

IX

SOBRECARGAS, VIOLÊNCIAS E SAÚDE MENTAL DAS BRASILEIRAS EM TEMPOS DE PANDEMIA: PERSPECTIVA FEMINISTA INTERSECCIONAL*

Sabrina Pereira Paiva

Introdução

A década de 2020 começou com uma pandemia provocada pelo novo CoronaVírus (COVID- 19), que levou os países no mundo inteiro a adotarem medidas sanitárias e preventivas de proteção contra o contágio desta doença. Entre as principais medidas definidas pela saúde pública está o isolamento e o distanciamento social da população, que tem como função evitar a propagação da doença, interrompendo a transmissão do vírus. Tais estratégias para prevenção do contágio de doenças infectocontagiosas já são bem conhecidas, algumas desde a antiguidade, apesar de nunca terem sido utilizadas em tão larga escala (ADAM; HERZLICH, 2001; GARRIDO; RODRIGUES, 2020).

Em torno da COVID-19 verifica-se uma proliferação discursiva em todos os âmbitos da sociedade, gerando aprofundamento de discordâncias entre cientistas, médicos, políticos e a população em geral, especialmente no Brasil, em que o próprio presidente da República desconsidera as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), persistindo em um discurso negacionista, que divide opiniões e a população. Certamente, este contexto contribuiu para o alcance da grave posição de um dos países mais contaminados e atingidos pela doença no mundo todo. No Brasil, em menos de seis meses (desde março/2020) chegamos a mais de cento e vinte mil mortos por esta doença, e temos um número de infectados pelo vírus que

*DOI- 10.29388/978-65-86678-44-4-0-f.225-250

extrapola quatro milhões de pessoas¹.

Ressalta-se que, no contexto nacional, a crise provocada pela pandemia se funde com outras crises, de ordem econômica, social, política e ética, que já estava em curso, mesmo antes da crise sanitária. Chegamos em 2020 com promessas de continuidade e acirramento de uma política governamental ultraneoliberal e conservadora, que impõe austeridade fiscal no que se refere às políticas sociais e ampliação da injustiça e desigualdade social, além dos retrocessos nas políticas voltadas à inclusão social de setores historicamente marginalizados, oprimidos e vitimados pela violência, tanto no âmbito público quanto privado (GUARANY, 2020).

Tendo em vista que as estratégias principais de combate à disseminação da COVID-19 impõem a permanência dos indivíduos no contexto doméstico por maior espaço de tempo, resta o questionamento: quais as implicações da ampliação do tempo de convivência familiar? No imaginário coletivo, a família ainda está impregnada de idealizações. A maior expectativa é que ela produza cuidados, segurança, afeto, enfim, que promova a qualidade de vida de seus membros, produzindo cuidados e fortalecendo o sentimento de pertencimento. No entanto, essas expectativas são apenas possibilidades, já que a família também pode ser, e muitas vezes é, um dos lugares de opressão, controle/disciplina e violência, na medida em que enquanto grupo social está impregnada pelas relações estabelecidas no contexto (macro e micro) em que os sujeitos estão inseridos (BILAC, 2006, p. 30).

A pergunta inicial desperta outros questionamentos: quais as implicações do isolamento social e do aumento da convivência familiar para as mulheres? As respostas registradas por órgãos internacionais e nacionais, governamentais e não governamentais, de proteção às mulheres e por entidades feministas é que assistimos ao aumento da violência doméstica contra mulheres em vários países, incluindo o Brasil. Em reportagem publicada no jornal *El País*, em abril de 2020, Catalina Oquenda, representante da Colômbia na Organização das Nações Unidas (ONU Mulheres), afirmou que seria fundamental que as respostas dos Estados às epidemias incluíssem, desde o início, uma

¹ Informações disponíveis em: <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em: 04 set. 2020.

abordagem de gênero, já que a experiência acumulada em outras epidemias demonstrou que, em tais períodos, as mulheres têm um risco aumentado de sofrer violência, estupro, feminicídio, entre outras várias formas de manifestação da desigualdade nas relações de gênero².

Em boletim da Organização Panamericana de Saúde (OPAS), de maio de 2020- “Gênero e COVID-19 - Orientações para *Advocacy*”, há claras orientações para que os países invistam em pesquisas sensíveis ao quesito gênero visando mapear os impactos econômicos, sociais e de saúde adversos e resultantes da COVID-19. Os países são aconselhados a incorporar um foco em gênero em suas respostas à pandemia, levando em consideração sua interação com outras dimensões da desigualdade (OPAS, 2020).

Além disso, é primordial também considerar que nem todas as mulheres são igualmente afetadas pelas opressões de gênero. Daí a importância de trabalharmos com a perspectiva feminista interseccional³, reconhecendo o embricamento entre as desigualdades de gênero, raça e classe, em especial na formação social brasileira. É notório que as mulheres negras estão enfrentando de forma mais cruel a queda da renda familiar, que gera insegurança, fome, miséria, perda de sentido, em uma luta cotidiana pela própria sobrevivência e de suas famílias. Elas adoecem e morrem mais do que as brancas, sofrem mais de violência doméstica e com a sobrecarga do trabalho doméstico e no mercado de trabalho. Assim, a compreensão das camadas de vulnerabilidade torna-se essencial no desenho de respostas ao enfrentamento da COVID-19 e seus efeitos na vida de uma população, no caso aqui em questão a população feminina.

Este artigo, partindo de uma perspectiva feminista interseccional, pretende focar sobre os efeitos que este contexto social gera para a vida e saúde mental das mulheres, em especial as negras, con-

² Disponível em: <<https://brasil.elpais.com/sociedade/2020-04-09/a-violencia-de-genero-e-uma-pandemia-silenciosa.html>>. Acesso em 04 set. 2020.

³ Interseccionalidade é uma ferramenta metodológica e analítica criada pelo feminismo negro estadunidense para pensar a inseparabilidade estrutural do racismo, capitalismo e cisheteropatriarcado, e as articulações que decorrem daí, que sobrepostas colocam as mulheres negras mais expostas e vulneráveis aos trânsitos destas estruturas. O termo foi cunhado pela jurista estadunidense, a professora Kimberlé Crenshaw, no âmbito das leis antidiscriminação naquele país (AKOTIRENE, 2019).

siderando os aspectos da sobrecarga de trabalho doméstico e da violência doméstica. Já há evidências científicas mundiais de que o isolamento contribui para agravar os sintomas de ansiedade, angústia, depressão, insônia, estresse, o que conforme já salientado afeta de forma diferente a população feminina, e ainda mais considerando os marcadores sociais de raça e classe social (GARRIDO, RODRIGUES, 2020).

Metodologicamente, trata-se de uma investigação exploratória, que se utiliza de fontes bibliográficas secundárias, como artigos publicados em periódicos, livros e *sites*, e primárias, através de documentos dispostos em endereços eletrônicos governamentais e não governamentais, consideradas referências para a construção de políticas de proteção às mulheres no contexto atual, especialmente no momento da pandemia. A principal base de dados pesquisada é de domínio público, o *google* acadêmico, considerando o período de março a agosto de 2020, utilizando os seguintes descritores: “saúde mental”; “mulheres”; “COVID-19”; “violência doméstica”; “Gênero”.

O texto está organizado em três eixos principais: - Famílias e as sobrecargas femininas com o trabalho doméstico em tempos de COVID-19; - Famílias e violências: as mulheres brasileiras em tempos de pandemia; - A saúde mental das mulheres brasileiras durante a pandemia: abordagem interseccional.

Família e cuidado: a sobrecarga feminina com o trabalho doméstico em tempos de pandemia

Muitas das percepções sobre quem somos, o que representamos para as pessoas próximas ou não e o nosso papel na sociedade estão relacionadas à divisão sexual do trabalho. Esta é a forma de divisão do trabalho decorrente das relações desiguais de gênero na sociedade, sendo adaptada a cada sociedade. Uma das características é a destinação prioritária dos homens à esfera produtiva e das mulheres à esfera reprodutiva. Esta forma de organização social se caracteriza pela afirmação de dois princípios básicos: o da separação (há trabalhos de homens e trabalhos de mulheres) e o da hierarquização

(trabalho de homem vale mais que trabalho de mulher) (KERGOAT, 2009).

É importante ressaltar que a divisão sexual do trabalho incide sobre mulheres e homens em articulação com sua posição de classe e com o racismo estrutural. Portanto, parte-se aqui de dois pressupostos fundamentais: 1. A divisão sexual do trabalho é uma base fundamental sobre a qual se assentam as hierarquias de gênero nas sociedades contemporâneas, ativando restrições e desvantagens que modulam as trajetórias das mulheres. 2. As hierarquias de gênero assumem formas diferenciadas segundo a posição de classe e raça (BIROLI, 2018).

A desigual divisão de tarefas domésticas, entendidas como responsabilidades precipuamente femininas, é registrado em inúmeros trabalhos acadêmicos, especialmente do campo feminista, e por órgãos nacionais de pesquisas desde muito antes da pandemia. Sem dúvida, o trabalho invisível do cuidado é o principal subsídio à economia e parte intrínseca do cotidiano de vida de toda a sociedade. A despeito da desvalorização contínua que vem sofrendo ao longo do desenvolvimento das sociedades capitalistas, sem o trabalho doméstico, o mundo como conhecemos não seria viável (MENDES, 2020).

Registra-se aqui o estudo relativamente recente divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), denominado *Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil* (2018), o qual objetivou revelar desigualdades entre homens e mulheres em diversos aspectos. Em relação ao trabalho doméstico e às atividades produtivas, a pesquisa revelou que as mulheres dedicavam cerca de 73% de tempo a mais que os homens aos cuidados de pessoas e/ou afazeres domésticos. Na região Sudeste, as horas semanais de dedicação foram de 18,4 e 10,7 horas, respectivamente. O estudo observa também que as mulheres negras são as que dedicam mais tempo a tais atividades.

Durante esta pandemia, é notório o aumento do trabalho invisível e não remunerado das mulheres. Mendes (2020) observa que na medida em que as mulheres estão ocupadas com o “invisível”, elas acabam ficando privadas de tempo e recursos necessários para conquistar sua autonomia financeira, permanecendo presas em um

ciclo de exploração. Ressalta-se ainda que as mulheres que trabalham como empregadas domésticas, em sua maioria pretas e pardas, além de cuidarem das casas onde trabalham, também cuidam dos seus próprios lares e dos seus entes.

A sobrecarga de tarefas domésticas e funções de cuidado também pode prejudicar o desempenho de mulheres no mercado de trabalho, gerando uma prevalência maior de mulheres demitidas de seus postos de trabalho. Alguns autores já apontaram, por exemplo, em relação à crise econômica ocorrida em 2008 no Brasil, que as mulheres foram as que mais sofreram processos demissionários. Tal estrutura é mais penalizadora para as mulheres negras e pobres, tornando-as ainda mais dependentes financeiramente de seus companheiros e gerando maior sobrecarga de trabalho doméstico pela condição de isolamento social, o que pode exacerbar tensões, tornando-se um dos fatores que contribuem para a exacerbação da violência doméstica (MONTEIRO, YOSHIMOTO, RIBEIRO, 2020).

Estudo transversal, realizado por Campos e Oliveira (2020), com 1011 mulheres, através do questionário *Google Forms* e compartilhado pelo aplicativo *WhatsApp* entre os dias 13 e 14/04/2020 destacou o papel feminino em meio ao confinamento social obrigatório devido à pandemia do COVID-19. A hipótese era de que o confinamento traria modificações de base no seio familiar, e ainda verificar como o papel da mulher se apresenta nessa nova organização.

Das mulheres que responderam ao questionário, 58,6% pertencem à faixa etária de 31 a 50 anos de idade. Destas, 66,1% é casada e 11,8% é separada ou divorciada. Quase a totalidade das mulheres investigadas residem na região sudeste do Estado do Rio de Janeiro (94,3%). De acordo com a renda familiar, são mulheres pertencentes predominantemente à classe B (população com renda familiar girando entre 7 e 11 mil reais), com 46% das respostas, temos também elevado número de mulheres situadas na classe C (população com renda situada entre 2 e 8 mil reais), totalizando 31,6%. Os percentuais menores estão concentrados nas classes A 9,3% e D/E com 13,2% (CAMPOS, OLIVEIRA, 2020).

As respondentes do estudo, em sua maioria, possuem formação de nível superior, sendo que 45,6% possuem pós-graduação (CAMPOS, OLIVEIRA, 2020). Os dados apresentados não revelam o

perfil das investigadas por raça/etnia, o que se configura, sem dúvida, como uma lacuna, pois além de termos nossos corpos marcados pelo gênero, somos também atravessadas pelo marcador de classe e raça/etnia.

Em relação ao trabalho, 47% das entrevistadas mantêm o trabalho pela via remota, seguindo 22,9% que não têm como trabalhar em casa. A maior parte das respondentes (27,4%) afirmou que realiza mais trabalhos domésticos que o restante da família, 16,6% diz que as tarefas foram reorganizadas, mas que ainda assim trabalha mais que o parceiro, 16,6% divide as tarefas com parceiro e filhos. O acompanhamento das tarefas pedagógicas, já que a maior parte das escolas particulares continua tendo aulas através da *internet*, fica em sua maior parte por conta da mulher, com 34,7%, com 11,9% referindo que dividem igualmente esta responsabilidade com seus parceiros. Chama atenção nessa investigação que até mesmo nos quadrantes mais privilegiados da população, em termos de renda e acesso à educação, as atividades domésticas não são compartilhadas de forma equânime pela família.

A nota técnica n. 33, do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), denominada “Os efeitos sobre grupos sociais e territórios vulnerabilizados das medidas de enfrentamento à crise sanitária da COVID-19: Propostas para o aperfeiçoamento da ação pública” comenta sobre a sobrecarga das mulheres no trabalho doméstico e nas atividades de cuidado, particularizando as mulheres negras e pobres. Observa-se que principalmente sobre estas recai, além do trabalho não remunerado em suas próprias casas, o trabalho doméstico e de cuidado remunerado em outras casas.

Em outra nota, “Vulnerabilidade das trabalhadoras domésticas no contexto da pandemia de COVID-19 no Brasil”, observa-se que no Brasil, em 2018, havia pouco mais de 6 milhões de pessoas ocupadas no trabalho doméstico. Mais da metade eram mulheres, 5,7 milhões, e 3,9 milhões eram mulheres negras (IPEA, 2019). Entre as mulheres negras ocupadas, quase 18,6% estavam no trabalho doméstico. Esse percentual chegava a 20,5% na região Sudeste. No entanto, a despeito de sua importância para a organização social e econômica, é uma ocupação invisibilizada, desvalorizada e com baixa regulamentação, o que expõe as trabalhadoras a situações precárias de trabalho e

a uma grande vulnerabilidade, que se intensifica em momentos de crise, como este da pandemia do coronavírus (IPEA, 2020).

É fato que a pandemia da COVID-19 somente agrava a já sabida crise dos cuidados que decorre do desenvolvimento das sociedades capitalistas e, entre outras coisas, da maior participação das mulheres no mercado de trabalho, gerando maior sobrecarga de trabalho e de tensão, a qual se instala nos corpos das trabalhadoras domésticas. São esses mesmos corpos – tão sofridos pelos salários muito baixos, longas jornadas diárias de trabalho e de deslocamentos casa para o trabalho, além dos assédios vividos nos ambientes de trabalho, racismos – que são convocados para constituírem a linha de frente do combate à COVID-19 no interior das casas (IPEA, 2020b, p. 9). E estando em seus domicílios, sofrem também pelo risco de violência doméstica, conforme será apontado no próximo item.

Famílias e violências: a visibilização da realidade das mulheres brasileiras em tempos de pandemia

Historicamente, verifica-se que as violências praticadas contra as mulheres devido ao seu sexo/gênero vêm de longa data e se apresentam de formas diversas⁴. Conforme assinala Bandeira (2019, p. 304), trata-se de um “fenômeno social persistente, multiforme e articulado por facetas psicológica, moral e física”. Dá-se por meio de relações de submissão, provocando medo, isolamento, dependência e intimidação, na medida em que envolve o uso da força real ou simbólica para controlar, cercear o corpo e a mente feminina.

Tais violências são estruturais na medida em que denotam a desigualdade nas relações de gênero, produzidas por uma formação social na qual os homens detêm o poder, em detrimento das mulheres e demais membros na sociedade submetidos ao poder masculino, do patriarca. Essa estrutura é concebida por determinadas correntes feministas como patriarcado, sendo anterior ao sistema capitalista,

⁴ As violências são todos os atos que, através de ameaça, coação ou força, impõem às mulheres, na vida privada ou pública, sofrimentos físicos, sexuais e psicológicos, com o objetivo de intimidá-las, puni-las, ou humilhá-las, atingi-las na sua integridade física e na sua subjetividade (ALEMANY, 2009, p. 271).

mas que a ele se entrelaça, bem como se relaciona com o racismo, formando o grande nó estruturante da sociedade brasileira, pois contém uma condensação, uma exacerbação de contradições, opressões e violências (BANDEIRA, 2019; SAFIOTTI, 2001).

A partir dos anos 1960, o debate desenvolvido pelos movimentos feministas de diversos países sobre as várias formas de discriminações e violências contra mulheres ganhou visibilidade social, tornando possível a construção de uma agenda política essencial para o âmbito legislativo e doutrinário internacional. Essa agenda construída no campo legal, fundamentada pelos princípios da igualdade, equidade de gênero e pelo respeito à dignidade da pessoa humana, implicou no reconhecimento das mulheres como sujeitos de direitos humanos, com necessidades específicas. Para além das medidas legislativas, as feministas exigiam e exigem políticas de Estado eficazes, capazes de superar de fato as discriminações e violências contra as mulheres, presentes nas práticas, nas mentalidades e nos costumes das sociedades (BARSTED, 2016).

No Brasil, a temática da violência contra mulher adquiriu maior visibilidade na política pública a partir da década de 1980, confluindo com outros movimentos críticos às normas conservadoras da sociedade e ao Estado, o que possibilitou à criação de serviços de atendimento às mulheres violentadas, como o SOS-Mulher, dirigido por grupos de militantes feministas. Em 1985, através do surgimento das primeiras delegacias da mulher (DEAM), considerados serviços pioneiros especializados no atendimento às mulheres vítimas de violência no Brasil. Articulada à presença das DEAM, na década seguinte, foram criadas as casas abrigos para mulheres ameaçadas de violência, sobretudo pela violência sexual e que provocam risco de vida iminente (BANDEIRA, 2019).

Na década de 1990, ocorreu a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará), quando se reiterou que a violência contra a mulher constitui violação dos direitos humanos e liberdades fundamentais. Tais conquistas têm relação direta com o crescimento e proliferação diversificada do movimento feminista, tanto dentro quanto fora do Brasil, o que levou o tema da violência para o debate

público e o legitimou como uma questão social, de direitos humanos e de saúde pública (BANDEIRA, 2019).

No ano de 2006, após lutas e debates, foi promulgada a Lei Federal nº 11.340/2006, conhecida como Lei Maria da Penha, que traz detalhamentos sobre as várias formas de violência contra a mulher no âmbito familiar, cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, além de outras providências. Além disso, a pressão dos movimentos de mulheres, ativistas, pesquisadoras e autoridades resultaram numa paulatina adesão da tipificação do crime de feminicídio pelos países latino-americanos, como um mecanismo fundamental para visibilizar os homicídios cometidos contra mulheres pela questão relativa ao gênero feminino (OKABAYASHI et al., 2020).

Atualmente, 16 países da América Latina adotam o feminicídio em sua legislação penal, sendo que o Brasil foi o último destes a promulgar uma legislação específica, em 2015, com a Lei Federal n. 13.104 (OKABAYASHI et al., 2020). Esta lei compreende “o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio”, definindo que é um crime que ocorre contra a mulher por condição de sexo feminino, por menosprezo ou discriminação à condição de mulher (BRASIL, 2015).

No Brasil pré-pandemia, os índices de violência doméstica já estavam muito elevados: de acordo com o Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2019), a cada dois minutos ocorre um registro policial por violência doméstica no país, o que totalizou, em 2018, 263.067 casos de lesão corporal, havendo um leve crescimento em relação ao ano anterior. De acordo com o mesmo documento, foram contabilizados 66.041 registros de estupros em 2018, ou seja, uma média de 180 casos por dia, dos quais 81,8% praticados contra mulheres ou meninas, 53,8% com meninas de até 13 anos, sendo 50,9% negras e 48,5% brancas. Os casos de feminicídio também chamam atenção, pois nos últimos cinco anos, observa-se o crescimento das taxas de ocorrência dos casos perpetrados dentro da residência e por arma de fogo, em comparação com a evolução dos homicídios ocorridos fora da residência. Em 2018 foram 1206 vítimas, 61% destas mulheres negras, sendo que em 88,8% dos casos o autor é companheiro ou ex-companheiro (FBSP, 2019).

Estima-se que, no Rio de Janeiro e em São Paulo, o número de casos nos meses de março e abril de 2020 tenha aumentado em 50%⁵, dado que pode ser ainda maior, eis que o isolamento social dificulta sobremaneira os registros de ocorrências nas delegacias de polícia. Uma pesquisa do Fórum Brasileiro de Segurança Pública e do Decode Pulse identificou um acréscimo de 431% dos relatos de briga de casais no *Twitter* no período de isolamento. Entre 52.513 menções a relatos de brigas conjugais em *tweets*, 5.583 indicavam ocorrência de violência contra mulheres⁶. Registra-se ainda o elevado crescimento de violência contra mulheres trans, nos primeiros quatro meses de 2020, o número de mortes da população trans cresceu 49% (KER, 2020). É digno de nota o fato de que este assunto não recebe destaque na mídia e nem no âmbito acadêmico, o que aparece de forma preponderante são os casos de violência contra mulher, numa perspectiva de cisgeneridade.

De acordo com nota técnica, 3ª ed., “Violência doméstica durante a pandemia de COVID-19”, lançada pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP, 2020), os dados apresentados referentes a 12 estados da federação⁷ desde o início da vigência das medidas de isolamento demonstram uma redução nos registros de uma série de crimes contra as mulheres, tais como lesão corporal dolosa, estupro e estupro de vulnerável, ameaças e nas medidas protetivas de urgência, enquanto se observa o crescimento da violência letal, ou seja, dos casos de feminicídios e homicídios dolosos em diversos estados.

Em relação aos feminicídios, destacam-se quanto ao aumento de casos os estados do Acre (aumento de 400% nos registros), Mato Grosso (aumento de 157,1%), Maranhão (aumento de 81,8%) e Pará

⁵ Ver Ribeiro (2020). Disponível em: < <https://www1.folha.uol.com.br/colunas/djamila-ribeiro/2020/03/com-isolamento-a-questao-da-violencia-contra-a-mulher-fica-ainda-mais-grave.shtml/>>. Acesso em: 03 set. 2020.

⁶ Confere reportagem do G1. Disponível em: < <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/04/20/relatos-de-briga-de-casais-aumentam-431percent-desde-o-inicio-do-isolamento-provocado-pelo-coronavirus-diz-estudo.ghtml> >. Acesso em: 03 set. 2020.

⁷ Os estados considerados na análise são: Acre, Amapá, Ceará, Espírito Santo, Maranhão, Mato Grosso, Minas Gerais, Pará, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Rio Grande do Sul e São Paulo. Essas Unidades da Federação foram selecionadas para coleta de dados por conta de sua rapidez e transparência na compilação e divulgação de estatísticas sobre violência contra a mulher (FBSP, 2020, p. 3).

(aumento de 75%). E com reduções de casos de registros de feminicídios, os estados do Amazonas (100%), Rio de Janeiro (44%) e Espírito Santo (42,9%). Conforme é destacado na nota técnica, a violência letal contra a mulher é considerada o resultado final e extremo de uma série de violências sofridas. Nesse sentido, as evidências apontam que, com a limitação do acesso aos canais de denúncias e aos serviços de proteção, ocorre como resultado a diminuição dos registros de crimes relacionados à violência contra as mulheres, sucedidos pela redução nas medidas protetivas distribuídas e concedidas e pelo aumento da violência letal (FBSP, 2020).

E as mulheres que não possuem uma casa? No extremo de vulnerabilidade estão as mulheres em situação de rua, segundo Nunes e Sousa (2020) estas estão numa situação limite, nesse momento que é urgente estarmos isoladas, sendo que as autoras observam que a maioria delas é negra e está nas ruas por terem vivenciado a violência doméstica. Essas mulheres estão vivendo uma situação de extrema vulnerabilidade, sem abrigo, sem condições de se proteger do vírus, e muitas vezes vivendo com seus filhos nas ruas e sofrendo diversos tipos de violências.

Bezerra e colaboradores (2020) destacam os impactos significativamente desiguais da pandemia para as famílias, a partir de um recorte de renda e de raça/etnia, observando que aquelas que lutam para sobreviver no limite financeiro são as que mais sofrem e são suscetíveis às situações de violência durante o período de isolamento, ressaltando o aumento das taxas de tentativas de suicídio.

Em relação aos fatores que podem ter condicionado o aumento da violência doméstica nesse período, os estudos destacam: 1) a redução do contato social das mulheres com amigos/as e familiares; 2) redução da renda familiar; 3) Aumento do controle sobre as parceiras no isolamento, limitando suas chances de procurar ajuda e proteção; 4) Aumento do consumo de álcool e outras drogas; 5) Diminuição do acesso aos órgãos públicos, por redução do horário de funcionamento (BEZERRA *et al.*, 2020; MARQUES *et al.*, 2020).

O Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMDFH) desenvolve algumas ações com a finalidade de reduzir as dificuldades para a proteção das mulheres na pandemia. Foram criadas plataformas digitais de atendimentos da Ouvidoria Nacional dos

Direitos Humanos (ONDH), como: aplicativos de Direitos Humanos BR, e o site *ouvidoria.mdh.gov.br*. Tais plataformas são utilizadas para o recebimento de denúncias, que podem ser realizadas pela própria vítima, ou por parentes, vizinhos e até mesmo desconhecidos. Entretanto, um questionamento fundamental a ser feito é se tais plataformas digitais são acessíveis às mulheres negras e pobres, que possuem maior risco de violência no âmbito familiar e também as que possuem menor acesso às tecnologias de comunicação e informação?

No tocante ao espectro de violências que ocorrem no contexto doméstico e são cometidas por familiares, há a violência sexual e sua crueldade, que se tornam visíveis em poucos momentos, e atingem também mais as meninas do que os meninos, mais as negras do que as brancas, sendo o estupro a sua forma mais contundente. Nesse contexto pandêmico, no Brasil, enquanto escrevo este texto, veio à tona uma história de sofrimento, opressão e violência sexual cometida contra uma menina, natural do estado do Espírito Santo, de 10 anos de idade, por um tio, que a estuprava desde os 6 anos de idade, que levou ao engravidamento dessa criança e ao debate midiático sobre o direito ao aborto.

A grande visibilidade do caso se tornou mais grave quando uma ativista de extrema direita, que possui histórico de relação com a atual Ministra da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, Damarens Alves, revelou a identidade e o endereço de tal criança em uma rede social, incitando grupos religiosos a lutarem contra o aborto em tal caso. A equipe do hospital, localizado em seu estado de origem, se recusou a fazer o aborto legal, tecendo justificativas técnicas, relativas à contagem de semanas gestacionais e peso estimado do feto, a despeito da solicitação do Ministério Público e do juiz da vara da infância e juventude do Estado⁸. Foi necessário que esta criança viajasse para Pernambuco para realização do procedimento abortivo, conforme é seu direito e dever do Estado.

Este caso é emblemático por trazer à tona, de forma violenta, graves contradições estruturantes dessa sociedade, uma sociedade que prega no aspecto legal os direitos iguais e equânimes entre homens e mulheres, mas que no âmbito cultural, da vida cotidiana,

⁸Disponível em: <<https://g1.globo.com/pe/pernambuco/noticia/2020/08/17/menina-de-10-anos-estuprada-pelo-tio-no-es-tem-gravidez-interrompida.ghtml>>. Acesso em: 01 set. 2020.

mantém o fundamento da hierarquia e da dominação nas relações entre homens e mulheres, pretos/pardos/negros e brancos, ricos e pobres etc. Destaca também a polarização acirrada entre posições políticas e ideológicas divergentes, tendo, de um lado, a insurreição de movimentos conservadores, de cunho religioso e auto-designados 'pró-vida' e, por outro lado, o fortalecimento do movimento feminista, em suas várias correntes, que defendem o direito à livre escolha no âmbito da sexualidade e reprodução, contribuindo para o crescimento de um movimento latino-americano pelo direito ao aborto, para além dos casos previstos em lei.

Após isso, o Ministério da Saúde lançou a portaria n. 2.282, no dia 28 de agosto de 2020, que dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Entre outras barreiras colocadas para a mulher no referido documento, está a obrigatoriedade de os profissionais de saúde comunicarem à polícia, quando atenderem pacientes que solicitem interrupção da gestação, por razão de estupro. Há também a exigência que a equipe médica informe à mulher a possibilidade de ver o feto em ultrassonografia e que ela assine um termo de consentimento com uma lista de possíveis complicações do aborto⁹ (BRASIL, MS, 2020).

Em seguida, veio a reação dos movimentos em defesa dos direitos sexuais e reprodutivos de meninas e mulheres, com a manifestação por meio de uma nota produzida pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), Centro Brasileiro de Estudos de Saúde, Associação Brasileira Rede Unida e Sociedade Brasileira de Bioética repudiando de forma veemente tal portaria, por criar barreiras adicionais para o acesso ao procedimento do aborto previsto em lei pelas mulheres e meninas vítimas de violência sexual, atingindo sobretudo as usuárias da rede pública de saúde, majoritariamente negras e pobres¹⁰.

Certamente, as violências físicas, letais ou não, e as sexuais são as expressões mais duras e extremas da violência de gênero, no caso cometidas contra mulheres e meninas, mas há ainda aquelas

⁹ Disponível em: <<https://www.folhape.com.br/noticias/nova-portaria-do-governo-obriga-medico-a-avisar-policia-quando-mulher/152862/>>. Acesso em: 01 set. 2020.

¹⁰ Disponível em: <<https://abrasco.org.br>>. Acesso em: 01 set. 2020.

que atravessam o corpo feminino, e causam sofrimentos e danos irreversíveis, que são mais difíceis de serem medidos, quais sejam, as violências psicológicas, simbólicas e morais. Tais violências dizem respeito aos xingamentos, à desmoralização, às agressões verbais, que muitas vezes passam despercebidas, e não levam a queixas criminais, entretanto, causam efeitos muito graves. Maranhão (2020) destaca que a quarentena, por imposição sanitária demonstrou ser o momento propício para o afloramento e potencialização de alguns sentimentos ligados ao poder, ao desejo de dominação, ao ódio, ao estresse, obediência e submissão nas relações afetivas entre homens e mulheres.

Assim, cabe-nos interrogar como está a saúde mental das mulheres nesse momento da pandemia, considerando todo o contexto de sobrecarga de tarefas domésticas e dos cuidados com filhos/as, as violências, as inseguranças e perdas de trabalho/renda, medos em relação à própria pandemia?

Saúde mental das mulheres brasileiras em tempos de pandemia: “... o que será que me dá?...”¹¹

A temática da saúde mental ganhou destaque no mundo inteiro a partir do início da pandemia de COVID-19, evidenciando que suas sequelas podem ser maiores do que o número de mortes, podendo-se estimar que de um terço a metade da população pode apresentar consequências psicológicas e psiquiátricas, caso não recebam cuidados adequados. Destacam-se os quadros de depressão, ansiedade, estresse, transtorno de pânico, insônia, medo e raiva em diferentes países. Nos documentos dos organismos de saúde há recomendações e orientações para práticas de autocuidado e prevenção contra o sofrimento psíquico, com possíveis agravamentos para doenças ou transtornos mentais comuns (GARRIDO, RODRIGUES, 2020; FARO et al., 2020; LIMA, 2020).

¹¹ Trecho da letra de BUARQUE, C. **O que será** (À flor da pele), Rio de Janeiro: Philips, 1976. Disponível em: < <https://www.youtube.com/watch?v=MYJf33T6lNg>>. Acesso em: 03 set. 2020.

Garrido e Rodrigues (2020) observam, em relação à prevalência de transtornos mentais comuns, que estes são mais prevalentes na camada social mais vulnerável da população (mulheres, idosos, portadores de doenças crônicas, baixa escolaridade, com menor renda, viúvos/as, inativos/as, desempregados/as, deficientes físicos). Nesse caso, o Brasil, conforme salientado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no período pré-pandemia já apresentava um percentual acima da média mundial de pessoas diagnosticadas com depressão. Já em relação à ansiedade, o Brasil é o país com maior prevalência no mundo, 9,3%, cerca de 18,6 milhões de pessoas (GARRIDO, RODRIGUES, 2020, p. 6). Ressalta-se ainda que tais transtornos, de acordo com dados nacionais, são mais prevalentes nas mulheres, enquanto os homens são mais suscetíveis ao desenvolvimento de transtornos ligados ao uso de substâncias psicoativas (ZANELLO, 2015).

Zanello (2018), antes da pandemia de COVID-19, chamou atenção para a necessidade de problematizarmos as diferenças entre as prevalências de sofrimentos mentais masculinos e femininos, já que os próprios sintomas/queixas elencados derivam de representações sociais ligadas aos gêneros, atravessando não somente as queixas como a percepção do profissional que realiza o diagnóstico. Importante também colocar em debate a própria história da psiquiatria que está centrada, em grande parte, no estudo da “loucura” da mulher, apresentando-se através da descrição de psiquiatras homens sobre as narrativas e o sofrimento das mulheres.

Garrido e Rodrigues (2020) em artigo que considera os impactos dos condicionantes sociais sobre o adoecimento mental, citam uma investigação nacional, realizada durante a pandemia, por meio de questionário *on-line* (março/abril de 2020), a qual obteve respostas de 1.460 pessoas de 23 estados. Este estudo aponta que os casos de depressão quase dobraram e os de ansiedade e estresse tiveram um aumento de 80%. Além disso, a pesquisa revelou que as mulheres são mais propensas do que os homens a sofrer com ansiedade e estresse durante o período de epidemia (GARRIDO, RODRIGUES, 2020).

A ONU Mulheres, em março de 2020, recomendou que os estados garantissem a disponibilização de dados desagregados por sexo e análise de gênero, incluindo as taxas diferenciais de infecção, os impactos em relação à carga econômica e de assistência, as barreiras de

acesso das mulheres aos serviços e incidência de violência doméstica e sexual (ONU MULHERES, 2020, p. 2). Mas é importante ressaltar que o documento não trata dos marcadores relativos à raça/etnia.

Dessa forma, enfatiza-se, concordando com Garrido e Rodrigues (2020) e Lima (2020), que permanecem lacunas nas análises e recomendações dos organismos de saúde, no que diz respeito ao entrelaçamento entre o sofrimento mental e os marcadores de gênero, mas especialmente em relação à raça/etnia. Os autores observam que a ausência desses marcadores nas recomendações construídas nos mais diversos documentos “pode reforçar o racismo, a insensibilidade social e a que tange às iniquidades de gênero” (GARRIDO, RODRIGUES, 2020, p. 6). Além disso, é fundamental que a atenção com os dados de saúde mental, no caso aqui em questão das mulheres, não se confunda com mais medicalização, farmacêuticalização e psicologização do mal estar relativo à vivência do acontecimento-pandemia e das suas consequências sociais, econômicas, políticas, culturais e familiares.

A cartilha “Violência Doméstica e familiar na COVID-19”, produzida pela Fundação Instituto Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) no contexto de uma série denominada “Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia de COVID-19” (2020) traz subsídios aos profissionais da rede de proteção e cuidado às pessoas em situação de violência, bem como a gestores e outros setores envolvidos na resposta à COVID-19, reforçando ações voltadas às pessoas em situação de violência doméstica, nesse sentido, não somente as mulheres, mas também idosos e crianças (meninas e meninos).

Entretanto, ressalta-se que tal cartilha ainda carece de uma abordagem que considere o marcador racial/étnico de forma mais orgânica e específica, pois salienta a vulnerabilidade das mulheres, crianças e idosos e de outras populações discriminadas socialmente como as “pessoas com baixa renda, vivendo em assentamentos informais, minorias, indígenas, migrantes e refugiados, pessoas privadas de liberdade, pessoas com deficiência, LGBTI, população em situação de rua” (FIOCRUZ, 2020, p. 4), mas não coloca em análise a dimensão de que a população mais vulnerabilizada tem cor e raça/etnia. Na parte que trata da violência contra mulheres, observa-se brevemente que os profissionais de saúde devem levar em consideração que as

“diferenças sociais como cor da pele, classe social, orientação sexual, identidade de gênero e idade, deixam algumas mulheres mais suscetíveis à violência” (FIOCRUZ, 2020, p. 12).

Em estudo de revisão realizado por Lima e col. (2020) são apresentados os impactos no comportamento e na saúde mental de grupos vulneráveis em época de enfrentamento da infecção COVID-19. A investigação está centrada nas pessoas suspeitas de infecção ou infectadas, em profissionais de serviços essenciais, em pessoas que vivem sozinhas, instituições como casas de repouso, prisões, portadores de doenças mentais, entre outras, mas não faz nenhuma menção à vulnerabilidade e ao sofrimento mental relacionado a gênero e raça/etnia.

Faz-se *mister* reiterar riscos da hegemonia do paradigma biomédico no campo da saúde mental, e no que se refere às causas dos surgimentos de sofrimentos e transtornos e, especificamente em se tratando das mulheres negras. Urge tensionar esse paradigma, sobretudo pelos impactos que dele decorrem, dentre os quais podemos destacar: - o ocultamento do impacto da estrutura social e da ideologia patriarcal no adoecimento das mulheres; - a individualização, medicalização e farmacêuticalização dos efeitos psicossociais da exploração e da opressão vivenciadas pelas mulheres, sobretudo as negras, contribuindo para a manutenção de uma organização social que as adocece.

Considerações finais

O Refletir sobre a saúde mental das mulheres brasileiras no momento da pandemia de COVID-19 à luz da perspectiva feminista interseccional é tarefa primordial, especialmente para o feminismo latino-americano. Historicamente, este movimento perdeu muito de sua força e de seu sentido ao abstrair de suas reflexões e ações um dado de realidade crucial, qual seja: “o caráter multirracial e pluricultural das sociedades dessa região” (GONZALEZ, 2020, p. 42). Esse feminismo branco, elitizado, intelectualizado, apesar de ter defendido e continuar defendendo pautas fundamentais, além de denunciar o caráter estrutural e construído das desigualdades de gênero, repre-

senta um tipo de racionalismo abstrato que, em última instância, fortalece o discurso masculinizado e branco.

Sabemos que a ocultação da questão racial não é uma característica somente do movimento feminista, mas sim que este apagamento percorre todas as relações sociais desenvolvidas no interior de nossas sociedades latino-americanas altamente hierarquizadas, especialmente a brasileira. Mas, sendo a história tempo de possibilidades, hoje a questão racial bem como as questões relativas à exploração e opressão de gênero, tomaram a cena pública, precipuamente devido ao fortalecimento do movimento feminista das mulheres negras, da periferia.

Esse estudo, partindo de uma perspectiva feminista, que se reivindica interseccional, teve como objetivo compreender como determinados aspectos da estrutura social, permeada por diferenças e desigualdades de gênero, raça/etnia e classe social, são determinantes nos processos de sofrimento/adoecimento mental das mulheres. Foram destacados dois aspectos importantes nesse contexto da pandemia de COVID-19, que se referem à desigualdade de gênero: a dimensão da sobrecarga do cuidado/trabalho doméstico e a vivência da violência doméstica.

Observa-se, a partir dos estudos analisados, que as reflexões sobre a saúde mental das mulheres em tempos de pandemia devem levar em consideração, de forma orgânica e aprofundada, os aspectos relativos à estrutura social na qual estas mulheres vivem e trabalham, valorizando a perspectiva interseccional, pois sem ela não poderemos compreender de fato a realidade das mulheres brasileiras, que são em sua maioria mulheres negras. Os estudos analisados revelam que: - Nesse período, tivemos aumento da sobrecarga com tarefas domésticas e cuidados com familiares, idosos e crianças, de forma mais perversa para as empregadas domésticas, que no Brasil são, em sua maioria, mulheres negras; - Aumento da violência doméstica, mesmo aquelas que estão mais invisibilizadas e subnotificadas até os feminicídios, que aumentaram segundo dados oficiais, vitimizando mais as mulheres negras; - Aumento do stresse, por serem maioria entre profissionais de saúde que estão na linha de frente no enfrentamento da COVID-19, também é maior entre mulheres negras.

Importante observar ainda que os dados referentes à saúde mental das mulheres na pandemia não são estranhos para a população feminina, entretanto as medidas de isolamento, com fortes restrições ao contato social, revelam de forma mais urgente um quadro de sofrimento das mulheres, especialmente das mulheres negras, que se mistura e se acumula com fadiga, estresse, vivência cotidiana de violências em vários níveis e falta/ausência/diminuição de apoios e redes sociais e institucionais de proteção às mulheres. O ápice desse processo é revelado pelos dados de aumento dos crimes feminicídio neste período.

É preciso desenvolver um olhar sobre as violências sofridas, especialmente pensando na realidade brasileira e nas mulheres negras, e em que tipo de cuidado está sendo ofertado a elas? Essas mulheres têm rosto, têm cor, histórias e vidas diversas, estão em sofrimento, e não se aplaca esse tipo de dor com pílulas e prescrições comportamentais simplesmente, urge irmos além.

Referências

- ADAM, P.; HERZLICH, C. **Sociologia da doença e da medicina**. Bauru: EDUSC, 2001.
- ALEMANY, C. Violências. In: HIRATA, H. et al. (Org.). **Dicionário crítico do feminismo**. São Paulo: Editora UNESP, 2009.
- AKOTIRENE, C. **Interseccionalidade**. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019.
- BANDEIRA, L. M. Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação. In: HOLLANDA, H. B. **Pensamento feminista brasileiro: formação e contexto**. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019.
- BARSTED, L. L. O feminismo e o enfrentamento da violência contra as mulheres no Brasil. In: SARDENBERG, C. M. B.; TAVARES, M. S. **Violência de gênero contra mulheres: suas diferentes faces e estratégias de enfrentamento e monitoramento** [online]. Salvador: EDUFBA, 2016.

BEZERRA, C. F. M.; VIDAL, E. C. F.; KERNTOPF, M. R.; JUNIOR, C. M. DE L.; ALVES, M. N.; CARVALHO, M. das G. Violência contra as mulheres na pandemia do COVID-19: Um estudo sobre casos durante o período de quarentena no Brasil. **Id on Line - Rev. Mult. Psic.** v.14, n. 51 p. 474-485, julho, 2020.

BILAC, E. D. Família: algumas inquietações. In: CARVALHO, M. do C. B. et al. (Org.). **A família contemporânea em debate**. 7. ed. São Paulo: EDU, Cortez, 2006.

BIROLI, F. **Gênero e desigualdades**: limites da democracia no Brasil. São Paulo: Boitempo, 2018.

BRASIL. **Lei Federal Nº. 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm>. Acesso em: 03 set. 2020.

_____. **Lei Federal Nº 13.104, de 9 de março de 2015**. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13104.htm>. Acesso em: 03 set. 2020.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS Nº. 2.282**, de 27 de agosto de 2020. Disponível em:

<<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.282-de-27-de-agosto-de-2020>>. Acesso em: 03 set. 2020.

BUARQUE, C. **O que será (À flor da pele)**, Rio de Janeiro: Philips, 1976. Disponível em: < <https://www.youtube.com/watch?v=MYJf33T6lNg>>. Acesso em: 03 set. 2020.

CAMPOS, L. A.; OLIVEIRA, L. A. COVID-19: uma perspectiva do olhar feminino. **Metaxi**: Revista Brasileira de Cultura e Política em Direitos Humanos. Notícias. Publicada em 20 de abril de 2020.

FARO, A., BAHIANO, M. A., NAKANO, T. C., REIS, C., SILVA, B. F. P., & VITTI, L. S. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, e-200074, 2020.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA - FBSP. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. Ano 13, São Paulo: FBSP, 2019.

_____. **Violência doméstica durante a pandemia de COVID-19**, São Paulo: FBSP, julho, 2020.

FUNDAÇÃO INSTITUTO OSWALDO CRUZ - FIOCRUZ. **Violência Doméstica e familiar na COVID-19**. Série Cartilha Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia de COVID-19. Rio de Janeiro; FIOCRUZ, 2020.

GARRIDO, R. G.; RODRIGUES, R. C. R. Restrição de contato social e saúde mental na pandemia: possíveis impactos das condicionantes sociais. In: **Journal of health & biological sciences**. Centro Universitário Christus, v. 8, n. 1, p. 1-9, 2020.

GUARANY, A. M. B. O rei está nu! Ou como um vírus expôs a falácia da desproteção social no Brasil contemporâneo. In: MOREIRA, E.; GOUVEIA, R. et al. **Em tempos de pandemia: propostas para a defesa da vida e de direitos sociais**. Rio de Janeiro: UFRJ, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Escola de Serviço Social, 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, Coordenação de população e indicadores sociais, 2018.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA - IPEA. **Nota técnica n. 33: Os efeitos sobre grupos sociais e territórios vulnerabilizados das medidas de enfrentamento à crise sanitária da COVID-19: Propostas para o aperfeiçoamento da ação pública**. Brasília: IPEA, Brasil - Diretoria de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia, abril, 2020a.

_____. **Nota técnica n. 75: Vulnerabilidade das trabalhadoras domésticas no contexto da pandemia de COVID-19 no Brasil**. Brasília: IPEA, Brasil - Diretoria de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia, 2020b.

KER, J. Assassinatos de pessoas trans crescem no Brasil, mesmo com quarentena, **Híbrida**, 4 maio 2020. Disponível em: <<https://revistahibrida.com.br/2020/05/04/assassinatos-de-pessoas-trans-crescem-no-brasil-mesmo-com-quarentena/>>. Acesso em: 03 set. 2020

KERGOAT, D. Divisão sexual do trabalho e relações sociais de sexo. In: HIRATA, Helena et al. (orgs.). **Dicionário crítico do feminismo**. São Paulo: Editora UNESP, 2009.

GONZALEZ, L. Por um feminismo afro-latino-americano. In: HOLLANDA, H. B. **Pensamento feminista hoje: perspectivas decoloniais**. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2020, p. 38- 51.

LIMA, R. C. Distanciamento e isolamento sociais pela COVID-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, e-300214, 2020.

LIMA, S. O. et al. Impactos no comportamento e na saúde mental de grupos vulneráveis em época de enfrentamento da infecção COVID-19: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. esp. 46, e4006, 2020.

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.

MARQUES, E. S. et al. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, e00074420, 2020.

MENDES, J. D. S. As mulheres a frente e ao centro da pandemia do novo coronavírus. In: **Metaxi: Revista Brasileira de Cultura e Política em Direitos Humanos**. Notícias. Publicada em: 20 maio 2020.

MONTEIRO, S. A. S.; YOSHIMOTO, E.; RIBEIRO, P. R. M. A produção acadêmica sobre a questão da violência contra a mulher na emergência da pandemia da COVID-19 em decorrência do isolamento social. **Doxa: Revista Brasileira de Psicologia e Educação**, Araraquara, v. 22, n. 1, p. 152-170, jan./jun., 2020.

NUNES, N. R. A.; SOUSA, P. C. S. Para ficar em casa é preciso ter casa: desafios para as mulheres em situação de rua em tempos de pandemia. **Revista Augustus**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 51, p. 97-112, jul./out. 2020.

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.

ONU MULHERES. Organização das Nações Unidas. **Gênero e COVID-19 na América Latina e no Caribe**: Dimensões de Gênero na resposta. Brief, março de 2020.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE - OPAS. **Gênero e COVID-19**: Orientações para Advocacy. 14 de maio de 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52432/OPASWBRA-COVID-1920085_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 02 set. 2020.

RELATOS de briga de casais aumentam 431% desde o início do isolamento provocado pelo coronavírus, diz estudo. **G1**, 20 de abril 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/04/20/relatos-de-briga-de-casais-aumentam-431percent-desde-o-inicio-do-isolamento-provocado-pelo-coronavirus-diz-estudo.ghtml>>. Acesso em: 03 set. 2020.

RIBEIRO, D. Com isolamento, a questão da violência contra a mulher fica ainda mais grave. **Folha de São Paulo**, 27 de março de 2020. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/colunas/djamila-ribeiro/2020/03/com-isolamento-a-questao-da-violencia-contra-a-mulher-fica-ainda-mais-grave.shtml>>. Acesso em: 03 set. 2020.

SAFFIOTI, H. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. **Cadernos Pagu**, n. 16, p.115-136, 2001.

SILVA, L. E. L.; OLIVEIRA, M. L. C. Violência contra a mulher: revisão sistemática da produção científica nacional no período de 2009 a 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 11, p. 3523-3532, 2015.

VIEIRA, P. R.; GARCIA, L. P.; MACIEL, E. L. N. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, e200033, 2020.

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

ZANELLO, V.; SILVA, R. M. C.. Saúde mental, gênero e violência estrutural. **Revista Bioética**, v. 20, n. 2, p. 267-279, 2015.