver sofrimento mental, assim como revela a pesquisa de Garrido e Rodrigues (2020), a qual as mulheres são mais propensas do que os homens a sofrer com ansiedade e estresse durante o período de epidemia.

Em um contexto de crescente instabilidade política, econômica e social, são as mulheres que carregam os custos físicos e emocionais mais árduos. Entretanto, são também as que se encontram conectadas em redes de apoio mútuo e colaboração, pois buscam estratégias que elucidem e apresentem a ação solidária e resistência horizontal que tem ajudado o enfrentamento imposto pela pandemia (OLIVEIRA, 2020).

Outro fato preocupante e que pode agravar a condição mental dessas mulheres são os hábitos de vida. Um marco preocupante diz respeito ao provável abuso de álcool e outras drogas durante a experiência de distanciamento social, o que fez que a Organização Mundial de Saúde orientasse os países a limitar a venda de bebidas alcoólicas (GARRIDO; RODRIGUES, 2020).

Entretanto, a maioria das participantes do estudo em tela relataram não consumir bebidas alcoólicas, nem tabaco, aumento no consumo de alimentos, além de não praticarem atividades físicas durante o confinamento. Na correlação com o SRQ-20, diferenciou o resultado no uso de álcool, pois associou as mulheres que fazem uso raramente ao possível sofrimento mental.

O número de mulheres que praticam atividade física no estudo em questão foi de 47%, superior ao resultado de Bezerra *et al.* (2020), que demonstraram que 40% das pessoas estão conseguindo praticar alguma atividade física, e a média nacional, que aponta 38% de pessoas que, num contexto de normalidade, fazem alguma atividade física (IBGE, 2016).

Atividades físicas e de lazer, são algumas das atividades que melhoram a qualidade de vida e previnem transtornos mentais, entretanto, são menos prevalentes entre as mulheres, em decorrência, especialmente, da sobrecarga de funções associadas à dupla jornada de trabalho (SOUZA; SOUZA; PRACIANO, 2020).

Segundo Hall *et al.*, (2020), baixos níveis de atividade física podem ter efeitos negativos nos processos cognitivos das mulheres, adicionados ao próprio estresse do momento de isolamento social. Torna-se de grande importância a continuidade da prática de atividade física para potencializar a imunidade e fazer com que elas, mesmo com sobrepeso, estejam preparadas para o enfrentamento da pandemia (LIMA JUNIOR, 2020).

Ajustes das atividades são necessários dentro dos lares, como a divisão das atividades domésticas entre os membros, redução da carga de trabalho, facilitando a realização de atividades de lazer e práticas de exercícios físicos para as mulheres. A estimulação pode ser por meio de programas e aulas *online* ou presencial com educadores físicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e outros profissionais capacitados, desde que sejam respeitadas as medidas restritivas (SOUZA; SOUZA; PRACIANO, 2020).

Uma boa nutrição é relevante na determinação do estado de saúde e longevidade, envolvendo a compreensão da importância de uma alimentação adequada e equilibrada, que evolui com o tempo, sendo influenciada por diversos fatores sociais e econômicos, interagindo de maneira complexa para adaptar os padrões alimentares individuais (OPAS, 2019).

Durante a pandemia, é esperado o aumento de sintomas de ansiedade e depressão, que são fatores de risco para a fome emocional, e o comer compulsivo é prevalente entre as pessoas que possuem sobrepeso. Uma dieta saudável e equilibrada é capaz de promover a saúde, bem como prevenir doenças (LIMA JUNIOR, 2020).

Uma alimentação desequilibrada, quanti e qualitativamente pode ocasionar consequências. A alimentação saudável tem papel fundamental na condição de saúde das pessoas, sendo capaz de potencializar a ação do sistema imune, baseando-se na diversidade de consumo de alimentos de boa qualidade e em quantidades adequadas, devendo ser praticada continuamente para potencializar seus benefícios (LIMA JUNIOR, 2020).

Durante o período de confinamento, o efeito psicológico negativo não é surpreendente, entretanto, ele ainda pode ser identificado meses ou anos depois, o que sugere a necessidade de garantir medidas eficazes para redução (BEZERRA *et al.*, 2020).

Diante do significativo impacto da COVID-19, governos mundiais estão priorizando implementação de medidas de controle dessa nova doença, mas estão sendo ofuscados pelo comprometimento da saúde-mental das pessoas, em especial no público feminino (SOUZA; SOUZA; PRACIANO, 2020).

Vários pontos são de relevância para a atenção à saúde da mulher durante pandemias, o Ministério da Saúde, através de notas técnicas, reforça a necessidade de se manter o atendimento à mulheres em períodos de pré e pós-natal, acompanhamento contraceptivo, além de investigação ou tratamento de condições cuja interrupção represente risco para a saúde da mulher, como neoplasias, sangramento uterino aumentado e infecções sexualmente transmissíveis (REIGADA; SMIDERLE, 2021).

Em razão da acentuada ausência ou falha no diagnóstico, e tratamento das mulheres acometidas por sofrimento mental, e da elevada recorrência desse distúrbio em portadoras prévias, destaca-se a necessidade de serviços especializados e que ofereçam cuidados de fácil acesso (THAPA *et al.*, 2020).

Atendimento remoto, roda de conversa remota, por telefone e meios digitais ou presencial, na unidade de saúde ou por meio de visita domiciliar, são sugestões de ações, preconizando medidas recomendadas para proteção. É fundamental ultrapassar práticas em saúde que ainda se restringem a soluções técnicas, incluindo as dinâmicas de vida, desafios, recursos da população, através da acessibilidade e do diálogo (REIGADA; SMIDERLE, 2021).

Sugere-se uma organização da Rede de Atenção a Saúde, potencializando o acesso dessas mulheres a diagnóstico e tratamento. Estes atendimentos podem se dar por meio de teleconsultas com profissionais especializados, e pode-se pensar em outras medidas de acesso ao Centro de Atenção Psicossocial por intermédio da Unidade de Saúde da Família mais próxima ao domicílio dessas mulheres.

Este estudo apresenta limitações relacionadas a sua amostra não probabilística, mesmo sendo uma metodologia que pode gerar quantidade amostral relevante, tais dados podem ser enviesados pela rede de contato das mulheres sementes do estudo (analisadas pelo perfil de inclusão), pois há uma tendência a se assemelhar suas condições de vida. Além disso, era necessário ter e-mail para acessar o formulário da pesquisa, podendo excluir uma camada da população. Também há limitações na averiguação de sofrimento mental, uma vez que é necessário diagnóstico por profissional qualificado, sendo essa uma maneira de aproximar-se da realidade, por isso a utilização do termo “possível” sofrimento mental.

Apesar das limitações, o estudo apresenta resultados relevantes e importantes para identificar as características prevalentes entre as mulheres com sinais de possível sofrimento mental nesse momento pandêmico, colaborando, portanto, para se traçar estratégias de intervenção entres os profissionais de saúde durante e após a pandemia.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se que a pandemia ocasionou a situação de se adaptar ao inadaptável, há cerca de mais de um ano, para muitas mulheres paraibanas que estão vivenciando essa realidade, acarretando impactos na saúde mental.

Expondo a realidade das desigualdades sociais arraigadas historicamente e que se reafirmam durante Pandemia pela COVID-19, influenciando no processo de saúde, sofrimento e adoecimento.

Diante da mensuração dos dados foi possível observar as características mais prevalentes para possível sofrimento mental, destacando-se a faixa etária jovem, negras, escolaridade média, que não possuem uma ocupação remunerada, renda familiar de 3 a 4 salários mínimos, e o viver confinada com outra pessoa demonstrou-se estatisticamente significativa para o risco de adoecimento mental entre as mulheres participantes deste estudo.

Isto demonstra a necessidade de se estabelecer estratégias de fortalecimento das relações interpessoais, por meio de espaços de diálogos, terapias individuais ou em grupos, dentre outros.

Mesmo com essas particularidades, destaca-se que todas as mulheres, independente de classe, raça, renda e arranjos familiares estão vulneráveis ao risco de um possível sofrimento mental em um momento complexo como o atual. A necessidade de ficar em seus lares e conciliar diferentes rotinas, tanto profissionais, quanto domésticos e maternas, conciliada ao temor do adoecimento pelo novo coronavírus, revela uma epidemia de desigualdade de gênero vivenciada em seus próprios lares.

Espera-se, com os resultados desse estudo, contribuir para mudanças nas ações, políticas e assistência de Enfermagem nos cuidados ligados a saúde mental das mulheres impactadas pelas restrições da pandemia COVID-19, juntamente com os outros profissionais integrados a Rede de Atenção à Saúde.

Novas estratégias assistenciais precisam ser implementadas buscando contemplar essas mulheres com vistas a promover o bem-estar mental durante o confinamento pandêmico e com acolhimento oportuno no período de pós-pandemia.

REFERÊNCIAS

- AFONSO P. O Impacto da Pandemia COVID-19 na Saúde Mental [The Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health]. **Acta Med Port.** 2020 May 4;33(5):356-357. Portuguese. Doi: 10.20344/amp.13877. Epub 2020 Apr 8. PMID: 32293558.
- BARROS, Marilisa Berti de Azevedo *et al.* Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. e2020427, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2020.v29n4/e2020427/pt/>. Acesso em 19 mar. 2020.
- BASTOS, João Luiz Dornelles; DUQUIA, Rodrigo Pereira. Um dos delineamentos mais empregados em epidemiologia: estudo transversal. **Scientia Medica**, v. 17, n. 4, p. 229-232, 2007. Disponível em: <
<https://pdfs.semanticscholar.org/7577/438f4f985e091af06e96848ae3031f9c0206.pdf>>. Acesso em: 11 ago.2020.
- BRASIL, I. B. G. E. Instituto Brasileiro de geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - Divulgação anual**, 2018. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/17270-pnad-continua.html?edicao=27138&t=resultados>. Acesso em 31 ago. 2020.
- BEZERRA, Anselmo César Vasconcelos *et al.* Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2411-2421, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2020.v25suppl1/2411-2421/> . Acesso em: 19 mar. 2020.
- CARLETTI, Anna; NOBRE, Fábio. A Religião Global no contexto da pandemia de Covid-19 e as implicações político-religiosas no Brasil. **Revista Brasileira De História Das Religiões**, v. 13, n. 39, 2021. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/RbhrAnpuh/article/view/56601/751375151522>. Acesso em 25 de abr.2021.
- COSTA, Barbara Regina Lopes. Bola de neve virtual: O uso das redes sociais virtuais no processo de coleta de dados de uma pesquisa científica. **Revista Interdisciplinar de Gestão Social**, v. 7, n. 1, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/rigs/article/view/24649/16131>. Acesso em 23 de abr.2021.
- CLUVER, Lucie *et al.* Parenting in a time of COVID-19. **The Lancet**.2020. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30736-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30736-4). Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30736-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30736-4/fulltext). Acesso em 19 de mar.2020.
- FERREIRA, Verônica Clemente *et al.* Saúde da Mulher, Gênero, Políticas Públicas e Educação Médica: Agravos no Contexto de Pandemia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022020000500803&script=sci_arttext. Acesso: 19 mar.2020.
- FREITAS, Henrique *et al.* **O Método de Pesquisa Survey Revista da Administração**, V.35, N3, P 105-112, 2000 Disponível em: http://200.232.30.99/busca/artigo.asp?num_artigo=269>. Acesso em: 11 ago. 2020.

GARRIDO, Rodrigo Grazinoli; RODRIGUES, Rafael Coelho. Restrição de contato social e saúde mental na pandemia: possíveis impactos das condicionantes sociais. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 8, n. 1, p. 1-9, 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1102826/3325-11970-1-pb.pdf>. Acesso em 10 mar.2021.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2020.

GUEDES, Moema de Castro; CORDEIRO, Marina de Carvalho. **Confinamento, desigualdade e trabalho: o cuidado como atributo feminino**. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: https://ppgcs.ufrj.br/wp-content/uploads/2020/07/Confinamento-desigualdade-e-trabalho-o-cuidado-como-atributo-feminino_Moema-e-Marina.pdf. Acesso em 11 mar.2021.

GONÇALVES, Daniel Maffasioli; STEIN, Airton Tetelbon; KAPCZINSKI, Flavio. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. 380-390, 2008. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2008.v24n2/380-390/pt/>. Acesso em: 15 de set.2020.

HALL, Grenita *et al.* “**Tale of two pandemics: how will COVID-19 and global trends in physical inactivity and sedentary behavior affect one another?**”. *Progress Cardiovascular Diseases*, vol. 63, April, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7194897/>. Acesso em 10 mar.2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios: síntese de indicadores 2015**. Rio de Janeiro: IBGE; 2016. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98887.pdf>. Acesso em 10 abr.2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Sinopse do Censo Demográfico 2010 Paraíba**. Rio de Janeiro: IBGE; 2010. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=26&uf=25>. Acesso em: 18 maio 2021

IBGE. PETRUCCELLI, José Luis; SABOIA, Ana Lucia. **Características étnico-raciais da população: classificações e identidades**. 2. ed. Rio de Janeiro: IBGE, 2013. 204 p. ISBN 9788524042447. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv63405.pdf>. Acesso em: 8 maio 2021.

LIMA JUNIOR, Luiz Cezar. Alimentação saudável e exercícios físicos em meio à pandemia da COVID-19. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, v. 3, n. 9, p. 33-41, 2020. Disponível em: <https://revista.ufrj.br/boca/article/view/LimaJunior/3080>. Acesso em: 08 de maio.2021.

MACÊDO, Shirley. Ser mulher trabalhadora e mãe no contexto da pandemia Covid19: tecendo sentidos. **Revista do NUFEN**, v. 12, n. 2, p. 187-204, Belém, 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912020000200012. Acesso em 19 mar.2020.

MASSEY, Doreen; KEYNES, Milton. Filosofia e Política da Espacialidade: Algumas Considerações. **Geographia**. Ano. 6 V.12, 2004. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/geographia/article/view/13477>. Acesso em 08 maio.2021.

MENDES, Janaína Dutra Silvestre. AS MULHERES A FRENTE E AO CENTRO DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS. In: **METAXY: Revista Brasileira de Cultura e Políticas em Direitos Humanos**. [S. l.], maio 2020. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/metaxy/announcement/view/467>. Acesso em: 7 ago. 2020.

OLIVEIRA, Anita Loureiro. A espacialidade aberta e relacional do lar: a arte de conciliar maternidade, trabalho doméstico e remoto na pandemia da COVID-19. **Revista Tamoios**, v. 16, n. 1, 2020. Disponível: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/tamoios/article/view/50448/33479>. Aceso em 20 de abr. 2021.

ONU MULHERES, Brasil. **MULHERES NEGRAS E COVID-19**. Disponível em: https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/12/COVID19_2020_informe2.pdf. Acesso em 26 de abril de 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). “Folha informativa – COVID-19”. **Portal Eletrônico da OPAS [2020]**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 08 de maio 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS) BRASIL. **Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus), 2019**. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acesso em 19 mar. 2020.

ORNELL, Felipe *et al.* “Pandemic fear” and COVID-19: Mental health burden and strategies. **Brazilian Journal of Psychiatry**. Março 30, 2020. Disponível em: <https://www.rbppsiatry.org.br/details/943/en-US/-pandemic-fear--and-covid-19--mental-health-burden-and-strategies>. Acesso em 20 mar.2021.

PASSOS, Lígia *et al.* Impact on mental health due to COVID-19 pandemic: Cross-sectional study in Portugal and Brazil. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 18, p. 6794, 2020. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/18/6794/htm>. Acesso em 19 mar.2020.

PEREIRA, Ángel da Luz; ESPÍN, Manuel Pazos; TÖGEL, Maximiliano. Efeitos do confinamento social, preventivo e obrigatório na saúde física e mental do povo das Comores. **Rev.Podium**, vol.16, no.1, Pinar del Río Jan.-Abr. 2021 Epub 09-Abr-2021. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-24522021000100100. Acesso em: 18 maio.2021.

PERES, Ana Cláudia *et al.* Elas resistem: como a pandemia impacta a vida das mulheres brasileiras e de onde vêm as múltiplas formas de resiliência. **RADIS: Comunicação e Saúde, ENSP/Fiocruz**, n.213, p.21-27, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41753>>. Acesso em: 07 ago. 2020.

RAUTER, Cristina. Invasão do cotidiano: algumas direções para pensar uma clínica das subjetividades contemporâneas. In: JUNIOR, Alterives M. *et al.* (Orgs.). Polifonias: clínica, política e criação. Rio de Janeiro: **EdUFF**, 2005, p. 63-72. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/polemica/article/view/19362/14130>. Aceso em 08 mar.2021.

REIGADA, Carolina Lopes de Lima; SMIDERLE, Clarice de Azevedo Sarmet Loureiro. Atenção à saúde da mulher durante a pandemia COVID-19: orientações para o trabalho na APS. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 16, n. 43, p. 2535-2535, 2021. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/2535/1597>. Acesso em 20 de abr. 2021.

SANTOS, Gabriela de Brito Martins *et al.* Cuidado de si: trabalhadoras da saúde em tempos de pandemia pela Covid-19. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, n. 3, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198177462020000300518&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 19 mar.2020.

SIQUEIRA, Heidy Cristina Boaventura *et al.* Pandemia de COVID-19 e gênero: uma análise sob a perspectiva do princípio constitucional da isonomia. **Revista Psicologia & Saberes**, v. 9, n. 18, p. 216-226, 2020. Disponível em: <https://revistas.cesmac.edu.br/index.php/psicologia/article/view/1230>. Acesso em: 18 abr. 2021.

SOARES, Claudio N.; BORN, Leslie; STEINER, Meir. Saúde mental da mulher: questões e controvérsias atuais. **Rev Bras Psiquiatr**, v. 27, n. Supl II, p. S40, 2005. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbp/v27s2/pt_a01v27s2.pdf. Acesso em 19 de mar. 2021.

SOUZA, Alex Sandro Rolland; SOUZA, Gustavo Fonseca de Albuquerque; PRACIANO, Gabriella de Almeida Figueredo. A saúde mental das mulheres em tempos da COVID-19. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 20, n. 3, p. 659-661, Sept. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292020000300659&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 08 mai 2020.

THAPA, Suraj B.; MAINALI, Anustha; SCHWANK, Simone E; ACHARYA, Ganesh. Maternal mental health in the time of the COVID-19 pandemic. **Acta Obstet Gynecol Scand.** 2020; 99: 817-8. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/aogs.13894> Acesso em: 08 mai 2020.

TEOTÔNIO, Isabella *et al.* Repercussion of COVID-19 Pandemic on Brazilians' Quality of Life: A Nationwide Cross-Sectional Study. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 22, p. 8554, 2020. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/22/8554/htm>. Acesso em 19 mar.2020.

ANEXOS

ANEXO A

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE / HUAC - UFCG



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ESTRESSE PERCEBIDO E SOFRIMENTO MENTAL DE MULHERES EM CONFINAMENTO DOMICILIAR EM TEMPOS DE PANDEMIA PELA COVID-19

Pesquisador: Heloisy Alves de Medeiros Leano

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 39833420.7.0000.5182

Instituição Proponente: Universidade Federal de Campina Grande

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.487.681

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, do tipo exploratório, utilizando-se a técnica metodológica snowball, também conhecida como snowball sampling ("Bola de Neve"), tendo como cenário o estado da Paraíba. Tem como objetivo Analisar o estresse percebido e sofrimento mental das mulheres responsáveis pelos cuidados do lar durante a pandemia pelo Covid-19. A amostra não probabilística será composta de mulheres que estejam responsáveis pelos cuidados do lar durante a pandemia da COVID-19. Serão aplicados questionários on line através de redes sociais e e-mail utilizando o Google Formulário (questionário sócio-demográfico, Escala de Percepção de Estresse-10 e Teste SRQ-20). Os dados serão tabulados no Microsoft excel, e posteriormente descritos e analisados por meio de testes estatísticos que se enquadre ao tipo de variável.

Objetivo da Pesquisa:

Primário:

Analisar o estresse percebido e sofrimento mental das mulheres responsáveis pelos cuidados do lar durante a pandemia pelo Covid-19

Secundários:

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n
Bairro: São José **CEP:** 58.107-670
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)2101-5545 **Fax:** (83)2101-5523 **E-mail:** cep@huac.ufcg.edu.br

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE / HUAC - UFCG



Continuação do Parecer: 4.487.681

Descrever as características sociodemográficas das mulheres participantes do estudo

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Segundo a pesquisadora, "dentre os riscos para as participantes estão o de exposição durante a entrevista, constrangimentos durante a coleta, ausência de horário compatível entre a pesquisadora e a participante da pesquisa".

Benefícios: A pesquisadora afirma "dentre os benefícios estão os resultados da presente pesquisa que poderão direcionar ações para a melhoria da qualidade de vida dessas mulheres frente a ações de cuidados com a saúde que contemplem suas necessidades, evitando estresses traumático durante e pós-pandemia".

Diante do exposto, ficam claros os riscos e benefícios da pesquisa, bem como a forma de assistência imediata nas informações básicas e no projeto detalhado salvaguardando o que preconiza a Resolução N° 466, de 12 de dezembro de 2012, em seu item V.6 – DOS RISCOS E BENEFÍCIOS.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa aparece bem delineada, com etapas definidas e metodologia adequada. Existe relevância por se tratar de um tema atual e que traz contribuições para a sociedade como um todo, para as ciências sociais e da saúde, sobretudo por versar sobre as repercussões da pandemia da COVID-19 em mulheres.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A pesquisadora apresentou os seguintes documentos obrigatórios:

- 1- Informações básicas do projeto;
- 2- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE);
- 3- Projeto de pesquisa detalhado;
- 4- Termo de compromisso da pesquisadora responsável devidamente assinado;
- 5- Termo de compromisso das pesquisadoras;
- 6- Termo de compromisso da divulgação dos resultados;
- 7- Termo de submissão do projeto de TCC na plataforma Brasil;

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n
Bairro: São José **CEP:** 58.107-670
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)2101-5545 **Fax:** (83)2101-5523 **E-mail:** cep@huac.ufcg.edu.br

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE / HUAC - UFCG



Continuação do Parecer: 4.487.681

Outros	termo_compromisso_pesq_responsavel.pdf	28/10/2020 23:44:11	Heloisy Alves de Medeiros Leano	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termo_compromisso_pesquisadoras.pdf	28/10/2020 23:43:20	Heloisy Alves de Medeiros Leano	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto.pdf	28/10/2020 23:42:19	Heloisy Alves de Medeiros Leano	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINA GRANDE, 31 de Dezembro de 2020

Assinado por:
Andréia Oliveira Barros Sousa
(Coordenador(a))

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n
Bairro: São José **CEP:** 58.107-670
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)2101-5545 **Fax:** (83)2101-5523 **E-mail:** cep@huac.ufcg.edu.br

APÊNDICES

APÊNDICE A



Seção 1 de 4

ESTRESSE PERCEBIDO E SOFRIMENTO MENTAL DE MULHERES EM CONFINAMENTO DOMICILIAR EM TEMPOS DE PANDEMIA PELA COVID-19

TERMO DE CONSCIENTAMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PESQUISA REMOTA

Esta pesquisa é intitulada ESTRESSE PERCEBIDO E SOFRIMENTO MENTAL DE MULHERES EM CONFINAMENTO DOMICILIAR EM TEMPOS DE PANDEMIA PELA COVID-19. Está sendo desenvolvida por Amélia Raquel Lima de Pontes, aluna do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité, sob a orientação da Prof.^a Dra. Heloisy Alves de Medeiros Leano, tem como objetivo geral analisar o estresse percebido e sofrimento mental das mulheres responsáveis pelos cuidados do lar durante a pandemia pela Covid-19. E como objetivo específico: Descrever as características sociodemográficas das mulheres participantes do estudo.

Você está sendo convidada a participar do projeto de pesquisa acima citado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você. Informamos que será garantido seu anonimato, bem como assegurada sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não da pesquisa, bem como o direito de desistir da mesma. Solicitamos a sua colaboração para responder ao questionário, que constará de algumas perguntas sobre dados pessoais e outras questões voltadas aos objetivos da pesquisa. Os dados coletados farão parte de um relatório final, podendo ser divulgado em eventos científicos, periódicos e outros para fins acadêmicos tanto a nível nacional ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, os seus dados serão mantidos em sigilo. A sua participação na pesquisa é voluntária e, portanto, o (a) senhor (a) não é obrigado (a) a fornecer as informações solicitadas pelas pesquisadoras. Caso decida não participar da pesquisa, ou resolver a qualquer momento desistir da mesma, não sofrerá nenhum dano. Salientamos que a pesquisa não apresentará riscos maiores, exceto o desconforto de responder as questões formuladas, consideradas como risco mínimo. Por esse motivo, a pesquisa será realizada no local em que o (a) senhor (a) desejar. Ressaltamos ainda que não há previsão de outros riscos. Os pesquisadores estarão à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Diante do exposto, agradecemos a sua contribuição na realização desse estudo.

Os pesquisadores estarão à sua disposição para quaisquer esclarecimentos que considere necessários em qualquer etapa da pesquisa, este é o e-mail do pesquisador principal: heloisy.alves@professor.ufcg.edu.br. Vale ressaltar que durante todas as etapas serão cumpridas as determinações constantes da Resolução nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil.

Ressalta-se que não serão introduzidas novas informações ou informações contraditórias ao conteúdo do restante do termo. (Carta Circular nº 51-SEI/2017-CONEP/SECNS/MS).

Esta AUTORIZAÇÃO foi concedida mediante o compromisso das pesquisadoras acima citadas.

Os critérios de inclusão da pesquisa são: ser mulher, ser do gênero feminino ou considerar-se, ser residente no estado da Paraíba, ser a responsável pelos cuidados do lar durante a pandemia da COVID-19, está cumprindo com medidas de isolamento ou distanciamento social, participação voluntária mediada pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), ser maior de 18 anos, veracidade em suas informações.

Endereço de e-mail *

Endereço de e-mail válido

Este formulário coleta endereços de e-mail. [Alterar configurações](#)

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO



Descrição (opcional)

Nome (apenas iniciais):

Texto de resposta curta

Cidade onde reside:

Texto de resposta curta

Cor:

- Branca
- Parda
- Negra
- Amarela
- Indígena

Idade:

Texto de resposta curta

Religião:

- Católica
- Evangélica
- Espírita
- Ateu

Estado civil:

- Solteira
- Casada
- Divorciada
- Viúva
- Outros...

Tem filhos?

- Sim
- Não

Grau de escolaridade:

- Ensino fundamental completo
- Ensino fundamental incompleto
- Ensino médio completo
- Ensino médio incompleto
- Ensino Superior
- Não Estudou

Ocupação Remunerada?

- Sim
- Não

Ocupação atual (Pode marcar mais de uma resposta):

Ocupação atual (Pode marcar mais de uma resposta):

- Responsável
- Trabalho Remoto
- Desempregada
- Aposentada
- Trabalho formal
- Trabalho informal

...

Qual sua renda familiar ?

- < 1 salário mínimo
- De 1 a 2 salários mínimos
- 2 a 3 salários mínimos
- 3 a 4 salários mínimos
- > 4 salários mínimos

Qual sua participação na renda familiar?

- Renda principal
- Renda complementar
- Não se aplica

Com quem você mora? (Pode marcar mais de uma opção)

- Filhos
- Companheiro
- Pais
- Netos

Com quem você mora? (Pode marcar mais de uma opção)

- Filhos
- Companheiro
- Pais
- Netos
- Só
- Outros...

Está em confinamento social com mais alguém?

- Sim
- Não

Se sua resposta anterior for sim, diga o número de pessoas que estão convivendo com você em confinamento social:

Texto de resposta curta

...

Prática alguma atividade física?

- Sim
- Não

Tabagista?

- Sim
- Não

Uso de álcool?

- Sim

Se sua resposta anterior for sim, diga o número de pessoas que estão convivendo com você em confinamento social:

Texto de resposta curta

Prática alguma atividade física?

- Sim
- Não

Tabagista?

- Sim
- Não

Uso de álcool?

- Sim
- Raramente
- Casualmente
- Não

Alimentação durante a pandemia:

- Alterada
- Consumindo mais alimentos
- Redução do consumo de alimentos
- Sem alterações



ESCALA DE PERCEPÇÃO DE ESTRESSE-10 (EPS-10)



As questões nesta escala perguntam a respeito dos seus sentimentos e pensamentos durante os últimos 30 dias (último mês). Em cada questão indique a frequência com que você se sentiu ou pensou a respeito da situação.

1. Com que frequência você ficou aborrecida por causa de algo que aconteceu inesperadamente? (considere os últimos 30 dias)

- Nunca
- Quase Nunca
- Às Vezes
- Pouco Frequente
- Muito Frequente

2. Com que frequência você sentiu que foi incapaz de controlar coisas importantes na sua vida? (considere os últimos 30 dias)

- Nunca
- Quase Nunca
- Às Vezes
- Pouco Frequente
- Muito Frequente

3. Com que frequência você esteve nervosa ou estressada? (considere os últimos 30 dias)

- Nunca
- Quase Nunca
- Às Vezes
- Pouco Frequente

4. Com que frequência você esteve confiante em sua capacidade de lidar com seus problemas pessoais? (considere os últimos 30 dias)

- Nunca
- Quase Nunca
- Às Vezes
- Pouco Frequente
- Muito Frequente

5. Com que frequência você sentiu que as coisas aconteceram da maneira que você esperava? (considere os últimos 30 dias)

- Nunca
- Quase Nunca
- Às Vezes
- Pouco Frequente
- Muito Frequente

6. Com que frequência você achou que não conseguiria lidar com todas as coisas que tinha para fazer? (considere os últimos 30 dias)

- Nunca
- Quase Nunca
- Às Vezes
- Pouco Frequente
- Muito Frequente

7. Com que frequência você foi capaz de controlar irritações na sua vida? (considere os últimos 30 dias)

- Nunca
- Quase Nunca

7. Com que frequência você foi capaz de controlar irritações na sua vida? (considere os últimos 30 dias)

- Nunca
 - Quase Nunca
 - Às Vezes
 - Pouco Frequente
 - Muito Frequente
-

8. Com que frequência você sentiu que todos os aspectos de sua vida estavam sob controle? (considere os últimos 30 dias)

- Nunca
 - Quase Nunca
 - Às Vezes
 - Pouco Frequente
 - Muito Frequente
-

...

9. Com que frequência você esteve brava por causa de coisas que estiveram fora de seu controle? (considere os últimos 30 dias)

- Nunca
 - Quase Nunca
 - Às Vezes
 - Pouco Frequente
 - Muito Frequente
-

10. Com que frequência você sentiu que os problemas se acumularam tanto que você não conseguiria resolvê-los? (considere os últimos 30 dias)

- Nunca
- Quase Nunca

Pouco Frequente

Muito Frequente

8. Com que frequência você sentiu que todos os aspectos de sua vida estavam sob controle? (considere os últimos 30 dias)

Nunca

Quase Nunca

Às Vezes

Pouco Frequente

Muito Frequente

...

9. Com que frequência você esteve brava por causa de coisas que estiveram fora de seu controle? (considere os últimos 30 dias)

Nunca

Quase Nunca

Às Vezes

Pouco Frequente

Muito Frequente

10. Com que frequência você sentiu que os problemas se acumularam tanto que você não conseguiria resolvê-los? (considere os últimos 30 dias)

Nunca

Quase Nunca

Às Vezes

Pouco Frequente

Muito Frequente



TESTE: SRQ 20 – SELF REPORT QUESTIONNAIRE.



Estas questões são relacionadas a certas dores e problemas que podem ter lhe incomodado nos últimos 30 dias. Se você acha que a questão se aplica a você e você teve o problema descrito nos últimos 30 dias responda SIM. Por outro lado, se a questão não se aplica a você e você não teve o problema nos últimos 30 dias, responda NÃO.

Você tem dores de cabeça freqüente?

- Sim
- Não

Tem falta de apetite?

- Sim
- Não

Tem dormido mal?

- Sim
- Não

Assusta-se com facilidade?

- Sim
- Não

Tem tremores nas mãos?

- Sim
- Não

Sente-se nervosa, tensa ou preocupada ?

- Sim
- Não

Tem má digestão?

- Sim
- Não

Tem dificuldades de pensar com clareza?

- Sim
- Não

Tem se sentido triste ultimamente?

- Sim
- Não

Tem chorado mais do que de costume? ⋮

- Sim
- Não

Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?

- Sim
- Não

Tem dificuldades para tomar decisões?

- Sim

Tem dificuldades para tomar decisões?

- Sim
- Não

Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, causa-lhe sofrimento?)

- Sim
- Não

É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?

- Sim
- Não

Tem perdido o interesse pelas coisas?

- Sim
- Não

Você se sente uma pessoa inútil, sem utilidade?

- Sim
- Não

Tem tido ideia de acabar com a vida?

- Sim
- Não

Sente-se cansada o tempo todo?

- Sim

Você se sente uma pessoa inútil, sem utilidade?

- Sim
- Não

Tem tido ideia de acabar com a vida?

- Sim
- Não

Sente-se cansada o tempo todo?

- Sim
- Não

⋮

Você se cansa com facilidade?

- Sim
- Não

Tem sensações desagradáveis no estômago?

- Sim
- Não



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE – CES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM - UAENFE
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

APÊNDICE B

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA
PESQUISA REMOTA**

Esta pesquisa é intitulada ESTRESSE PERCEBIDO E SOFRIMENTO MENTAL DE MULHERES EM CONFINAMENTO DOMICILIAR EM TEMPOS DE PANDEMIA PELA COVID-19. Está sendo desenvolvida por Amélia Raquel Lima de Pontes, aluna do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité, sob a orientação da Prof.^a Dra. Heloisy Alves de Medeiros Leano, tem como objetivo geral analisar o estresse percebido e sofrimento mental das mulheres responsáveis pelos cuidados do lar durante a pandemia pela Covid-19. E como objetivo específico: Descrever as características sociodemográficas das mulheres participantes do estudo.

Você está sendo convidada a participar do projeto de pesquisa acima citado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você.

Informamos que será garantido seu anonimato, bem como assegurada sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não da pesquisa, bem como o direito de desistir da mesma. Solicitamos a sua colaboração para responder ao questionário, que constará de algumas perguntas sobre dados pessoais e outras questões voltadas aos objetivos da pesquisa. Os dados coletados farão parte de um relatório final, podendo ser divulgado em eventos científicos, periódicos e outros para fins acadêmicos tanto a nível nacional ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, os seus dados serão mantidos em sigilo. A sua participação na pesquisa é voluntária e, portanto, o (a) senhor (a) não é obrigado (a) a fornecer as informações solicitadas pelas pesquisadoras.

Caso decida não participar da pesquisa, ou resolver a qualquer momento desistir da mesma, não sofrerá nenhum dano. Salientamos que a pesquisa não apresentará riscos maiores, exceto o desconforto de responder as questões formuladas, consideradas como risco mínimo. Por esse motivo, a pesquisa será realizada no local em que o (a) senhor (a) desejar. Ressaltamos ainda que não há previsão de outros riscos. Os pesquisadores estarão à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Diante do exposto, agradecemos a sua contribuição na realização desse estudo.

Os pesquisadores estarão a sua disposição para quaisquer esclarecimentos que considere necessários em qualquer etapa da pesquisa, este é o e-mail do pesquisador principal: **heloisy.alves@professor.ufcg.edu.br**. Vale ressaltar que durante todas as etapas serão cumpridas as determinações constantes da Resolução nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil.

Ressalta-se que não serão introduzidas novas informações ou informações contraditórias ao conteúdo do restante do termo. (Carta Circular nº 51-SEI/2017- CONEP/SECNS/MS).

Esta AUTORIZAÇÃO foi concedida mediante o compromisso das pesquisadoras acima citadas.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

Li e concordo em participar da pesquisa.

() SIM

() NÃO

Endereço profissional da pesquisadora responsável: Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde (CES), Rua Olho D' Água da Bica S/N Cuité – Paraíba – Brasil CEP: 58175-000. Telefone: (83) 33721900; e-mail heloisy.alves@professor.ufcg.edu.br CEP/ HUAC - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n, São José. Campina Grande- PB. Telefone: (83) 2101-5545.