



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

DJAINÉ SILVA DE ARAÚJO

**SAÚDE E GÊNERO:
UMA ANÁLISE DA CONDIÇÃO FEMININA ASSISTIDA PELO CRAS
DE UMA CIDADE DO CURIMATAÚ PARAIBANO NO CONTEXTO
PÓS PANDEMIA**

CUITÉ- PB

2023

DJAINÉ SILVA DE ARAUJO

SAÚDE E GÊNERO:

**UMA ANÁLISE DA CONDIÇÃO FEMININA ASSISTIDA PELO CRAS DE UMA
CIDADE DO CURIMATAÚ PARAIBANO NO CONTEXTO PÓS PANDEMIA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande (CES/UFCG), como requisito obrigatório à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Prof.^a Dra. Denise Cristina Ferreira.

CUITÉ- PB

2023

A994s Araújo, Djaine Silva de.

Saúde e gênero: uma análise da condição feminina assistida pelo CRAS de uma cidade do Curimataú paraibano no contexto pós pandemia. / Djaine Silva de Araújo. - Cuité, 2023.

53 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2023.

"Orientação: Profa. Dra. Denise Cristina Ferreira".

Referências.

1. Mulher. 2. Mulher - CRAS. 3. CRAS – condição feminina - Curimataú. 4. Saúde e gênero. I. Ferreira, Denise Cristina. II. Título.

CDU 616-083(043)

DJAINÉ SILVA DE ARAUJO

SAÚDE E GÊNERO:

**UMA ANÁLISE DA CONDIÇÃO FEMININA ASSISTIDA PELO CRAS DE UMA
CIDADE DO CURIMATAÚ PARAIBANO NO CONTEXTO PÓS PANDEMIA**

Trabalho de Conclusão de Curso entregue à
Coordenação do Curso de Bacharelado em
Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da
Universidade Federal de Campina Grande, como
requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Aprovado em 07/06/2023

Banca examinadora:

Prof.^a Dra. Denise Cristina Ferreira
Universidade Federal de Campina Grande- UFCG
(Orientadora)

Prof.^a Dra. Debora Dornellas Ramos
Universidade Federal de Campina Grande- UFCG
(Examinadora)

Prof.^a Dra. Alynne Mendonca Saraiva Nagashima
Universidade Federal de Campina Grande- UFCG
(Examinadora)

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todas **as mulheres** que me potencializaram e me permitiram ser a mulher e pesquisadora que sou; em especial a minha **filha Ana Liz**, a minha **mãe Maria**, minhas **avós Josefa e Ana**, as mulheres dos movimentos estudantis e feministas e as mulheres que são **frequentadoras do CRAS** do município de Cuité... vocês se traduzem em força, luz e amor!

AGRADECIMENTOS

Inicialmente eu gostaria de agradecer as entidades religiosas na quais eu acredito pois foram elas que me fortaleceram e me mantiveram firme durante essa trajetória.

Em seguida, agradeço pela existência e presença da minha filha, Ana Liz, na minha vida; ela é a fonte de inspiração para esse trabalho, além de ser luz e perseverança na minha vida acadêmica e pessoal. Além disso, escrevo esse trabalho para que a vida da minha filha, como mulher, seja melhor e cheia de esperança!

Deixo aqui a minha gratidão a toda a minha família, em especial aos meus pais Josivan e Maria que me impulsionaram a ser a mulher que sou e profissional que serei, me apoiaram financeiramente e psicologicamente durante toda essa jornada. Além de me inspirarem dando meu maior exemplo como pessoa honesta, grata e perseverante... com muito orgulho serei a primeira mulher da família a ter o Bacharelado em Enfermagem.

As demais mulheres que permeiam minha vida, também permaneço grata... as minhas irmãs Jakeline e Ana, minhas avós Ana e Josefa, minhas tias, minhas primas, minhas amigas de longas datas Andressa, Ianca, Flavia, Mikaelly, entre outras, as mulheres que fazem se importante para mim e minha filha Vitoria, Jakielly, Julia, entre outras, e todas aquelas que me inspiram!

Aos colegas de turma, aos amigos mais próximos Ana Beatriz, Nara, Aldemir, Pedro e Emanuel, aos amigos que fiz durante essa trajetória acadêmica, as mulheres que dividir apartamento- Lorena, Jaciara, Lauanna, Anna Paula, Mikaelly, Darja, Kátia, Maria Rita e Gardoela e todos aqueles que dividir momentos simbólicos sou feliz e grata por vocês!

Gostaria de agradecer a todos os professores e professoras que trilharam esses quase seis anos conosco; em especial as professoras Luana, Bernadete e Allyne que me acolheram no programa de monitoria e PIVIC. Além disso, sou extremamente grata a professora Denise Ferreira que aceitou orientar-me e trilhar comigo essa jornada de escrita do projeto de conclusão de curso; Denise me inspira como mulher, como mãe, como pesquisadora e professora... vida longa a ela!

Por fim, agradeço a todas as mulheres que me acolheram na cidade de Cuité, aquelas que estão inseridas ou não na universidade, em especial Dona Chiquinha, as mulheres nas quais fiz pesquisa, as mulheres do CRAS idosas, gestantes e mulheres beneficiárias, sou grata por cada uma de vocês; vocês que me fizeram ser a mulher, mãe, pesquisadora e universitária que sou!

RESUMO

A partir de 2019 uma grave crise mundial foi enfrentada devido à propagação e infecção pelo novo Coronavírus. Sendo especificamente no ano de 2020, onde iniciou os maiores problemas interligadas ao vírus, sendo possível analisar inúmeras dificuldades vivenciadas por diversas categorias na sociedade entre elas as mulheres. Com as medidas de isolamento para a contenção do contágio do vírus, o chamado *lockdown* intensificou inúmeros conflitos devido o intenso confinamento e também as incertezas de todo o contexto. Assim foi possível perceber um significativo aumento dos índices de violência doméstica e casos de assédios. Tomando como ponto de partida esse contexto, esse trabalho teve como objetivo compreender as percepções e conhecer as vivências sobre violência, saúde e condições de vida das mulheres assistidas pelo CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) de uma cidade do Curimataú paraibano considerando o período pós pandemia. O estudo foi desenvolvido por meio de uma pesquisa exploratória com abordagem qualitativa. Sendo assim, a pesquisa foi realizada com seis mulheres assistidas pelo CRAS e beneficiárias do Aluguel Social utilizando um questionário semiestruturado, composto por dados sociodemográficos e perguntas subjetivas relacionadas a violência, condições sociais e de saúde das mulheres no contexto pós pandemia. Além disso, foi utilizada também a o grupo focal como técnica de pesquisa para as sessões de discussão sobre as temáticas propostas pela pesquisa. A pesquisa foi realizada somente após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e para a análise dos dados foi utilizada a técnica de análise de Conteúdo de Bardin (1977). Portanto, foi possível compreender que as percepções dessas mulheres sobre as vivências de violência, saúde e condições de vida são variadas, mas todas apontam múltiplas experiências de violência contra a mulher. Direcionando seus discursos, em alguns momentos, para as patologias mentais desenvolvidas durante a pandemia e período pós pandêmico, frisando também o aumento na jornada de trabalho como um dos fatores de maior dificuldade. No entanto, todas ressaltaram a importância do CRAS no combate à fome, no acolhimento pós violência, distribuição de renda e auxílio psicológico e civil.

Palavras-chave: Mulheres; Violência; Saúde; CRAS.

ABSTRACT

From 2019 a serious world crisis was faced due to the spread and infection by the new Coronavirus. Specifically in the year 2020, where the biggest problems linked to the virus began, it is possible to analyze the numerous difficulties experienced by different categories in society, including women. With the isolation measures to contain the contagion of the virus, the so-called lockdown intensified countless conflicts due to the intense confinement and also the uncertainties of the entire context. Thus, it was possible to perceive a significant increase in the rates of domestic violence and cases of harassment. Taking this context as a starting point, this work aimed to understand the perceptions and learn about the experiences of violence, health and living conditions of women assisted by the CRAS (Reference Center for Social Assistance) in the city of Curimataú paraibano considering the post-pandemic period. The study was developed through an exploratory research with a qualitative approach. Therefore, the research was carried out with six women assisted by CRAS and beneficiaries of the Social Rent using a semi-structured questionnaire, composed of sociodemographic data and subjective questions related to violence, social conditions and women's health in the post-pandemic context. In addition, the focus group was also used as a research technique for the discussion sessions on the themes proposed by the research. The research was carried out only after approval by the Research Ethics Committee and for data analysis Bardin's (1977) Content Analysis technique was used. Therefore, it was possible to understand that these women's perceptions about the experiences of violence, health and living conditions are varied, but all point to multiple experiences of violence against women. Directing his speeches, at times, to the mental pathologies developed during the pandemic and post-pandemic period, also emphasizing the increase in working hours as one of the most difficult factors. However, all highlighted the importance of CRAS in fighting hunger, post-violence care, income distribution and psychological and civil assistance.

Keywords: Women; Violence; Health; CRAS.

LISTA DE ABREVEATURAS E SIGLAS

COVID-19	Coronavirus Disease 2019
SARS-CoV-2	Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
BPC	Benefício de Prestação Continuada
LGBTQIA+	Lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros e queer, com um sinal “+”
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
PAIF	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PEA	População Economicamente Ativa

LISTA DE QUADROS

Quadro 01: Identificação dos sujeitos do grupo focal.....	24
Quadro 02: Categorização das falas das entrevistadas.....	28

SUMÁRIO

1-INTRODUÇÃO	12
2-OBJETIVOS	15
2.1-OBJETIVO GERAL	15
2.2- OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
3- REVISÃO DE LITERATURA	16
3.1 – Conceitos e definições: Tipos de Violência.....	16
3.2 – A figura feminina na historiografia social: perspectivas da violência.....	17
3.3 – A violência contra a mulher o contexto brasileiro: Antes e Pós Pandemia	18
3.5- CRAS como ponto de apoio para mulheres	21
4- METODOLOGIA	23
4.1 – Tipo de Estudo	23
4.2 – Cenário e Local da Pesquisa	23
4.3- A escolha dos sujeitos da pesquisa	24
4.4 – Procedimentos para a coleta de dados	24
4.5 – Análise e discussão dos dados	25
5- RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
5.1 Caracterização dos sujeitos da pesquisa	26
5.2- Análise das categorias dos discursos dos sujeitos	30
5.2.1 - Pandemia: limites e possibilidades	31
5.2.2 - Violência e as vivencias das mulheres.....	32
5.2.3 - Saúde, trabalho e o pós pandemia.....	37
5.2.4 - O papel do CRAS no apoio as mulheres.....	40
6 - CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
REFERÊNCIAS	44
APÊNDICE	51
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	51
APÊNDICE B – Instrumento de coleta de dados	54

1-INTRODUÇÃO

Desde o final do ano de 2019 uma grave crise mundial é enfrentada com a pandemia devido à propagação e infecção pelo novo coronavírus denominado Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2, Síndrome Respiratório Aguda Grave 2), que provocou o Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), proveniente da China em dezembro do mesmo ano (LINHARES, ENUMO; 2020).

Levando em consideração o cenário mundial diante de uma pandemia, para o enfrentamento da mesma adotou-se como medida o distanciamento e o isolamento social. Essas medidas foram usadas como estratégias eficientes de controle da disseminação do vírus na população. Sabe-se que essas ações foram primordiais para minimizar os casos e conter o aumento da patologia no primeiro momento. Desse modo, é importante também mencionar os impactos do distanciamento social bem como os malefícios causados pela pandemia nos sujeitos. Foram afetados de forma geral toda sociedade, desde o contexto familiar até mesmo a comunidade local, cidades, estados até países; e de forma globalizada, nas relações internacionais (LINHARES, ENUMO, 2020).

Para (SOUZA; PENA, PATROCINO, 2022), as consequências de cunho negativo advindas da pandemia são atravessadas por marcadores sociais, como os de classe, raça e gênero; e tornou-se ainda mais evidente, desde o início desta, a maior vulnerabilidade de certos grupos sociais neste cenário. Um exemplo são as desigualdades de gênero que revelam contornos específicos durante o período de pandemia, as quais têm acentuado os efeitos sobre os grupos mais vulneráveis: as mulheres. Além disso, quando leva-se em consideração os aspectos de raça e classe social, os efeitos da pandemia também se direcionam as mulheres, em específico as negras e as de camadas sociais mais pobres (CASTRO, EGGERT, 2020).

Com isso, no ano de 2020, onde iniciou as maiores problemáticas interligadas ao vírus, foi possível analisar inúmeras dificuldades vivenciadas pelas mulheres; entre elas, um significativo aumento dos índices de violência doméstica e casos de assédios. Além disso, aumento da jornada de trabalho, índices elevados de fome, condições sociais desfavoráveis e o surgimento potencial de doenças psíquicas, crônicas não transmissíveis, entres outras (CASTRO, EGGERT; 2020).

Segundo Santos e Corrêa (2022), é necessário levar em consideração que mesmo durante as medidas de isolamento e distanciamento social, que fizeram emergir as faces banhadas de desigualdade de gênero e que direciona as mulheres os maiores desafios, os espaços de atendimentos para as mulheres necessitam está cada vez mais articulados e que exista uma facilidade no acesso para que haja um atendimento e um suporte eficaz as mulheres que sofreram ou ainda sofrem com os desencadeamentos da desigualdade. Em suma, os espaços de proteção/acolhimento que existem precisam estar mais articulados em formas de redes de apoio, contato e comunicação, além de estarem melhor distribuídos, para que as mulheres que sofrem com os resquícios da pandemia consigam ter garantias de medidas preventivas e garantam uma vida igualitária, sem violência, com condições financeiras e sociais dignas e com melhor qualidade de vida.

Dentre os órgãos que detém a possibilidade de adentrar, ajudar e proteger na vida da mulheres alvos das dificuldades impostas pelo período pandêmico estão os Centros de Referência da Assistência Social – CRAS. O CRAS é a unidade estatal responsável pela efetivação da proteção social básica, prevista na PNAS 2004, a fim de “prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários”. As ações deste órgão de proteção e acolhimento estão envolto das pessoas e/ou famílias em situação de vulnerabilidade social, seja em razão do rompimento e/ou fragilização dos vínculos afetivos familiares ou comunitários, desemprego, pobreza, entre outros (LOPES; 2007).

Dentre as ações previstas do CRAS para as mulheres que foram fragilizadas pelo percalço pandêmico, está o acompanhamento prioritário às mulheres atendidas pelo Programa Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada – BPC, Aluguel Social, entre outros; além da criação e desenvolvimento de grupos específicos para gestantes e idosas afim de inseri-las socialmente bem como atuar no diagnóstico, orientação e encaminhamento de mulheres em situação de vulnerabilidade para inclusão nesses (GONÇALVES, et al; 2022). A exemplo, tem-se os CRAS das cidades do Curimataú Paraibano que são instituições públicas mantidas pelo Ministério do Desenvolvimento Social e foi criado justamente com o objetivo de fornecer apoio e proteção assistencial a indivíduos que residem em áreas consideradas de vulnerabilidade social (BRASIL, 2022); que vem tendo como grande feito a distribuição efetiva do Projeto Aluguel Social- programa que destina recursos financeiros para famílias arcarem com aluguel de suas moradias- ajudando as mulheres e suas famílias, inclusive nesse contexto pandêmico.

Com isso, é plausível que mulheres em situação de vulnerabilidade social e econômica possam vivenciar casos de violência contra as mulheres, estarem em condições de saúde precárias e possuírem uma jornada de trabalho mais intensa durante a pandemia e, tais fatos, acarretaram problemáticas gigantescas no período pós pandêmico; porém, tendo o CRAS como suporte, as consequências maléficas para as mulheres tenderam a serem amenizadas. Assim, este estudo deve buscar compreender as consequências advindas da pandemia em mulheres em situações de vulnerabilidade social e econômica que são assistidas pelo CRAS.

2-OBJETIVOS

2.1-OBJETIVO GERAL

O objetivo geral dessa pesquisa é compreender as percepções e conhecer as vivências sobre violência, saúde e condições de vida das mulheres assistidas pelo CRAS (Centro de Referência de Assistência Social), de uma cidade do Curimataú Paraibano considerando o período pós pandemia.

2.2- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Como objetivos específicos, temos: evidenciar casos de violências em mulheres ocorridos durante a pandemia; analisar questões relacionadas à exaustão das mulheres por jornadas de trabalho extensas e as consequências para saúde da mulher; observar as condições de saúde das mulheres; perceber possíveis relação entre as condições sociais e econômicas das mulheres no que diz respeito ao adoecimento; verificar se houve agravamento em problemas de cunho social para as mulheres no contexto de pós pandemia; entender como as políticas públicas dispostas em instituições como o CRAS auxiliam as mulheres em condições de vulnerabilidade pós pandêmica.

3- REVISÃO DE LITERATURA

3.1 – Conceitos e definições: Tipos de Violência

Violência pode ser conceituada como uma força que não mede os efeitos dos seus atos, e seus elementos constitutivos são a ação, produção do dano ou destruição e a intencionalidade; assim teríamos uma definição básica de violência: uma ação intencional que provoca danos (MARANHÃO; 2020).

Além disso, para (MINAYO, SOUZA, 1998) a violência consiste em ações humanas de indivíduos, grupos, classes, nações que ocasionam a morte de outros seres humanos ou que afetam sua integridade física, moral, mental ou espiritual. Com isso, deve-se falar de violências, pois se trata de uma realidade plural, diferenciada, cujas especificidades necessitam ser conhecidas.

Com as conceituações, torna-se clarividente que a violência representa um importante e grave problema social, tanto em âmbito mundial quanto para o Brasil; esse é um fenômeno complexo e multideterminado histórico, social e culturalmente, interfere diretamente na deterioração das condições de saúde e qualidade de vida da sociedade, e dos gastos públicos (MENDONÇA, et al., 2020).

Como já mencionado, a violência é um fenômeno que apresenta elevada incidência, que muitas vezes é categorizada e focalizada apenas em física, psicológica, moral, sexual e patrimonial podendo ser doméstica ou não (RABELO, SANTOS, AOYAMA; 2019). Porém, para Saffioti (2001) é relevante estabelecer distinções mais úteis e pontuais entre as diferentes modalidades dos tipos de violências.

Nesse sentido, Saffioti (2001) apresenta a seguinte tipificação: violência de gênero como um fenômeno mais amplo, derivada das relações de poder entre homens e mulheres dentro da sociedade, podendo contemplar atos violentos entre homens-mulheres, mulheres-homens, homens-homens, mulheres- mulheres; violência contra as mulheres, que se direciona especificamente aos corpos femininos; violência doméstica, que ocorre dentro do espaço doméstico e é direcionada majoritariamente contra mulheres, crianças e adolescentes; violência intrafamiliar, cujo elemento central é a presença das relações de parentesco, seja por consanguinidade ou por afinidade.

3.2 – A figura feminina na historiografia social: perspectivas da violência

Entende-se que todos os grupos populacionais são vulneráveis à violência, ainda que a exposição se modifique de acordo com o gênero, faixa etária, condições socioeconômicas e tipos de violência a que cada grupo está mais, ou menos, exposto. No que tange a violência interpessoal, por exemplo, os homens jovens estão mais expostos à violência por arma de fogo, que ocorre nas ruas da sociedade. As mulheres, à violência baseada no gênero que permeia as relações sociais e à violência sexual, física, emocional e psicológica perpetradas pelos parceiros íntimos. As crianças, por sua vez, estão mais expostas à negligência, e às violências sexual e física no âmbito doméstico. E os idosos e pessoas com deficiência, à violência física, emocional, psicológica e patrimonial perpetrada, na maioria das vezes, por cuidadores (MENDONÇA; et al, 2020).

Apesar da compreensão que todos os grupos de pessoas estão sujeitos a serem protagonistas de um episódio de violência, é preciso focalizar em determinados grupos que se potencializam- como as mulheres. O “ser mulher” é uma expressão que imediatamente expressa uma condição de vulnerabilidade e isso é resultado de processos históricos e culturais marcados pelo machismo e patriarcado (SOARES, GUIMARÃES, BONFADA; 2021).

A violência contra a mulher é definida como qualquer ato ou conduta que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual, psicológico, patrimonial e moral, tanto na esfera pública quanto na privada. Nesse fenômeno global e complexo, a associação das violências física, sexual e psicológica aparece em episódios recorrentes e sobrepostos, e as violências emocional e moral coexistem a outras agressões. A violência psicológica contra as mulheres aparece como a mais frequente, naturalizada, difícil de identificar e denunciar. A violência também pode ser tipificada com base no espaço em que ocorreu (doméstica, pública, urbana, rural); por quem sofre (menina, idosa, não-branca, LGBTQIA+); por quem a comete (individual, coletiva); ou por sua forma (psíquica, física, sexual) (CAMPOS, TCHALEKIAN, PAIVA; 2020).

É válido evidenciar que, historicamente, as diferentes manifestações de violência contra a mulher foram constantemente legitimadas, principalmente as que ocorrem no espaço doméstico, público ou de trabalho; ou seja, o Estado não praticava intervenções nestas circunstâncias, uma vez que as compreendia como conflitos familiares ou de hierarquia

profissional. Assim, por muito tempo, a violência praticada no âmbito privado e/ou público foi negligenciada pelos órgãos públicos, sustentando uma organização social que amparando as relações de poder desiguais entre mulheres e homens (CURIA, et al; 2020).

Para (OKABAYASHI; et al (2020), é de suma relevância enfatizar que a violência contra a mulher não é um fato exclusivo da contemporaneidade, mas sim um fato tão antigo quanto à humanidade. Nos tempos modernos, a violência contra a mulher é fruto de uma sociedade patriarcal e sexista, na qual a falta de respeito e impunidade eram presentes nas relações intrafamiliares, apresentando, assim, raízes profundas e possui um significado cultural bastante significativo.

Além disso, é indispensável frisar que o fenômeno da violência contra a mulher, desde os primórdios, não escolhe cultura, grupo étnico e religioso, classe e escolaridade, no entanto as experiências das mulheres mudam conforme a desigualdade no acesso à justiça e aos serviços de saúde (CAMPOS, TCHALEKIAN, PAIVA; 2020). Com isso, a violência contra as mulheres é reconhecida como grave problema social, de saúde pública e violação de direitos humanos; assim, essa problemática tornou-se uma pauta importante, principalmente para movimento feminista e de mulheres, e que chama atenção para a necessidade de instâncias de apoio e proteção para mulheres em situação de violência, de estratégias educativas para conscientização e prevenção, bem como de responsabilização dos autores, na maioria homens (BEIRAS, NASCIMENTO, INCROCCI; 2019).

3.3 – A violência contra a mulher o contexto brasileiro: Antes e Pós Pandemia

O início do ano de 2020 foi marcado pelo aparecimento do novo Coronavírus e a instalação de uma pandemia que causou milhares de morte e danos irreparáveis; com a rápida disseminação da doença por diversos países e continentes, foi declarada, pela Organização Mundial de Saúde, uma pandemia e, conseqüentemente, uma quarentena. Assim, muitas famílias tiveram que ser submetidas ao isolamento social como forma de contenção da doença; nesse contexto, muitas mulheres estão sujeitas a permanecer mais tempo próximas dos seus parceiros, resultando em um aumento dos índices de violência (CURIA, et al; 2020).

A violência contra a mulher é um fenômeno que possui uma elevada incidência e pode ser caracterizada como um ato que acomete o gênero feminino, sendo ela doméstica ou que

resulte em algum dano, tanto psicológico ou sexual, como também qualquer outro tipo que faça com que a mulher tenha algum sofrimento, entre maus-tratos, ameaças e pressão psicológica (RABELO, SANTOS, AOYAMA; 2019).

A violência contra as mulheres sempre possuiu números alarmantes no Brasil; de acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil é um dos países com maior incidência de violência contra as mulheres, chegando em 2018 a 47.555 registros de atendimentos da Central de Atendimento à Mulher, 26.939 sendo relacionados à violência física e os demais casos sendo de violência sexual, como estupro e exploração sexual (IBGE, 2019).

Ademais, com o início da pandemia pela Covid-19, o isolamento social proporcionou que as mulheres ficassem mais expostas a agressões. Em sua grande maioria das vezes, os agressores pertencem ao círculo social das vítimas, sendo geralmente os parceiros ou ex parceiros (BARBOSA, et al; 2022). Por isso, segundo o Fórum Brasileiro De Segurança Pública (2021) em 2021 cerca de 4,3 milhões de mulheres brasileiras de 16 anos ou mais teriam sido agredidas fisicamente com tapas, socos ou chutes, significando que a cada minuto, 8 mulheres apanharam no Brasil durante a pandemia do novo coronavírus.

Assim, fica notório que antes da pandemia de COVID-19 a violência contra a mulher já representava um importante problema social e uma violação dos direitos humanos, mas se agravou ainda mais no período pandêmico. As medidas de isolamento social contribuíram para aumentar a exposição das mulheres ao risco de violência doméstica e familiar, uma vez que muitas passaram a estar o tempo todo em casa sob a vigilância de seus agressores. A busca pelo auxílio também tornou-se dificultada, não apenas pela presença constante do agressor, mas pela própria redução das atividades dos serviços de apoio às vítimas, em virtude das medidas de quarentena, como setores de assistência social, saúde e segurança pública. Vale enfatizar, também, que as instituições de saúde redirecionaram sua atenção prioritária para o atendimento de casos suspeitos e confirmados de COVID- 19, secundarizando a preocupação com o atendimento de mulheres vítimas de violência. Outro fator que dificultou o processo de busca por ajuda foi o próprio medo de exposição ao coronavírus e possível contágio pela COVID-19 (LEITE et al., 2021).

3.4- A violência contra a mulher e o papel do profissional da saúde

Segundo Minayo (2006), a violência, ao lado de enfermidades crônicas, acidentes e degenerativas configuram, na atualidade, um novo perfil no quadro dos problemas de saúde do Brasil e do mundo.

Por isso, desde de 2002, a violência contra a mulher passou a ser considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um grave problema de saúde pública e uma das formas de violação dos direitos humanos (CURIA, et al; 2020); isso porque as várias formas de violência às quais as mulheres estão expostas podem acarretar uma miríade de consequências para a integridade física e mental das mesmas, e conseqüentemente pode elevar à necessidade de atendimento médico. Essas intercorrências podem trazer implicações à qualidade de vida da mulher, além de externalidades para a sociedade como um todo (CRUZ, IRFFI; 2019).

Apesar de todas as razões citadas, a inclusão da violência na pauta do setor saúde vem ocorrendo muito lentamente (MINAYO; 2006); a visão limitada dos profissionais, a ausência de conhecimentos sobre a temática, as atitudes sexistas refletindo o preconceito frente à vitimização das mulheres, a desarticulação e/ou ausência de serviços especializados têm sido apontadas como desafios para a atenção integral das vítimas. Assim, é fundamental analisar como ocorrem as interações entre as mulheres vítimas de violência de gênero e os profissionais, para compreender as diversas facetas dessa relação e possibilitar o planejamento e a implementação de estratégias, para minimizar os casos e as consequências desse problema (CONCEIÇÃO, MADEIRO; 2022)

Com tudo, mesmo mediante das inúmeras dificuldades, as equipes de profissionais da saúde devem atuar de forma incessante afim de minimizar os impactos causados pela violência as mulheres por isso, recomenda-se focar no acolhimento como resposta positiva capaz de identificar e diminuir danos e sofrimentos às pessoas em situação de violência. Para isso, é importante estimular a capacidade de escutar e estar atendo às formas de comunicação verbais e não verbais, valorizando a interação com a mulher que busca atendimento para, somente depois, realizar preenchimento de fichas, prontuários próprias do serviço e procedimentos (BARBOSA, et al; 2022).

Indo dessa perspectiva, é relevante mencionar que entre uma equipe de saúde, a equipe de enfermagem atua de maneira fortificada na solução de problemas tais como esse, isso porque a enfermagem é capaz de proporcionar um acolhimento e o desenvolvimento de vínculo e confiança entre a mulher e o profissional, contribuindo assim, de forma significativa na redução do ciclo de danos, podendo evitar as formas graves de agressão contra a mulher, mostrando a importância da assistência da enfermagem no atendimento às mulheres em situação de violência (XAVIER, SILVA; 2019).

Para SOUZA; et al (2019), apesar de compreender que a equipe como um todo é fundamental para essa assistência, é o enfermeiro que exerce um papel essencial no atendimento à mulher em situação de violência pois ele é capaz de acolher, cuidar e educar em torno dessa problemática. No entanto, para que o enfermeiro possa atuar de forma efetiva, a equipe profissional precisa estar convenientemente capacitada para interceder diante de um problema de tamanha complexidade; é preciso que estejam atentos aos sinais e sintomas que as mulheres relatam, como por exemplo: dores no corpo, medo, sensação de perseguição, queixa de dores genitais, entre outros, sem qualquer evidência clínica.

Com isso, é indiscutível que a violência contra as mulheres é um fenômeno antigo e a luta contra esses abusos já tem sido travada por décadas. Devido à sua construção histórica, apesar da necessidade de acolhimento e procedimentos, somente através da educação de forma crítica e reflexiva para todos poderá contribuir para as mudanças culturais, as quais são necessárias. E o enfermeiro, como educador em saúde, é um dos profissionais responsáveis por oportunizar essas ações junto a toda a população (SILVA, RIBEIRO; 2020)

3.5- CRAS como ponto de apoio para mulheres

Um dos grandes entraves para o enfrentamento da violência contra as mulheres é a articulação e integração dos serviços de forma ineficaz, o atendimento as mulheres de maneira inadequado e, acima de tudo, a falta de oferta de um atendimento humanizado e integral as vítimas (SOUZA, et al; 2019). Assim, a participação das mulheres em grupos que possibilitem um apoio social é primordial, uma vez que esses espaços podem contribuir para a ressignificação de experiências vividas além de criarem novas perspectivas para o futuro (BARBOSA, et al; 2022).

A proteção social básica é oriunda da necessidade que há em oferecer acolhimento a quem demanda sendo destinada para as pessoas que apresentam condição de vulnerabilidade e risco social; o CRAS é o órgão responsável em propiciar essa proteção através do atendimento. O CRAS é uma unidade estatal do SUAS (Sistema Único de Assistência Social), que atua com as famílias (idosos, jovens, adolescentes, crianças), na comunidade, com o intuito de orientar, proteger, cuidar e, até mesmo, fortalecer os laços familiares (SOUSA, et al; 2020).

O público alvo do atendimento aos CRAS se constitui de famílias, referenciadas, seus membros e indivíduos com demandas relacionadas as expressões da questão social que os colocam em situação de vulnerabilidade social (pobreza, privação, desemprego, violência, fragilização dos vínculos familiares e comunitários) e famílias beneficiárias de programas socioassistenciais. Com isso, a população que é atendida pelo CRAS, normalmente busca os serviços, devido a sua situação de vulnerabilidade vivenciada com demandas decorrentes da: fome, baixa renda, uso de droga, situação de risco pessoal ou estrutural, expressos em violência intrafamiliar, conflitos com os filhos (crianças ou adolescentes) e com a comunidade ou/e porque necessitam de informação, encaminhamento para acessar o Benefício de Prestação Continuada (BPC), inserir-se no Programa Bolsa Família e ainda por estarem interessados em cursos profissionalizantes, na orientação e informação em relação ao atendimento das políticas públicas (OLIVEIRA; 2020).

O CRAS deve ser a porta de entrada para a Assistência Social e executora da proteção social básica. Todavia, essa entidade publica também é demandada para intervir em situações de violências e violação de direitos, de nuances que extrapolam a proteção social básica necessitando também uma intervenção especializada de âmbito da proteção social especial, como a violência doméstica familiar contra a mulher (LEÃO; 2019).

Para Leão (2019), a violência contra as mulheres apresenta-se como um desafio gigantesco para o profissional que trabalha no âmbito da assistência social; em um caso de violação, seja física, psíquica, matrimonial ou social, contra uma mulher além de ofertar a proteção social básica, prevista pelo CRAS, requer abarcar em seu cotidiano profissional também a execução da proteção social especial, como forma de efetivar as garantias afiançadas pela Assistência Social à população usuária do serviço, dado pela ausência de oferta na rede de serviços municipais ou regionais.

No entanto, a assistência prestada pelos profissionais e pelo CRAS, como um todo, é de relevância extrema para as mulheres; a assistência dar-se início com a acolhida, oferta de

informações e realização de encaminhamentos às famílias usuárias do CRAS, o planejamento e implementação do PAIF- programa que oferta ações socioassistenciais de prestação continuada, por meio do trabalho social com famílias em situação de vulnerabilidade social, com o objetivo de prevenir o rompimento dos vínculos familiares e a violência no âmbito de suas relações, garantindo o direito à convivência familiar e comunitária- de acordo com as características do território de abrangência do CRAS, escuta ativa com foco nas possibilidades e potencialidades dos sujeitos sem julgamentos morais e estigmatizantes, mediação de grupos de famílias dos PAIF, realização de atendimentos particularizados e visitas domiciliares às famílias referenciadas ao CRAS, desenvolvimento de atividades coletivas e comunitárias no território e apoio técnico continuado aos profissionais responsáveis pelo(s) serviço(s) de convivência e fortalecimento de vínculos no território ou no CRAS (CIEPLAK; 2019).

4- METODOLOGIA

4.1 – Tipo de Estudo

O estudo tem um caráter exploratório com abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa fundamenta-se na ideologia de que o conhecimento sobre as pessoas é possível somente se houver a exposição das suas experiências vividas assim, há a possibilidade de um campo livre ao rico potencial das ideias e subjetividades dos indivíduos (DYNIEWICZ; 2014). Com isso, esse tipo de metodologia que tem fundamento teórico, além de permitir revelar processos sociais ainda pouco conhecidos referentes a grupos particulares, propicia o surgimento de novas abordagens, revisão e criação de novos conceitos e categorias durante a investigação. Destaca-se pela empiria e pela sistematização progressiva de conhecimento até a compreensão da lógica interna do grupo ou do processo em estudo (MINAYO, 2007).

4.2 – Cenário e Local da Pesquisa

A pesquisa foi realizada com mulheres assistidas pelo Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) de um município do Curimataú Paraibano; mais especificamente, com mulheres que são beneficiárias de um dos grupos arquitetados e aparados por essa entidade, o grupo de benefício eventual de Aluguel Social que é composto majoritariamente por mulheres.

4.3- A escolha dos sujeitos da pesquisa

Foram selecionadas para esta pesquisa mulheres em condições socioeconômicas desfavorecidas, assistidas pelo CRAS da referida cidade e que participa dos encontros mensais do grupo eventual de Aluguel Social. Com isso, para selecionar a amostra de participantes para este estudo, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: ser mulher com idade igual ou maior que 18 anos e menor que 55 anos, mulheres que são beneficiárias do Aluguel Social e que, conseqüentemente, são assistidas pelo CRAS da cidade de Cuité. E como critérios de exclusão, temos: beneficiários do projeto social Aluguel Social do sexo masculino, mulheres fora do padrão de idade determinado e mulheres assistidas pelo CRAS Joana Darc da Fonseca mas não são participantes do grupo mensal dos beneficiários eventuais do Aluguel Social.

4.4 – Procedimentos para a coleta de dados

Para a coleta de dados, que foi realizada somente após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisas (CEP) do Centro de Educação e Saúde (CES) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), foi utilizado um questionário semiestruturado, composto por dados sociodemográficos e perguntas subjetivas relacionadas a violência, condições sociais e de saúde das mulheres no contexto pós pandemia com ênfase em aspectos como violência contra , assédio, jornada de trabalho, exaustão, adoecimento e estilo de vida em contexto socioeconômico que visaram atender aos objetivos do estudo.

Entretanto, antes da execução do questionário a pesquisadora frequentou assiduamente dos encontros mensal do grupo dos beneficiários eventuais do Aluguel Social que eram proposto pelo CRAS; o intuito era propiciar uma aproximação e facilitação de estabelecimento de vínculos com essas mulheres participantes.

Com a existência de vínculos pesquisadora-beneficiárias e a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, foi possível seguir os caminhos metodológicos propostos: entrevistas semi-estruturadas, assim como a observação das participantes de alguns eventos no CRAS usando algumas notas etnográficas e a possibilidade de seguirmos com a contribuição do grupo focal. O grupo focal em questão continha 6 mulheres, todas inclusas nos critérios de inclusão e que autorizaram a sua participação e a gravação de voz durante a execução do questionário além de

que foram utilizados pseudônimos para identificar as participantes (Simone de Beauvoir, Djamila Ribeiro, Angela Davis, Nisia Floresta, Marielle Franco e Judith Butler).

Vale ressaltar que a aplicação dos questionários foi realizada no mesmo local dos encontros mensais do projeto social Aluguel Social.

Após o aceite do convite para participar da pesquisa e concordância em fazer parte do estudo, as participantes foram esclarecidas quanto aos objetivos do estudo. As participantes foram informadas quanto à garantia da preservação do anonimato, da privacidade e do livre consentimento, podendo o mesmo desistir de participar a qualquer momento. O sigilo e a desistência em qualquer momento da pesquisa foram garantidos, mediante a assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Por fim, é de suma importância evidenciar que estudo foi elaborado levando em consideração os aspectos éticos de pesquisas que envolve os seres humanos, preconizado pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde e a resolução do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN N° 564/2017 do Código de Ética da Profissão de Enfermagem (COFEN, 2017).

4.5 – Análise e discussão dos dados

Já para análise dos dados, levando em consideração a abordagem do dinamismo de um determinado problema social, sob o viés da pesquisa qualitativa foi escolhido a técnica de análise de dados baseados nas experiências de Minayo (2007); já que essa análise de conteúdo tem como objetivo analisar o que foi mencionado em meio a uma investigação, por meio da sistematização e categorização dos dados coletados para a devida compreensão dos fenômenos estudados (SOUSA; SANTOS, 2020).

5- RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Caracterização dos sujeitos da pesquisa

A participação das mulheres nas atividades realizadas no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), instiga a necessidade de entender as percepções e as vivências sobre violência, saúde e condições de vida no contexto pós pandêmico. A pesquisa foi executada através de um questionário semi estruturado- composto por dados sociodemográficos e perguntas subjetivas-, em um grupo focal contendo 6 (seis) mulheres e todas são beneficiárias de projetos encabeçados pela instituição. Todas foram nomeadas com pseudônimos (Simone de Beauvoir, Djamilia Ribeiro, Angela Davis, Nisia Floresta, Marielle Franco e Judith Butler). a critério da pesquisadora. A princípio caracterizou- se as participantes com informações relacionadas ao perfil socioeconômico e familiar.

Quadro 1: Identificação dos sujeitos do grupo focal

IDENTIFICAÇÃO DOS SUJEITOS DO GRUPO FOCAL						
PSEUDONIMO	IDADE	ESTADO CIVIL	TRABALHA	PROFISSÃO	COR	CONJUTURA FAMILIAR
Simone de Beauvoir	40 anos	Solteira	Sim	Cuidadora de idosos	Parda	3 (ela e 2 filhos)
Djamilia Ribeiro	27 anos	Relacionamento sério	Não	-	Parda	4 (ela, companheira e 2 filhos)
Angela Davis	27 anos	Relacionamento sério	Não	-	Parda	4 (ela, companheiro e 2 filhas)
Nisia Floresta	39 anos	Solteira	Sim	Funcionária Pública	Parda	5 (ela, filha, genro, irmão e filho)
Marielle Franco	47 anos	Solteira	Sim	Cuidadora de crianças	Parda	2 (ela e 1 filhos)
Judith Butler	37 anos	Relacionamento sério	Sim	Empregada doméstica	Parda	4 (ela, companheiro, 2 filhas)

Fonte: Elaborada pela autora da pesquisa, 2023)

Sobre os dados socioeconômicos e familiares é possível observar que a idade das mulheres permeiam entre 27 a 47 anos, isso dar-se porque a maior parte dos usuários do CRAS possui idades de População Economicamente Ativa (PEA), ou seja, essas mulheres estão encaixadas na porcentagem de indivíduos que estão procurando um emprego ou que já estão empregadas (PALAGAR; 2019); fato que fica ressaltado ao observar que das 6 mulheres, 4 trabalham e 2 não trabalham, não tendo nenhuma em idade indisponível para trabalhar ou aposentadas.

Adentrando nesse fato da mulher trabalhadora, é indispensável mencionar que durante muito tempo a mulher deveria se dedicar exclusivamente ao lar e aos cuidados com os filhos no entanto, hoje ela também trabalha fora e estuda. Apesar dos avanços trabalhista em relação as mulheres, elas ainda carregam a responsabilidade de cuidar da casa; são mulheres que é exercem a maior parte das atividades domésticas, precisando conciliar com as demais atividades que desenvolve, a chamada tripla jornada de trabalho (SANTOS, AZEVEDO, SOUZA; 2019).

Para Santos; Azevedo; Souza (2019), falar sobre a tripla jornada feminina é extremamente importante, e não só por ser um tema atual, mas pelo devido progresso tecnológico, as alterações socioeconômicas, as desigualdades sociais que originaram alterações nas organizações familiares, à entrada da mulher no mercado mais permanente e com isso a necessidade de formação a longo prazo. Dialogar sobre a tripla jornada é avançar numa discussão onde existe a necessidade de garantir os direitos de cidadania, bem-estar e desenvolvimento profissional e pessoal das mulheres.

Além disso, o acúmulo de atividades enfrentados pelas entrevistadas, levando em consideração que elas vivenciam a tripla jornada de trabalho, pode provocar adoecimentos emocionais e físicos nestas mulheres. Para Freire; et al (2019), as inúmeras jornadas de trabalho vivenciadas pelas mulheres as colocam em uma inconstante ‘avalanche de auto cobranças’ gerando uma vivência ‘estressante’ que ocasiona o surgimento de doenças físicas e psíquicas. É relevante assimilar que a relação desigual na distribuição de tarefas entre marido e esposa, no que tange à esfera doméstica, é um fator gerador de estresse e aumento na jornada de trabalho feminina; além disso, as manifestações emocionais relacionada à culpa de não poder dedicar-se mais tempo à família e ao cônjuge pode intensificar o surgimento de patologias.

Outro ponto que se evidencia é o estado civil das participantes, onde três delas são solteiras e três em uma união estável/relacionamento sério no entanto, durante a entrevista todas se denominaram solteiras. Isso ocorre segundo Jaconi (2019), devido o entendimento de algumas mulheres sobre o significado de relacionamento, elas compreendem que mulheres solteiras não apenas aquelas que não constituiu um matrimônio, mas sim uma mulher viúva, sem companheiro, que não casou civilmente ou em caráter religioso ou até mesmo a mulher que se sente sozinha, abandonada, maltratada em uma relação; deste modo, as entrevistadas podem ter declarado- se solteiras por estarem em situações como as mencionadas.

Porém, é o fato de todas as mulheres entrevistadas se reconhecerem como solteiras pode ser considerado um ato de emancipação e evolução feminista já que, embora os papéis femininos tenham passado por transformações relevantes nos últimos tempos, a mulher que não se casa no civil, no religioso ou até mesmo informalmente continua julgada como “aquela que ficou para titia”, solteirona, como se casamento fosse sinônimo de uma realização imprescindível à existência da mulher; dessa forma, quem não assume essas funções acaba carregando o rótulo de reprovação. Por isso, é mais fácil dizer que uma mulher é divorciada do que solteira, pois a mulher divorciada é uma marca registrada e já passou por essa instituição humana: o casamento (NASCIMENTO; 2021).

Mais um fato importante é notado através da conjuntura familiar dessas mulheres, todas elas vivenciam a maternidade. Isso dar- se porque o lugar social e natural da mulher, desde dos primórdios, foi totalmente vinculado à experiência da maternidade, o que se relacionava diretamente à vida conjugal e à manutenção do casamento, e afastava as mulheres do mundo do trabalho e da vida pública; ou seja, uma mulher para ser considerada uma “verdadeira mulher” precisaria ter filhos, fato que enraizou- se e, mesmo com os avanços feministas, permeia até os dias atuais (EMÍDIO, GIGEK; 2019).

A nenhuma isenção das entrevistadas a maternidade é explicada pelo entendimento desta sobre a função natural da mulher: ser mãe; renegar essa função é desprezar a própria natureza (DIAS; 2022). No entanto, o amor à maternidade não se trata de algo natural à toda a mulher, não existindo o que chamamos de “instinto materno”, dado que essa é uma construção social imposta historicamente atribuída à mulher; fatos que desembocam na maternidade compulsória (BRITES; 2023).

A maternidade compulsória é a romantização e universalização do amor materno, além da obrigatoriedade da maternidade. A maternidade compulsória traz e fomenta também

estigmas e julgamentos que recaem sobre as mulheres que não vivenciam a maternidade; desencadeando nas mulheres que não tinham o desejo de ser mãe a sensação de inadequação social (XAVIER; FREITAS, 2022).

O olhar de estranhamento, a exclusão e a desvalorização social das mulheres que optam por desenvolver outros papéis sociais ao invés do papel de mãe, trazem consequências psíquicas tão nefastas e atingem níveis de sofrimento tão significativos que levam por vezes algumas a repensar a recusa da maternidade na tentativa de pertencer. Por outro lado, ao tempo que a maternidade traz ascensão e status à mulher, promovendo a sensação de pertencimento social, a partir da sua sacralização, a sociedade invisibiliza e marginaliza da mesma forma as mulheres cuja vivência maternal não seguem os rótulos normativos (XAVIER; FREITAS, 2022).

Por fim, um ponto primordial da caracterização das participantes é cor na qual elas se consideram; parda é cor majoritária. A cor parda das mulheres de forma totalitária é explicada pelo fato da predominância de mulheres negras (pretas e pardas) no CRAS; isso porque no Brasil, a pobreza tem cor e ela é preta e parda (MARIANO, FERREIRA, SOUZA; 2022).

A incidência da pobreza ainda recai com maior intensidade sobre essas mulheres se comparadas com as brancas, isso é um fato! Esse fator de incidência da pobreza que recai sobre as mulheres pretas ou pardas é ser justificado, segundo Oliveira; et al (2020), pela maior dificuldade de acesso ao mercado de trabalho e, conseqüentemente, pela maior dificuldade de obtenção de rendimentos. Assim, a raça ou cor da pele pode, de fato, ser considerada um determinante de intensificação da pobreza no Brasil e, na população preta ou parda, as mulheres são o grupo no qual esse fenômeno é ainda mais intenso.

É importante destacar que o fato de ser mulher, por si só, possibilita a entrada linha da pobreza; as mulheres representam cerca de 70% dos pobres do mundo e a tendência é a de que haja uma elevação desse número. Com isso, aumentou-se a discussão acerca do fenômeno conhecido como “feminização da pobreza”, que pode ser definido como um aumento da proporção de pessoas do sexo feminino consideradas pobres em comparação com pessoas do sexo masculino, e como um aumento da diferença nos níveis de pobreza de domicílios chefiados por mulheres, em comparação com domicílios chefiados por homens ou por um casal (BATISTA; COSTA, 2019). Por isso, o fenômeno da chefia feminina, apesar de atingir mulheres de todas as camadas sociais, é o arranjo familiar as mais pobres entre as pobres (ORILHANA, 2021).

Partindo destes pensamentos, é necessário compreender que as participantes por esses aspectos estão susceptíveis a inúmeras privações já que o termo pobreza corresponde à carências de oportunidades em poder escolher o que ‘ser’ e ‘fazer’ aquilo que pertence a um conjunto de atividades mais elementares, como se alimentar, até as mais complexas e sofisticadas como ter autoestima – a prática de um esporte, por exemplo. Compreende-se que as mulheres em condições de pobreza possuem maiores dificuldades para atingir seus objetivos, uma melhor qualidade de vida, bem-estar, acesso à informações, e um estilo de vida saudável é necessário um maior poder aquisitivo, o que talvez seria o maior entrave para essas mulheres (PEREIRA, RAIHER; 2020).

5.2- Análise das categorias dos discursos dos sujeitos

A análise de dados iniciou-se logo após a transcrição das entrevistas. Assim, foram classificadas de acordo com o contexto, buscando-se, na análise do material, encontrar o significado nas falas, de acordo com o contexto social, histórico e cultural, de forma que houvesse uma melhor compreensão do mundo no qual os entrevistados estavam inseridos, evidenciando as suas principais vivências e percepções. O relato das entrevistas e suas interpretações posteriores, por unidades de significados, surgiram através das perguntas feitas e das respostas com maiores proximidades de sentido, tendo como destaque quatro categorias segundo a metodologia de Bardin.

Quadro 2: Categorização das falas das entrevistadas.

CATEGORIZAÇÃO DAS FALAS	
1	Pandemia: limites e possibilidades
2	Violência e vivências das mulheres
3	Saúde, trabalho e o pós pandemia
4	O papel do CRAS no apoio as mulheres

Fonte: Própria da Pesquisa; 2022.

5.2.1 - Pandemia: limites e possibilidades

Falar sobre a pandemia é adentrar em pontos sensíveis, repletos de sentimentos tensos e mudanças drásticas. Quando perguntadas sobre as mudanças que as entrevistadas sentiram com mais intensidade diante do contexto da Pandemia é possível observar o quão emblemático foi esse período dificultoso.

"Foi horrível, não podia fazer quase nada" - **Simone de Beauvoir**

"Foi difícil não podia ter aproximação, não podia ter carinho e os cuidados começaram a ficar redobrados" - **Djamila Ribeiro**

"Tudo se modificou... as crianças não podiam ir mais para escola nem poderíamos se locomover para o trabalho então não tinha mais trabalho foi bem difícil... até em casa mesmo tudo mudou" - **Angela Davis**

"Para mim mudou mais a questão de não ter contato com a família... não podia nem ver meus pais, não podia ver ninguém" - **Nisia Floresta**

"Para mim nada mudou porque eu continuava com meu neto ele continuava comigo... o que mudou na verdade foi eu não poder ver os meus pais porque eles já são de idade e também a gente ver que estávamos perdendo pessoas próximas e sem podermos fazer nada... usar a máscara era bem sufocante, então mudou né?!" - **Marielle Franco**

"Mudou no sentido da liberdade, na questão psicológica... muitas pessoas ficaram com sequelas e até agora ainda tem né?! porque mexeu com muita coisa, muita gente ficou sem dinheiro, sem emprego... teve a questão da saúde que já era péssima, que ficou pior ainda... milhares de pessoas morreram né?! Eu mesma tive uma pessoa da minha família que morreu também... Então até hoje tem traumas psicológicos, financeiros... é muito difícil!" - **Judith Butler**

De fato a adesão às medidas de distanciamento teve um impacto significativo no achatamento da curva e dos casos, bem como na redução da mortalidade. Porém, as medidas de distanciamento social além de impossibilitar a aproximação com outras pessoas, proporcionou o surgimento de implicações psicológicas, como ansiedade, tristeza e depressão (MALTA, et al; 2021).

O distanciamento dos familiares foi uma das maiores mudanças, que inclusive é mencionado por Nisia Floresta e Marielle Franco, e teve grande impacto negativo na sociedade como um todo. Para Santos; et al (2022), um ambiente familiar satisfatório possibilita experiências de confiabilidade e continuidade, pontos relevantes para que um indivíduo consiga

se desenvolver emocionalmente de forma satisfatória e que ocasiona possibilidades criativas de lidar com tensão, aceitar e tolerar conflitos. No entanto, com a pandemia interações prazerosas, como assistir, comer, tempo juntos, diálogos e visitas, foram diminuídas ou praticamente cessadas tornando o enfrentamento da pandemia dificultoso, o que demonstra as potencialidades das relações familiares para a sociedade.

Já a de fala Judith Butler traz à outro aspecto relevante que o abalo emocional atrelado as condições financeiras diminuídas com a pandemia; isso se dar, segundo Malta; et al (2021), pelo medo de ser infectado por um vírus potencialmente fatal somado às preocupações com as perdas financeiras atua fortemente sob o bem-estar psicológico dos indivíduos que possibilita o desenvolver de sintomas de depressão, ansiedade e estresse.

Outra fala imponente foi a Angela Davis, fala que traduz uma das situações mais comuns durante a pandemia: a presença integral das crianças nas suas casas. De fato, com a suspensão das atividades presenciais nas escolas em razão da pandemia, muitas famílias enfrentaram desafios, seja com o ensino remoto ou com o excesso de atribuições, em especial as mulheres/mães (LAGUNA, et al; 2021).

É preciso compreender que toda criança precisa de cuidados básicos para que sua sobrevivência e sua dignidade sejam garantidas e, na grande maioria das vezes, esses cuidados são desempenhados por uma mulher -seja mãe, uma pessoa próxima, uma cuidadora de caráter institucional ou privado. O trabalho não-remunerado de cuidar, que as mulheres exercem dentro de suas casas para com os seus, principalmente com as crianças, mantem- se ignorado entretanto, o trabalho exacerbado feito pelas mulheres podem causar patologias físicas e psíquicas ou o surgimento de sentimentos devastos provocando adoecimento (ZIMMERMANN, VICENTE, MACHADO; 2021).

5.2.2 - Violência e as vivencias das mulheres

Durante a pandemia um tema em ascensão, pela alta prevalência, foi a violência, principalmente contra as mulheres. O assunto é impactante e revela dores e vivencias singulares de mulheres; fato que fica explicito nas falas das entrevistadas. Quando perguntadas sobre o que elas compreendem como violência, alguns aspectos relevantes já são revelados.

"Eu acho mais na parte dos homens... tem muitas coisas, eles acham que são os donos de nós mulheres e tem muita coisa que eles querem e não é não é pra ser" -Simone de Beauvoir

"É você ser maltratada, xingada... tem muita coisa se eu fosse falar aqui não caberia (risos)" -Djamila Ribeiro

"É qualquer ato que faz com que a outra pessoa se sinta violentada, se sinta menos... é a pior violência que tem você se sentir menos." - Angela Davis

"Eu acho que a violência verbal é a pior que tem, é pior do que levar um "cacete", uma "pisa"."- Nisia Floresta

"A violência verbal realmente é a pior... é melhor levar uma tapa na cara do que escutar certas coisas; sei que é muito humilhante apanhar mas ouvir certas coisas é muito difícil... você se sente diminuída e pode vir do companheiro, de alguém da família, tanto faz mas é muito ruim. Mas assim... a violência de forma geral é ruim e vem de qualquer pessoa né?! do companheiro, do pai dos nossos filhos, de alguém da nossa família e de toda forma é ruim."- Marielle Franco

"A violência hoje está tão severa que até no simples olhar a gente sente a violência... A gente fica constrangida, se sente mal e num simples olhar a gente já vê que alguém está nos maltratando... Hoje está tão difícil que começa com uma palavra depois um olhar e depois né o ponto alto... é o apanhar, bater então é muito complicado hoje. E sem contar que houve essa pandemia... todo mundo ficou muito agitado, estressado, não podia falar nada... realmente foi mais difícil ainda" - Judith Butler

Segundo percepção de Simone de Beauvoir e Marielle Franco fica explícito que a violência está atrelada ao gênero e tem como principal agressor o homem; acredita-se que essa percepção tem uma forte relação com a crença da fragilidade ou da subserviência feminina e a quantidade exacerbada de casos de violência contra as mulheres tendo o homem como agressor. Sendo assim, observa-se o reconhecimento das relações de poder desiguais entre os sexos; essas relações de poder são representadas pela ideia de posse e de superioridade física dos homens em relação às mulheres, bem como pela posição de submissão das mulheres nas relações conjugais, que, em geral, ocorre por conta da cultura de gênero (SOBRINHO, et al; 2019).

Ainda na fala de Marielle Franco é possível observar que há uma menção de violência interligada a conjuntura familiar; isso dar-se, segundo Antunes; Machado; Malta (2020), pelo fato da violência intrafamiliar ser multicausal, sendo reflexo da dinâmica do relacionamento entre pais e filhos, situações de pobreza, dependência do álcool e outras drogas, doenças crônicas na família, baixa renda familiar, pobreza, baixa escolaridade, outros fatores que

contribuem para a formação de um ambiente tenso e estressor, aspectos possivelmente vivenciados por essas mulheres advindo das suas condições de vulnerabilidade.

Outro aspecto relevante são as menções sobre violência como não restrigente a violência física; nas falas de Djamila Ribeiro, Nisia Floresta, Marielle Franco e Judith Butler ficam evidentes que elementos verbais- xingamentos, palavras de cunho agressivo- e não verbais estão presentes em suas concepções sobre violência. Ademais, tal fato fica mais explícito quando foram perguntadas sobre quais as formas de violência eram conhecidas e, até mesmo, vivenciadas por elas.

"Verbal" -**Simone de Beauvoir**

"Verbal, física" -**Djamila Ribeiro**

"Violência física, a verbal" - **Angela Davis**

"Verbal" -**Nísia Floresta**

"Física e verbal"- **Marielle Franco**

"Tem muitas mas as principais são física e verbal" -**Judith Butler**

A violência verbal ou flaming remete diretamente à linguagem hostil e agressiva (FERREIRA, BENFICA; 2020). A violência verbal é uma violência “perversa”, que vem à tona em uma relação de dominação e que é utilizada como “instrumento de destruição”, transformando o outro em vítima (CHARAUDEAU; 2019).

O abuso verbal direcionado as mulheres é caracterizado como agressividade por meio de frases que buscam coagir, ridicularizar ou menosprezar uma mulher, elevação do tom de voz e as ordens realizadas de maneira grosseira também são ações violentas. O abuso verbal também ocorre com comentários maldosos ou desrespeitosos, além do uso de gritos para se dirigir às mulheres, entre outros (TRAJANO, BARRETO; 2021).

A incidência desse tipo de violência nas falas das entrevistadas, atrelada com a violência física, é explicada, segundo Lira (2019), pelo fato da alta presença de violência física e verbal na sociedade atual e o destaque para violência verbal nas falas ocorre por sua potencialidade e aumento significativo na frequência de ocorrência contra as mulheres; esse aumento do flaming contra as mulheres dar-se pela concepção do agressor em que a violência verbal/psicológica é menos grave que a violência física, como se a troca da violência física pela verbal fosse minimizar os danos causados a essas mulheres.

O pensamento de Lira (2019) é confirmado com as falas das mulheres quando perguntadas se elas conheciam alguém que sofre ou que já sofreu algum tipo de violência, a incidência de violência contra as mulheres de fato é gigantesca.

"Eu... eu até procurei o CRAS por algumas coisas." -**Simone de Beauvoir**

"Sim, conheço várias pessoas... Inclusive eu já passei mas não quero falar sobre" -**Djamila Ribeiro**

"Conheço, inclusive presenciei, não foi comigo mas presenciei várias vezes... foi dentro de casa né com os meus pais, com minhas tias também foi mais a questão da violência doméstica mas eu já presenciei bastante" - **Angela Davis**

"Eu já sofri e já presenciei pessoas da minha família sofrendo também" -**Nísia Floresta**

"Eu já sofri muito e conheço amigas que sofrem até hoje" - **Marielle Franco**

"Eu já sofri e conheço várias pessoas que já sofreram... e hoje eu acho que todo mundo de uma certa forma sofre." -**Judith Butler**

A alta prevalência de atos violentos contra as mulheres de fato é uma realidade, é possível observar que todas as mulheres entrevistadas sofreram ou presenciaram um caso de violência; isso porque, apesar de todos os avanços nas políticas de saúde e leis de proteção às vítimas, a violência é um fenômeno frequente no dia a dia desta população advindo dos conceitos machistas e patriarcais envoltos da sociedade e seu enfrentamento que ainda é um desafio. Acredita-se que a falta de notificação por meio das mulheres agredidas devido ao medo, à insegurança e à vergonha- a exemplo da fala de Djamila Ribeiro-, bem como o preenchimento inadequado dos campos da ficha de notificação, pode oportunizar a subnotificação de casos e comprometer a avaliação real dos casos (FERREIRA, et al; 2020).

Fica mais explícito que a violência é algo presente na vida dessas mulheres quando Marielle Franco resolve falar abertamente sobre sua vivência.

"Isso eu sofri em torno de uns 8 anos aqui depois eu fui para o Rio de Janeiro com ele e lá eu sofri tudo que eu tinha de sofrer... E ai voltamos para cá e eu acabei engravidando mais uma vez sem querer né inclusive tomando anticoncepcional que até agora até hoje não sei como isso aconteceu de fato... e ele se excitava quando batia em mim... E só depois né que ele me batia e que se excitava é que a gente tinha relação... E eu não podia falar com ninguém porque eu era ameaçada, ele dizia que

ia matar meu pai, minha mãe e minha filha mais velha. (...)" - Marielle Franco

O tipo violência sofrida por Marielle Franco pode ser definida como violência doméstica, já que o agressor possuía algum vínculo afetivo com a vítima. Essas agressões podem impactar de forma brutal na saúde mental da mesma; as consequências decorridas desta violência podem ser passageiras, chegando a acompanhar a vítima por um longo tempo (SILVA, et al; 2020).

A violência doméstica está presente em inúmeros lares e teve um grande aumento durante o período pandêmico, apesar de que quando perguntadas se as violências vivenciadas foram durante a pandemia e a maioria das entrevistadas responderem que haviam ocorridas antes e depois desse período.

"Não, foi antes" -Simone de Beauvoir

"Depois da pandemia" -Djamila Ribeiro

"Foi muito antes..." - Angela Davis

"Foi antes" -Nísia Floresta

"Não, foi muito antes, muito antes mesmo... e a pessoa que me agrediu é assim até hoje!" -Marielle Franco

"Para mim foi em todo tempo porque eu acho que em uma discussão com o meu marido pode acontecer uma violência, a minha filha adolescente mesmo também sofreu violência... eu acho que não foi só violência matrimonial mas foi de forma geral, ela aconteceu antes, depois da pandemia e durante... eu estou englobando tudo que eu vivi né?!"-Judith Butler

O aumento durante o período pandêmico deu-se pelo distanciamento social que propiciou um crescente na vulnerabilidade de mulheres, crianças, adolescentes e idosos a situações de violência doméstica, fato que interliga-se com o que foi mencionado por Judith Butler, uma vez que as vítimas permanecem mais tempo no ambiente doméstico e, portanto, mais tempo em contato com os perpetradores da situação violenta, além de haver a diminuição significativa da rede de apoio que viabiliza diálogos com familiares e amigos, ampliando assim a exposição para vivência do ciclo de violência (MARCOLINO, et al; 2021).

No entanto, as falas das mulheres sobre a não ocorrência das suas vivências durante a pandemia é explicada por Silva; et al (2020), que afirma que a violência contra a mulher é uma construção sociocultural que está em vigor desde os primórdios e tem o patriarcado como aliado

para perdurar o sistema de hierarquização dos papéis de gênero, em que a relação de poder e dominação do homem sobre a mulher dure para todo o sempre por isso, atos violentos ocorreram antes, durante e depois da pandemia.

5.2.3 - Saúde, trabalho e o pós pandemia

É perceptível que com pandemia a demanda da população tomou rumo diferentes do que se era de costume; no que tange a saúde e o trabalho, principalmente em relação as mulheres, é possível observar mudanças drásticas e que se perpetuaram por muitos anos num contexto pós pandemia. Essas alterações trabalhistas ficaram explícitas com as falas das entrevistadas quando perguntadas se houve diferença na jornada de trabalho delas durante a pandemia:

"Mudou" -Simone de Beauvoir

"Aumentou" -Djamila Ribeiro

"Mudou e aumentou até porque as crianças não iam para escola e teve a questão das aulas online que tínhamos que nos virar... Então tudo isso foi muito complicado." - Angela Davis

"Não, continuou do mesmo jeito." -Nísia Floresta

"Não, só o meu neto que passou a ficar mais comigo mas isso para mim foi até bom (risos)" - Marielle Franco

"Aumentou até porque os nossos companheiros não podiam sair para trabalhar então a responsabilidade ficou em nós mulheres... com eles em casa os serviços aumentaram sempre tinha uma faxina para fazer, Algum serviço para ajudar e morrendo de medo de não pegar o covid porque disseram que iam prestar uma assistência para quem pegasse o covid, de uma cesta básica mas isso não aconteceu... então sobrou para quem? Para nós mulheres, como sempre, se virar nos 30." -Judith Butler

A pandemia apresentou-se não só como uma questão de saúde, mas destacou as assimetrias sociais, dentre elas as de gênero, raça e classe; problemas sociais anteriormente vivenciados pelas mulheres, como a violência doméstica e a sobrecarga pelas múltiplas jornadas, ganharam índices ainda maiores. Com o lema “fique em casa!”, escolas e empresas fecharam por tempo indeterminado, sendo assim toda a família passou a vivenciar mais horas de contato dentro do ambiente doméstico (SILVA, et al; 2020).

As falas majoritárias evidenciando o aumento das atividades desempenhadas pelas mulheres confirma o pensamento de Silva; et al (2020); com os filhos e companheiros (as) em

casa as demandas aumentam, como fica explícito nas falas de Angela Davis e Judith Butler, e as mulheres se sobrecarregam pois culturalmente é de competência feminina o cuidar. No entanto, é preciso compreender que esse papel de cuidadora, que foi dado pela sociedade as mulheres através de uma construção ideológica, acaba afetando o equilíbrio emocional e físico das mulheres, ocasionando o surgimento de patologias mentais e físicas (LADEIRA; 2019).

Por isso, quando perguntadas se as condições de vida nas quais elas estão inseridas proporciona surgimento de doenças, as mulheres foram objetivas.

"Sim, por causa do "nervosismo"." -**Simone de Beauvoir**

"Ah com certeza... o psicológico às vezes está abalado precisando até de psicólogo..." -**Djamila Ribeiro**

"A gente que é mãe, esposa, mulher e dona de casa a gente também precisa de ajuda porque aparece crise de ansiedade, choro até porque não somos de ferro... nós somos as mulheres super maravilha (risos) mas não temos o poder de carregar o mundo nas nossas costas então a gente também precisa de cuidado..." - **Angela Davis**

"Sempre aparece... é sempre assim!" -**Nísia Floresta**

"Não, para mim tá tudo ótimo... eu tenho um neto (risos)" - **Marielle Franco**

"Sim, com certeza... Hoje é bem difícil na minha casa; meu marido tem ansiedade e não aceita, minha filha tem ansiedade também não aceita e a filha pequena que até agora não tem mas é difícil para mim lidar com tudo isso e cuidar deles... então é muita coisa para mim e principalmente lidar com marmanjo que não aceita o que tem e é o mais difícil! Eu me sinto muito sobrecarregada e eu procuro um jeito de melhorar mas se eu não tiver ali por perto... tudo desanda! Até porque eu não tenho o meu marido para me ajudar então não tem equilíbrio na nossa relação, eu me sinto o pilar da relação, eu que sustento toda a estrutura familiar na questão psicológica..." -**Judith Butler**

Ademais, também foi perguntado se elas acreditavam que o surgimento de doenças intensificou- se durante a pandemia e mais uma vez elas foram cirúrgicas.

"Eu creio que sim!" -**Simone de Beauvoir**

"Sim com certeza porque a gente já tinha ansiedade depressão e aí tudo isso intensificou... E aí tem a questão dos filhos também, família, ver aquele monte de gente morrendo isso tudo dá uma abalada né... a gente

fica com medo de acontecer com a gente! Até porque na ansiedade a gente já sente um medo enorme de morrer então vendo tudo isso se intensificou muito... sem contar que muitas vezes não tinha com quem conversar então com certeza com a pandemia piorou nossa saúde!" -

Djamila Ribeiro

"Eu creio que piorou bastante até porque de forma geral a sociedade exclui muito as pessoas... E aí com a pandemia isso ficou muito intenso, foi bem difícil, mexeu bastante com a saúde mental!" - Angela Davis

"Eu acho que não, graças a Deus em mim não mudou em nada!" - **Nísia Floresta**

"Não, para mim não mudou até porque a minha rotina não mudou, eu continuei com meu neto... Eu só fiquei com medo de levar covid para os meus pais que já eram idosos mas nunca fiquei com medo de morrer nunca fiquei colocando coisa na cabeça... então para mim foi tranquilo!" - **Marielle Franco**

"Já para mim se intensificou, porque como eu disse eu perdi um parente então isso mexeu demais com meu psicológico, deu ansiedade e com pouco tempo perdi outro familiar, que não foi pela covid, mas piorou bastante... a minha ansiedade tava ali guardada, aí a pandemia veio e botou para fora (risos)." - **Judith Butler**

As falas das duas perguntas desembocam em duas questões eminentes: a saúde mental feminina e as condições sociais como agravantes de doenças. A saúde mental das mulheres de fato sempre esteve tendenciosamente desequilibrada isso porque as alterações hormonais durante o período pré-menstrual, pré e pós parto, menopausa além das desigualdades de gênero, as quais fortalecem sobrecargas trabalhistas e a violência contra a mulher são aspectos que contribuem para um adoecimento mental (SOUZA, SOUZA, PRACIANO; 2020).

Com a pandemia, o adoecimento psíquico aumentou, como destacado nas falas de Simone de Beauvoir, Djamila Ribeiro, Angela Davis e Judith Butler na última pergunta. O crescente número de casos de adoecimento psíquico advém da consolidação das restrições sociais além dos índices de violência doméstica, sexual e de gravidez indesejada que elevaram-se em decorrência da maior permanência do homem no lar (SOUZA, SOUZA, PRACIANO; 2020).

Em relação as condições sociais, fica nítido pelas falas na primeira pergunta que de fato são agravantes, já que as mulheres entrevistadas são consideradas indivíduos em vulnerabilidade social e elas mesmas destacam que há adoecimento pelas condições de vida nas quais estão inseridas. Para Cestari; et al (2021), o contexto socioeconômico é decisivo na maior adesão à doenças, funcionando como um propulsor para expansão de patologias; dessa forma, a população em vulnerabilidade social é a mais impactada pelos seus efeitos, dada a ausência

e/ou insuficiência de recursos, estratégias de prevenção e/ou tratamento da doença em seus cotidianos, associados às dificuldades de realizar procedimentos preventivos, manutenção do emprego e renda, bem como menor acesso à saúde e saneamento básico.

Ademais, considera-se a vulnerabilidade social como uma condição de precariedade produzida pelas diferentes e desiguais formas de o sujeito interagir com outras vidas ou instituições no campo da saúde, sendo referente à situação socioeconômica, identidade demográfica, cultura, contexto familiar, redes e suporte sociais, gênero, violência, controle social e ecossistema. Tal perspectiva traz uma compreensão mais alargada das ações da política de saúde bem como de assistência social sobre os múltiplos fatores que incidem no cotidiano de vida dos sujeitos em seus territórios (CESTARI, et al; 2021).

5.2.4 - O papel do CRAS no apoio as mulheres

Percebe-se que as mulheres entrevistadas estão de fato inseridas em situações de vulnerabilidade, seja elas sociais ou econômicas, e de violência; assim, o CRAS atua como um aporte, uma assistência, uma amizade para essas mulheres que acaba proporcionando segurança, alimentos, renda, auxílio, uma escuta. Quando perguntadas sobre a importância da entidade na vida destas, as respostas foram regadas de emoção.

"Eu só sei... que eu cheguei a morar numa garagem então eu já passei por poucas e boas! Então eu sei o quanto esse auxílio ele é importante!"
-**Simone de Beauvoir**

"Eu acho também importante a gente falar da assistência, dos outros tipos de assistência que o CRAS dar como psicólogas, advogadas... porque tem muita gente que não pode pagar. De forma geral o CRAS tem de tudo para nos auxiliar." -**Djamila Ribeiro**

"É muito importante porque no nosso caso esse auxílio, ele, é muito importante; e eles dão uma assistência né para várias pessoas, ajuda muito. (...)" *Até porque com criança é difícil... tem muito imprevisto!"* -**Angela Davis**

"Até porque desde a pandemia alguns companheiros, esposos não trabalhavam né então era a mulher que tinha que ajudar e aí esse auxílio ajuda bastante..." -**Nísia Floresta**

"Porque a comida a gente se ajuda, uma mulher ajuda a outra (risos) mas ter um teto, ter um lar é muito bom... como a gente vê em vários

lugares esse povo dormindo debaixo de viaduto, as crianças dormindo na rua... isso é muito desesperador..." - Marielle Franco

"E até mesmo em outros casos mais severos como de violência... Mas também nessa questão da comida é algo também que o CRAS ajuda bastante... Ele já deu umas raízes né e a gente sabe como é ter dias que não tem nada que comer e ir lá e pegar uma cesta de raízes... quando isso aconteceu me ajudou muito!" - Judith Butler

Como já se sabe, as entrevistadas são beneficiárias de um auxílio denominado Aluguel Social, que possibilita a distribuição de um valor monetário para pagar o aluguel de suas casas; no entanto, é perceptível que as atribuições do CRAS vão além, adentrando em casos de violências contra as mulheres- como é descrito na fala de Judith Butler-, ajuda no controle de doenças mentais com presença de psicólogos, assistência jurídica com advogados- como descreve Djamila Ribeiro-, combate à fome- dito por Judith Butler- e ajuda nas demais despesas- como é mencionado por Angela Davis.

A ajuda multidirecional dada pelo CRAS é primordial para garantir melhores condições de vida para os indivíduos que necessitam, em especial as mulheres que mais são atingidas pela vulnerabilidade social e econômica e pela violência. O trabalho social desenvolvido pelo CRAS toma destaque pela forma de contemplar as necessidades dos indivíduos, no cotidiano, a efetivação dos direitos da população, a partir da prevenção de riscos sociais de forma proativa para que possa desta forma garantir a efetivação dos direitos sociais daqueles que mais precisam, como no caso das mulheres (SANTOS; 2019).

Além disso, o CRAS durante a pandemia teve um grande destaque para essas mulheres e, conseqüentemente, para todos os seus beneficiários; quando perguntadas sobre o período pandêmico e o CRAS como aporte social e econômico, algumas falas tiveram realce.

"O CRAS ajudou muito nesse período pelo menos na minha casa que ficou praticamente sem renda, as crianças não iam para escola, o marido perdeu o emprego... E aí ficou eu, as crianças e o marido em casa então as despesas aumentaram então com esse ajuda do CRAS no aluguel ajudou demais." - Angela Davis

"É de fato durante a pandemia o CRAS ajudou demais... porque no meu caso, eu fico com meu neto né mas eu faço bico, faço faxina mas na Pandemia ninguém queria ninguém nas suas portas né então eu não tinha o que fazer, não tinha renda né porque se você tava em casa quem fazia a limpeza era você mesmo né, ninguém ia contratar uma faxineira

para ir para sua casa e ainda correr o risco de pegar covid... Então o CRAS ajudou bastante com o aluguel, com outras coisas..." - Marielle Franco

Como já sabe-se, o CRAS direciona proteção a grupos, famílias e indivíduos em situação de risco e vulnerabilidade social; as ações desenvolvidas no âmbito da Assistência Social fizeram-se ainda mais essenciais no contexto de crise gerado pela pandemia do novo coronavírus, isso porque os impactos advindos do período pandêmico mostraram-se mais agudos justamente entre as parcelas da população mais vulneráveis, como as mulheres. Para garantir a continuidade das ações foi preciso que o poder público buscasse colocar em prática mecanismos direcionados às mulheres e suas famílias por considerá-las socialmente mais vulneráveis afim dos efeitos das medidas de isolamento/distanciamento social não fossem ainda mais pesados entre esta parcela da população em função do fechamento e/ou diminuição de serviços ofertados em inúmeros âmbitos (TORRES, LIMA, BREDAS; 2020).

As falas de Angela Davis e Marielle Franco demonstram justamente o que Torres; Lima; Breda (2020) mencionam, o CRAS é uma entidade importante, uma política pública que se propõe a atuar minimizando as vulnerabilidades sociais; o CRAS possui um potencial gigantesco no amortecimento de crises, como a gerada pelo coronavírus, uma vez que os serviços disponibilizados têm efeitos diretos sobre a qualidade de vida das mulheres e suas famílias.

6 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desta pesquisa foi possível compreender que as percepções das mulheres assistidas pelo CRAS, considerando o período pós pandemia, sobre as vivências de violência, saúde e condições de vida são múltiplas mas todas apontam para os diversos casos de violência contra mulheres, patologias mentais desenvolvidas durante a pandemia que permeiam no pós período pandêmico e aumento na jornada de trabalho. No entanto, todas ressaltaram a importância do CRAS no combate à fome, acolhimento pós violência, distribuição de renda e auxílio psicológico e civil.

De fato, foi possível verificar casos de violências contra as mulheres entrevistadas, embora, eles não tendo acontecido especificamente durante a pandemia e sim antes e depois desse período, o que não significa que não foram vistos em outras realidades, mas tal fato aponta que a existência de violência contra as mulheres ocorre desde os primórdios estendendo-se até o contexto pós pandêmico.

Além disso, foi nítido que as condições de saúde destas mulheres são totalmente afetadas pelas condições sociais e econômicas que estão inseridas, desdobrando-se em adoecimento físico e psíquico; ademais, as falas das mulheres também demonstram o agravamento destas patologias atrelado ao contexto de pós pandemia já que as suas condições sociais e econômicas tiveram uma precarização, proporcionando mais dificuldades.

As jornadas de trabalho dessas mulheres também foram analisadas e assim foi concluído que as mulheres já detinham grandes jornadas mas com a pandemia elas foram intensificadas, já que os seus companheiros (as), filhos, pais e netos ficaram em casa proporcionando maiores tarefas para as mulheres; com esse aumento de tarefas foi possível entender também que o surgimento de doenças nas mulheres está totalmente atrelado à exaustão advinda das jornadas de trabalho extensas e cansativas.

Porém, algumas entidades entram nesse contexto para tentar amenizar as consequências maléficas que foram citadas, uma delas é o CRAS. O Centro de Referência de Assistência Social busca utilizar de políticas públicas para auxiliar essas mulheres, ajudando-as a minimizarem os impactos advindos das suas condições de vulnerabilidade, principalmente, no período pós pandêmico.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, J T; MACHADO, I E; MALTA, D C. Fatores de risco e proteção relacionados à violência intrafamiliar contra adolescentes brasileiros. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23 de 2020. Disponível em:<
<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/9PFDPmtFtC9rc3kHsZPgYdh/abstract/?lang=pt>> . Acesso em: Maio de 2023.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 1977.

BARBOSA, M C R; et al. Atuação da equipe de enfermagem da atenção primária à saúde frente a violência contra a mulher. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 5, p. e10281-e10281, 2022. Disponível em:<
<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/10281>> . Acesso em: Maio de 2023.

BATISTA, A L; COSTA, L V. Domicílios chefiados por mulheres e pobreza no Brasil: uma análise de 2011 a 2015. **Revista Feminismos**, v. 7, n. 3, 2019. Disponível em:<
<https://periodicos.ufba.br/index.php/feminismos/article/view/36446>> . Acesso em: Maio de 2023.

BEIRAS, A; NASCIMENTO, M; INCROCCI, C. Programas de atenção a homens autores de violência contra as mulheres: um panorama das intervenções no Brasil. *Saúde e Sociedade*, v. 28, p. 262-274, 2019. Disponível em:<
<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/BkkGwctw6WzsBbJbxSbPsNq/abstract/?lang=pt>> . Acesso em: Maio de 2023.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **CRAS Cuité – PB, Secretaria Nacional de Assistência Social**. 2022. Disponível em:<
<http://www.assistenciasocial.org/cras-cuite-pb-endereco-e-atendimento/>> . Acesso em: Maio de 2023.

BRITES, J G. Entrega voluntária: maternidade compulsória e as implicações para a entrega voluntária de crianças por mulheres. 2023. Disponível em:<
<https://dspace.unipampa.edu.br/handle/rii/8049>> . Acesso em: Maio de 2023.

CAMPOS, B; TCHALEKIAN, B; PAIVA, V. Violência contra a mulher: vulnerabilidade programática em tempos de SARS-COV-2/COVID-19 em São Paulo. **Psicologia & Sociedade**, v. 32, 2020. Disponível em:<
<https://www.scielo.br/j/psoc/a/Bqv5dn5fbL3LTrm3PGvJDzN/abstract/?lang=pt>> . Acesso em: Março de 2023.

CASTRO, B H; EGGERT, E. Responsabilização do cuidado—a pandemia e as mulheres. **Coisas do Gênero: Revista de Estudos Feministas em Teologia e Religião**, v. 6, n. 2, p. 10-21, 2020. Disponível em:<
<http://www.periodicos.est.edu.br/index.php/genero/article/view/4227>> . Acesso em: Março de 2023.

CESTARI, V R F; et al. Vulnerabilidade social e incidência de COVID-19 em uma metrópole brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1023-1033, 2021. Disponível em:<
<https://www.scielo.br/j/csc/a/dh9JmJfQLXKG3tcHHndQ55H/abstract/?lang=pt>> . Acesso em: Março de 2023.

- CHARAUDEAU, P. Reflexões para a análise da violência verbal. **Revista Desenredo**, v. 15, n. 3, 2019. Disponível em:< <http://seer.upf.br/index.php/rd/article/view/9916>> . Acesso em: Maio de 2023.
- CIEPLAK, J K. A atuação do Serviço Social na prevenção a violência doméstica de crianças e adolescentes do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos do CRAS de Paraíso-SC. **Serviço Social-Unisul Virtual**, 2019. Disponível em:< <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/10911>> . Acesso em: Maio de 2023.
- CONCEIÇÃO, H N; MADEIRO, A P. Profissionais de saúde da atenção primária e violência contra a mulher: revisão sistemática. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 36, 2022. Disponível em:< <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/37854>> . Acesso em: Maio de 2023.
- CRUZ, M S; IRFFI, G. Qual o efeito da violência contra a mulher brasileira na autopercepção da saúde?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2531-2542, 2019. Disponível em:< <https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n7/2531-2542/>>. Acesso em: Março de 2023.
- CURIA, B G; et al. Produções científicas brasileiras em psicologia sobre violência contra mulher por parceiro íntimo. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 40, 2020. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/pcp/a/V8jcXqbrLxTs8r5jqzQ8LPv/abstract/?lang=pt>> . Acesso em: Maio de 2023.
- DIAS, L P. Ser filha, esposa e mãe: os papéis femininos no século XIX nas obras de Nísia Floresta. **Vozes, Pretérito & Devir: Revista de história da UESPI**, v. 14, n. 1, p. 145-165, 2022. Disponível em:< <http://revistavozes.uespi.br/index.php/revistavozes/article/view/428>> . Acesso em: Maio de 2023.
- DYNIEWICZ, A M. **Metodologia da Pesquisa em saúde para iniciantes**. 3ªed. São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora, 2014.
- EMÍDIO, T S; GIGEK, T. Elas não querem ser mães: algumas reflexões sobre a escolha pela não maternidade na atualidade. **Trivium-Estudos Interdisciplinares**, v. 11, n. 2, p. 186-197, 2019. Disponível em:< http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-48912019000200007>. Acesso em: Maio de 2023.
- FORUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Práticas de enfrentamento à violência contra as mulheres**, 1ª edição. 2018. Disponível em:< <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/02/casoteca-2018-site.pdf>> . Acesso em: Maio de 2023.
- FORUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Visível e Invisível: A Vitimização de Mulheres no Brasil**, 3ª edição. 2021. Disponível em:< <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/06/relatorio-visivel-e-invisivel-3ed-2021-v3.pdf>> . Acesso em: Maio de 2023.
- FERREIRA, A; BENFICA, S A. A violência verbal em manifestações explícitas de preconceito linguístico no Facebook: um espaço discursivo êmico. **Revista de Estudos da Linguagem**, v. 28, n. 4, p. 1519-1549, 2020. Disponível em:< <http://www.periodicos.letras.ufmg.br/index.php/relin/article/view/16659>> . Acesso em: Maio de 2023.

- FERREIRA, P C; et al. Caracterização dos casos de violência contra mulheres. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-6], 2020. Disponível em:< <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1096341>> . Acesso em: Maio de 2023.
- FREIRE, J B M; et al. Sob o risco de estresse: as consequências da emancipação feminina na revista **Veja (2000-2018)**. 2019. Disponível em:< <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/35793>> . Acesso em: Maio de 2023.
- GONÇALVES, J E; et al. CRAS e CREAS na rede interdisciplinar e seus desafios em um município no Norte do Brasil: relato de experiência. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 61323-61330, 2020. Disponível em:< <https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/15484>> . Acesso em: Março de 2023.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios –2019. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br>. Acesso em: Maio de 2023.
- JACONI, G D P. **A reprodução assistida na família monoparental formada por mães solteira**. 2019. Disponível em:< <https://repositorio.ucs.br/xmlui/handle/11338/4659>> . Acesso em: Maio de 2023.
- LADEIRA, R C. Um olhar interseccional sobre as mulheres negras cuidadoras na Anemia Falciforme. **Ítaca**, n. 34, p. 123-144, 2019. Disponível em:< <file:///C:/Users/Windows%2010/Downloads/27879-78481-1-PB.pdf>> . Acesso em: Maio de 2023.
- LEÃO, P P T. A violência doméstica presente no cotidiano profissional do assistente social no CRAS. **Pensar Acadêmico**, v. 17, n. 2, p. 168-182, 2019. Disponível em:< <file:///C:/Users/Windows%2010/Downloads/705-4398-1-PB.pdf>> . Acesso em: Maio de 2023.
- LEITE, R; et al. Violência contra mulher e raça: uma análise interseccional da pandemia de covid-19. **Enciclopédia Biosfera**, v. 18, n. 35, 2021. Disponível em:< <https://conhecer.org.br/ojs/index.php/biosfera/article/view/3834> > . Acesso em: Maio de 2023.
- LINHARES, M B M; ENUMO, S R F. Reflexões baseadas na Psicologia sobre os efeitos da pandemia de COVID-19 no desenvolvimento infantil. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37 de 2020. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/CrYD84R5ywKWBqwbRzLzd8C/abstract/?lang=pt.>> . Acesso em: Março de 2023.
- LIRA, K F S. Relações de gênero, poder e violência contra as mulheres: um estudo sobre o Sertão brasileiro. **Revista de estudios de género**, v. 6, n. 50, p. 331-362, 2019. Disponível em:< https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-94362019000200331&script=sci_arttext&tlng=pt> . Acesso em: Maio de 2023.
- LOPES, E. O papel do CRAS na efetivação da seguridade social enquanto sistema de proteção social. **Serviço Social & Realidade**, p. 183-194, 2007. Disponível em:< <https://periodicos.franca.unesp.br/index.php/SSR/article/view/109.>> . Acesso em: Março de 2023.
- MARANHÃO, R. A. A violência doméstica durante a quarentena da COVID-19: entre romances, feminicídios e prevenção. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p.

3197-3211, 2020. Disponível em:<

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/8879> > . Acesso em: Abril de 2023.

MARCOLINO, E C; et al. O distanciamento social em tempos de Covid-19: uma análise de seus rebatimentos em torno da violência doméstica. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021. Disponível em:<

<https://www.scielo.br/j/icse/a/jCBm4rn9TSDzrZQ5JXKnNL/?format=html&lang=pt>>. Acesso em: Maio de 2023.

MARIANO, S A; FERREIRA, L P; SOUZA, M F. Metodologia e ética feministas em pesquisa social com mulheres em situação de pobreza. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 10, n. 24, p. 192-212, 2022. Disponível em:< <https://www.researchgate.net/profile/Silvana-Mariano/publication/363186549.pdf> > . Acesso em: Maio de 2023.

MENDONÇA, C. S.; et al. Violência na Atenção Primária em Saúde no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 6, p. 2247-2257, 2020.

Disponível em:< <https://www.scielo.org/pdf/csc/v25n6/1413-8123-csc-25-06-2247.pdf> > . Acesso em: Abril de 2023.

MINAYO, M C S. Violência e saúde. **Editora Fiocruz**, 2006. Disponível em:<

<https://books.scielo.org/id/y9sxc/pdf/minayo-9788575413807-06.pdf>> . Acesso em: Maio de 2023.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R. Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. **História, Ciências, Saúde**, Rio de Janeiro, v. IV (3), p. 513 –531, nov. 1997 – fev. 1998. Disponível em:<

<https://www.scielo.br/j/hcsm/a/S9RRyMW6Ms56S9CzkdGKvmK/?format=pdf&lang=pt> > . Acesso em: Abril de 2023.

MINAYO, M. C.S. (Org.) O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ed. São Paulo (SP): Hucitec-Abrasco, 2007.

NASCIMENTO, D P. Casamento e o contexto patriarcal no conto “as formigas” de Augusta Faro. **Revista de Estudos Interdisciplinares do Vale do Araguaia-REIVA**, v. 4, n. 02, 2021. Disponível em:< <http://reiva.unifaj.edu.br/reiva/article/view/175>>. Acesso em: Maio de 2023.

OLIVEIRA, L E S. Violência contra mulheres envelhecidas e relações sociais de gênero em CRAS de Aracaju. 2020. Disponível em:<

<https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/14217/2/ViolenciaMulheresEnvelhecidasAracaju.pdf>>. Acesso em: Maio de 2023.

OLIVEIRA, J M C; et al. Mulheres brasileiras e o fenômeno da pobreza: uma análise para o período de 2012 a 2018. 2020. Disponível em:<

<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/218377>>. Acesso em: Maio de 2023.

OKABAYASHI, N Y T; et al. Violência contra a mulher e feminicídio no Brasil-impacto do isolamento social pela COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 4511-4531, 2020. Disponível em:<

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/9998>>. Acesso em: Maio de 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial sobre a Prevenção da Violência 2014**. Genebra: OMS; 2014.

ORILHANA, E M S. A Reprodução Intergeracional da Pobreza Sob a Perspectiva de Gênero. **Programa de Desenvolvimento Acadêmico Abdias Nascimento**. 2021. Disponível em:< https://www.conlab2018.eventos.dype.com.br/resources/anais/8/1543625663_ARQUIVO_RESUMOOatual3011Finalizado.pdf>. Acesso em: Maio de 2023.

PALAGAR, J F S. Proteção social e o perfil dos usuários atendidos no CRAS Centro em São Fidélis-RJ. 2019. Disponível em:< <https://app.uff.br/riuff/handle/1/11264>> . Acesso em: Maio de 2023.

PEREIRA, M C; RAIHER, A P. A prática esportiva feminina no Brasil: ênfase na condição de pobreza. **Acta Scientiarum. Human and Social Sciences**, v. 42, n. 2, p. 1-12, 2020. Disponível em:< <https://www.redalyc.org/journal/3073/307364473007/307364473007.pdf>> . Acesso em: Maio de 2023

RABELO, D. P.; SANTOS, K. C.; AOYAMA, E. A. Incidência da violência contra a mulher e a lei do feminicídio. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, 2019. Disponível em:< <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/55>> . Acesso em: Abril de 2023.

SAFFIOTI, H. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. **Caderno Pagu**, Campinas, n.16, 2001, p. 115-136. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/cpa/a/gMVfxYcbKMSHnHNLrqwYhkL/>> . Acesso em: Abril de 2023.

SANTOS, C F. A Contribuição do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para a emancipação dos adolescentes do CRAS–Timbaúba no município de Juazeiro do Norte-CE. **Centro Universitário Dr Leão Sampaio**. 2019. Disponível em:< <https://sis.unileao.edu.br/uploads/3/SERVICOSOCIAL/S1401.pdf>> . Acesso em: Maio de 2023.

SANTOS, C M; AZEVEDO, A P; SOUZA, É L. A Mulher em tripla jornada: Discussão sobre a divisão das tarefas em relação ao companheiro. **Revista Gestão & Conexões**, v. 10, n. 2, p. 103-121, 2021. Disponível em:< <https://periodicos.ufes.br/ppgadm/article/view/34558>>. Acesso em: Maio de 2023.

SANTOS, C S; CORRÊA, G S. Dificuldade no acesso e uso das redes de apoio e atendimento à mulher durante a pandemia da COVID-19. **Revista Docência e Cibercultura**, v. 6, n. 2, p. 86-101, 2022. Disponível em:< <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/re-doc/article/view/62399>> . Acesso em: Março de 2023.

SILVA, A F C; et al. Violência doméstica contra a mulher: contexto sociocultural e saúde mental da vítima. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 3, p. e35932363-e35932363, 2020. Disponível em:< <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2363>> . Acesso em: Março de 2023.

SILVA, J M S; et al. A feminização do cuidado e a sobrecarga da mulher-mãe na pandemia. **Revista Feminismos**, v. 8, n. 3, 2020. Disponível em:< <https://periodicos.ufba.br/index.php/feminismos/article/view/42114>> . Acesso em: Março de 2023.

SILVA, V G; RIBEIRO, P M. Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde. **Escola Anna Nery**, v. 24, 2020. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/ean/a/RXvRBqJz3x4dD3BmntHDCsK/abstract/?lang=pt>> . Acesso em: Maio de 2023.

SOARES, M. L. M.; GUIMARÃES, N. G. M.; BONFADA, D. Tendência, especialização e circunstâncias associadas às violências contra populações vulneráveis no Brasil, entre 2009 e 2017. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 5751-5763, 2021. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/csc/a/wVJNy5CVYJYNxfmzYhmjxfg/abstract/?lang=pt>> . Acesso em: Abril de 2023.

SOBRINHO, N C; et al. Violência contra a mulher: a percepção dos graduandos de enfermagem. *Journal of Nursing and Health*, v. 9, n. 1, 2019. Disponível em:< <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/13222>> . Acesso em: Maio de 2023.

SOUSA, C M S; et al. Qualidade de vida dos idosos que participaram das atividades realizadas no centro de referência de assistência social (CRAS). **Revista Brasileira de Desenvolvimento**. v. 6, n. 10, pág. 74715-74724, 2020. Disponível em:< <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/17721>> . Acesso em: Maio de 2023.

SOUSA, J R; SANTOS, S C M. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. **Pesquisa e Debate em Educação**, v. 10, n. 2, p. 1396-1416, 2020. Disponível em:< <https://periodicos.ufjf.br/index.php/RPDE/article/view/31559>> . Acesso em: Maio de 2023.

SOUZA, A S R; SOUZA, G F A; PRACIANO, G A F. A saúde mental das mulheres em tempos da COVID-19. **Revista brasileira de saúde materno infantil**, v. 20, p. 659-661, 2020. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/jxZhPTbgdcGMYcCPYtqDfNx/?lang=pt>> . Acesso em: Maio de 2023.

SOUZA, C N; et al. O papel da enfermagem na violência sexual contra a mulher. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, 2019. Disponível em:< <https://revistaft.com.br/o-papel-da-enfermagem-na-violencia-sexual-contr-a-mulher/#:~:text=Conclus%C3%A3o%3A%20a%20enfermagem%20tem%20um,de%20assist%C3%A2ncia%20com%20essa%20paciente.>> . Acesso em: Maio de 2023.

SOUZA, É R; PENA, É D; PATROCINO, L B. Pandemia do coronavírus (2019-nCoV) e mulheres: efeitos nas condições de trabalho e na saúde. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 290-302, 2022. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/tV5nxDNB6SkKfCb88FnnCmv/abstract/?lang=pt>> . Acesso em: Março de 2023.

TORRES, L V P; LIMA, J R T; BRENDA, R L. Pandemia e desigualdade social: Centro de Referência da Assistência Social e enfrentamento à Covid-19 em Arapiraca/Alagoas. **P2P e Inovação**, v. 7, p. 161-183, 2020. Disponível em:< <https://revista.ibict.br/p2p/article/view/5430>> . Acesso em: Maio de 2023.

TRAJANO, A R; BARRETO, E A. Violência obstétrica na visão de profissionais de saúde: a questão de gênero como definidora da assistência ao parto. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/icse/a/PDnDR5XtNdJy47fkKRW6qcw/?lang=pt&format=html>> . Acesso em: Maio de 2023.

XAVIER, A A P; SILVA, E G S. "Assistência de enfermagem no atendimento de mulheres em situação de violência na atenção básica." **Revista de Iniciação Científica e Extensão** 2.Esp. 2, p. 293-300. 2019. Disponível em:< <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/279>> . Acesso em: Maio de 2023.

XAVIER, A K O; FREITAS, T M M. Da sacralização ao purgatório: maternidade compulsória e o mito do amor materno. **Facit Business and Technology Journal**, v. 3, n. 39, 2022. Disponível em:< <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/1868>> . Acesso em: Maio de 2023.

APÊNDICE

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Título da pesquisa:

SAÚDE E GÊNERO:

UMA ANÁLISE DA CONDIÇÃO FEMININA ASSISTIDA PELO CRAS NA CIDADE DE CUITÉ- PB NO CONTEXTO PÓS PANDEMIA

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa acima citado, desenvolvido sob responsabilidade da Prof^a Dra. Denise Cristina Ferreira, que trabalha na Universidade Federal de Campina Grande, em Cuité-PB. O presente documento 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.

Eu, _____, nascida em ____/____/____ abaixo assinada, concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntária do estudo Saúde e Gênero: Uma análise da condição feminina assistida pelo CRAS na cidade de Cuité- PB no contexto pós pandemia. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas.

Estou ciente que:

- I) O objetivo geral dessa pesquisa é compreender as condições sociais e de saúde das mulheres assistidas pelo CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) da cidade de Cuité, no estado da Paraíba considerando o período pós pandemia. E como objetivos específicos, temos: evidenciar casos de violências e assédios em mulheres ocorridos durante a pandemia; analisar questões relacionadas à exaustão das mulheres por jornadas de trabalho extensas e as consequências para saúde da mulher; perceber possíveis relação entre as condições sociais e econômicas das mulheres no que diz respeito ao adoecimento; verificar se houve agravamento em problemas de cunho social para as mulheres no contexto de pós pandemia; entender como as políticas públicas dispostas em instituições como o CRAS auxiliam as mulheres em condições de vulnerabilidade pós pandêmica;
- II) Esta pesquisa se justifica diante da necessidade de investigar sobre a condição de saúde das mulheres que procuram os serviços do CRAS, uma vez que, o contexto da pandemia acentuou as formas de violência e isso afetou diretamente a saúde e a vida social das mulheres. A pesquisa a ser seguida terá como método a pesquisa qualitativa em saúde e contará com uma coleta de dados que será realizada por meio de entrevistas semi-estruturada e também, sendo possível, com o auxílio de um grupo focal propondo um diálogo sobre o tema violência contra a mulher nos espaços domésticos.
- III) Os **riscos** desta pesquisa estão relacionados ao constrangimento pela exposição de informações relacionadas a episódios de violência, assedio e condições socioeconômicas desfavoráveis. Dessa forma, para minimizar os riscos nós podemos encaminha-las ou mesmo reservar um dia, horário e local oportuno escolhido pela participante para um melhor momento da execução da pesquisa. Caso haja necessidade

pela lembrança de possíveis momentos de tristeza a entrevista poderá ser interrompida, sendo retomada depois, num momento em que a informante esteja a vontade e disposta a responder. Além disso, poderemos também indicar algum acompanhamento psicológico do serviço do CRAS, como apoio a entrevistada. Como **benefícios** a pesquisadora utilizará um espaço acolhedor, que propicie um aconchego para as participantes e as permita sentirem livre, a pesquisadora utilizará música, praticas integrativas (uso de incenso, floralterapia) em um momento antecessor ao momento da coleta para, justamente, promover um ambiente capaz de minimizar os riscos oriundos da pesquisa.

- IV) A participante deverá ou poderá ser acompanhada durante a pesquisa e após o término caso haja necessidade com os devidos cuidados emocionais e humanizados;
- V) Se alguma das participantes não desejar responder alguma questão, ficará à vontade para não pronuncia- se, bem como interromper a entrevista caso as participantes apresentem tais riscos, de forma a resguardar suas emoções e sentimentos. Caso os participantes ainda desejem continuar a pesquisa, será agendado outro momento, de acordo com a sua disponibilidade. Caso não queira, será respeitado o direito de retirar-se da pesquisa, resguardando a individualidade e o direito do pesquisado. Será ressaltado ainda que não há previsão de outros riscos.
- VI) O sigilo e a desistência em qualquer momento da pesquisa serão garantidos, mediante a assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios utilizados obedecerão à Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que norteia pesquisas envolvendo seres humanos. Temos a garantia de que os resultados serão mantidos em sigilo, sendo assim, as entrevistas que serão gravadas por meio de um aparelho eletrônico serão realizadas as transcrições no último dia da coleta de dados e em seguida as gravações serão eliminadas para resguardar o sigilo das informantes, assim como o uso de pseudônimo.
- VII) Os dados serão mantidos em sigilo, preservando a identidade do sujeito participante, sendo usado apenas os resultados da pesquisa para fins de divulgação científica, que poderá ser realizado através da publicação de artigos ou apresentação em congressos científicos para debate do tema em algum evento.
Atestado de interesse pelo conhecimento dos resultados da pesquisa.
- () Desejo conhecer os resultados desta pesquisa
() Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa.
- VIII) Cada participante receberá e deverá guardar uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) com todas as páginas rubricadas e aposição de assinatura na última página, pelo pesquisador responsável em seus arquivos;
- IX) Fica garantido o ressarcimento de despesas obtidas pelos participantes da pesquisa durante a mesma pela pesquisadora responsável;
- X) Fica garantido a indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa;
- XI) Caso me sinta prejudicado(a) por participar desta pesquisa, poderei recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, localizado na Rua Profª. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de Análises Clínicas (LAC), 1º andar, Sala 16. CEP: 58175 – 000, Cuité-PB, Tel: 3372 – 1835, E-mail: cep.ces.ufcg@gmail.com;
- XII) Poderei também contactar o pesquisador responsável, por meio do e-mail: denise.cristina@professor.ufcg.edu.br e telefone: (83) 9 87246940.

() Participante da pesquisa / () Responsável

Pesquisador responsável pelo projeto
Prof^ª Dra. Denise Cristina Ferreira– SIAPE 3251072



Documento assinado digitalmente

DENISE CRISTINA FERREIRA

Data: 20/10/2022 08:43:54-0300

Verifique em <https://verificador.itl.br>

APÊNDICE B – Instrumento de coleta de dados

INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

<p>1. IDENTIFICAÇÃO: Nº _____</p> <p>1.1 IDADE: _____</p> <p>COR: () BRANCA () PARDA () NEGRA () OUTRA: _____</p> <p>1.2 ESTADO CIVIL: () CASADA () SOLTEIRA () VIÚVA () DIVORCIADA () OUTRO ESPECIFICAR: _____</p> <p>1.3 TRABALHA? () SIM () NÃO</p> <p>PROFISSÃO: _____</p>
<p>2. ROTEIRO DE ENTREVISTA</p> <p>2.1 Conjuntura familiar (Quantos integrantes na família, a configuração familiar).</p> <p>2.2 Quais as mudanças vocês sentiram com mais intensidade diante do contexto da Pandemia?</p> <p>2.3 O que vocês compreendem por violência?</p> <p>2.4 Quais as formas de violência definida por vocês?</p> <p>2.5 Conhecem alguém que sofre ou já sofreu algum tipo de violência?</p> <p>2.6 Vocês chegaram a passar por algum caso de violência durante a pandemia?</p> <p>2.7 Houve casos de assédio identificados por vocês durante esse período?</p> <p>2.8 A jornada de trabalho de vocês houve diferença na pandemia?</p> <p>2.9 E as condições de vida em que vocês estão inseridas, proporciona surgimento de doenças?</p> <p>2.10 Você acredita o surgimento de doenças intensificou- se durante a pandemia?</p>
<p>3. ROTEIRO DO GRUPO FOCAL</p> <p>3.1 – Qual a importância do CRAS, na sua vida?</p> <p>3.2 – Como foi o seu período de pandemia?</p> <p>3.3 – como se deu a convivência entre os familiares no período da pandemia?</p> <p>3.4 Nesse momento de uma pós pandemia, como está a configuração familiar?</p> <p>3.5 Você soube ou experimentou algum caso de violência na pandemia? Se sim, explique como aconteceu?</p> <p>3.6 – Você desenvolveu alguma doença no período da pandemia? se sim explique.</p>