

Pandemia de Desigualdades: Questões de Gênero e os Impactos Psicossociais da COVID-19

Pandemic of Inequalities: Gender Issues and the Psychosocial Impacts of COVID-19

Pandemia de Desigualdades: Género y los Impactos Psicossociales de la COVID-19

Diana Flores(1); Sabrina Daiana Cúnico(2); Carmem Regina Giongo(3); Marcos Levi Lopes Barbosa(4)

1 Universidade Feevale, Novo Hamburgo – RS, Brasil.

E-mail: diana.flores96@hotmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5759-4338>

2 Universidade Feevale, Novo Hamburgo – RS, Brasil.

E-mail: sabrinacunico@feevale.br | ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2198-9957>

3 Universidade Feevale, Novo Hamburgo – RS, Brasil.

E-mail: carmemgiongo@feevale.br | ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7335-8511>

4 Universidade Feevale, Novo Hamburgo – RS, Brasil.

E-mail: marcusl@feevale.br | ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5413-8695>

Revista de Psicologia da IMED, Passo Fundo, vol. 13, n. 2, p. 108-123, julho-dezembro, 2021 - ISSN 2175-5027

[Submetido: janeiro 28, 2021; Revisão1: fevereiro 12, 2021 Revisão2: março 16, 2021; Aceito: maio 25, 2021;

Publicado: dezembro 23, 2021]

DOI: <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2021.v13i2.4450>

Sistema de Avaliação: *Double Blind Review*

Editor: Ludgleydson Fernandes de Araújo

Como citar este artigo / To cite this article: [clique aqui!/click here!](#)

Resumo

A doença provocada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2 e chamada de COVID-19 atingiu diversos países, demandando medidas e protocolos de biossegurança para frear o contágio do vírus. Este estudo objetivou analisar as diferenças entre homens e mulheres frente aos impactos psicossociais gerados pela pandemia da COVID-19, a partir de uma ótica de gênero. Trata-se de um estudo transversal, de caráter descritivo-exploratório e de natureza quantitativa, cuja amostra foi constituída por 428 indivíduos. A coleta foi realizada por meio de formulário on-line. Os dados mostram que as mulheres acreditam mais na efetividade do isolamento e demonstram maior preocupação com as pessoas e maior medo de perder o emprego, enquanto os homens preocupam-se mais com a economia. Além disso, os resultados apontam um impacto maior da pandemia e das medidas de distanciamento social na vida das mulheres. Seja pela pressão de serem cuidadoras, o que as deixa mais vigilantes e preocupadas com a pandemia, pelo medo de perder o emprego ou pela sobrecarga vivenciada em função do acúmulo de funções, é fato que a pandemia tem acentuado desigualdades de gênero que já eram evidentes.

Palavras-chave: pandemia, COVID-19, análise de gênero na saúde.

Abstract

The disease caused by the new coronavirus SARS-CoV-2 and called COVID-19 spread throughout several countries, demanding biosafety measures and protocols in order to slow down the transmission of the virus. This study aimed to analyze differences between men and women in relation to the psychosocial impacts arising from the COVID-19 pandemic from a gender perspective. This cross-sectional study has a descriptive-exploratory nature and quantitative design, and it was carried out with a sample size of 428 participants. An online form was used for data collection. Data evidence that women demonstrate a higher belief in the effectiveness of social isolation, are more concerned with people, and are more worried about losing their jobs, while men are more concerned with the economy. In addition, the results show a greater impact of both the pandemic and measures of social distancing on women's lives. Whether due to the pressure of being caregivers, which makes them more vigilant and concerned about the pandemic, the fear of losing their jobs, or the overload due to the accumulation of activities, it is a fact that the pandemic has increased gender inequalities which could be considered evident.

Keywords: pandemic, COVID-19, gender analysis in health.

Resumen

La enfermedad causada por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 y llamada COVID-19 se ha extendido por varios países, exigiendo medidas y protocolos de bioseguridad para frenar la transmisión del virus. Este estudio tuvo como objetivo analizar las diferencias entre hombres y mujeres frente a los impactos psicossociales generados por la pandemia de COVID-19, a partir de una óptica de género. Se trata de un estudio transversal, de carácter descriptivo-exploratorio y de naturaleza cuantitativa, cuya muestra fue constituída por 428 individuos. La recolección fue realizada por medio de formulario online. Los datos muestran que las mujeres creen más en la efectividad del aislamiento y muestran mayor preocupación por las personas y mayor temor a perder el empleo, mientras que los hombres se preocupan más por la economía. Además, los resultados muestran un mayor impacto de la pandemia y las medidas de distancia social en la vida de las mujeres. Sea debido a la presión de ser cuidadoras, que las hace más atentas y preocupadas por la pandemia, el miedo a perder su trabajo, o la sobrecarga por la acumulación de funciones, es un hecho que la pandemia ha acentuado las desigualdades de género ya existentes.

Palabras clave: pandemia, COVID-19, análisis de género en salud.

A doença provocada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2 e chamada de COVID-19 foi identificada na China em dezembro de 2019. Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou como estado de pandemia o surto da patologia que atingiu diversos países no mundo (WHO, 2020a; WHO, 2020b). Tal pandemia pode ser classificada como a maior emergência de saúde pública internacional em décadas. Conforme dados da OMS (2020), foram confirmados no mundo 166.860.081 casos de COVID-19 e 3.459.996 mortes até 24 de maio de 2021.

As características da COVID-19, doença marcada pela rápida propagação e pelo grande potencial de superlotação dos hospitais gerado por seus agravos, provocaram importantes impactos na saúde pública e demandaram mudanças drásticas no funcionamento dos serviços de saúde e nos modos de convívio e práticas sociais (Gallasch, Cunha, Pereira, & Silva-Junior, 2020). Além das medidas e protocolos de biossegurança, como, por exemplo, o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e a abertura apenas de serviços essenciais, o distanciamento social foi adotado em diversos países afetados, gerando impactos econômicos, sociais, culturais, educacionais, entre outros.

Nesse íterim, vale mencionar que, por definição, quarentena e isolamento não são sinônimos, embora sejam termos usados como tal, especialmente na comunicação do governo com a população. Quarentena é a separação e restrição de circulação de pessoas que podem ter sido expostas a uma doença contagiosa de modo a identificar se desenvolveram a doença. A restrição serve, portanto, para reduzir os riscos de contaminação para outras pessoas. O isolamento, por sua vez, é a separação de pessoas que foram efetivamente diagnosticadas com uma doença contagiosa e necessitam se isolar das pessoas que estão saudáveis. De todo modo, ambas medidas têm como propósito evitar a proliferação de doenças que são altamente contagiosas, como é o caso da COVID-19.

No Brasil, o primeiro caso da doença foi registrado em São Paulo no dia 26 de fevereiro de 2020. Conforme dados de maio de 2021 divulgados no site Portal Coronavírus, que reúne informações das Secretarias Estaduais de Saúde das 27 Unidades Federativas brasileiras, o país tem mais de 14 milhões de casos confirmados e mais de 400.000 mortes pela doença (Brasil, 2021). Apesar das diferentes medidas sanitárias tomadas nas esferas municipal, estadual e federal, grande parte das ações também envolveram o distanciamento social, único meio até então comprovadamente eficaz contra a propagação do vírus. Um estudo realizado no Brasil com 16.440 participantes mostrou que, apesar de a percepção sobre a prática do distanciamento variar conforme a renda, idade, sexo e escolaridade da população, a maior parte das pessoas acredita que se trata de uma medida eficaz para o controle da pandemia (Bezerra, Silva, Soares, & Silva, 2020).

Diante desse novo contexto imposto pela pandemia, é interessante pontuar que, para além das implicações psicológicas decorrentes do próprio estado de emergência vivenciado no mundo inteiro, as medidas de distanciamento social também podem

se constituir como fatores de risco à saúde mental. António Guterres, secretário-geral das Nações Unidas, destacou recentemente que serviços e projetos que privilegiem as questões psicológicas devem ser prioridades dos governos no enfrentamento da COVID-19. Para Guterres, o atendimento em saúde mental precisa receber financiamentos que facilitem sua ampliação (ONU, 2020).

Em uma revisão de literatura sobre os efeitos psicológicos da quarentena, Brooks et al. (2020) identificaram que a falta de clareza da duração da quarentena, assim como o medo de ser infectado, o tédio, a frustração e o senso de isolamento provocado por ela são estressores que impactam a saúde mental. Além disso, o fato de não ter suas necessidades básicas atendidas e a falta de transparência de informações pelos governantes sobre a gravidade da pandemia também foram relatados como fatores de risco. A perda financeira em decorrência da quarentena e o estigma associado a determinados grupos similarmente e configuraram como estressores e tiveram efeitos psicológicos negativos que se mantiveram mesmo após o período de distanciamento social ter finalizado. Cabe destacar, ainda, que grupos sociais com reduzidas condições socioeconômicas e de infraestrutura residencial tendem a sofrer os impactos do isolamento social de maneira mais intensa.

Todos os dados apresentados remetem à importância de considerar os efeitos não só da pandemia, mas também das medidas de distanciamento social adotadas. Mais necessário ainda parece ser compreender de que forma tais efeitos reverberam na vida de homens e mulheres a partir de uma abordagem de gênero. Considera-se, nesse contexto, que assumir uma abordagem de gênero é adotar uma postura crítica na análise da igualdade e da diferença, demarcando uma nova perspectiva de interpretação e mudança da realidade social (Araújo, 2005).

Embora a COVID-19 não faça distinção entre os sexos, pode-se supor que os efeitos da pandemia bem como as preocupações relacionadas a ela não sejam as mesmas para homens e mulheres, não só porque as históricas desigualdades de gênero ficam ainda mais evidentes em momentos de crise (Siqueira, Silva, Pereira, Guimarães Filho, & Silva, 2020), mas também porque os estereótipos de gênero permeiam a prática do autocuidado, a qual é vista como naturalmente pertencente à identidade feminina. Assim sendo, os homens ainda são educados para serem avessos ao cuidado na medida em que a ideia de prevenção é vista como contrária a aspectos como virilidade, força e independência, características que reforçam e perpetuam a imagem de homem com “H maiúsculo” (Botton, Cúnico, & Strey, 2017). Diante dessas questões e considerando o contexto atual de pandemia, em que os cuidados de prevenção são fundamentais para frear o contágio do vírus e prevenir mortes, o objetivo deste trabalho foi analisar as diferenças entre homens e mulheres frente aos impactos psicossociais gerados pela pandemia da COVID-19, a partir de uma ótica de gênero. Além disso, pretendeu-se identificar os impactos psicossociais relacionados ao distanciamento social e às relações de trabalho no contexto da pandemia.

Método

Participantes

Trata-se de um estudo transversal, de caráter descritivo-exploratório e natureza quantitativa (Flick, 2009), cuja amostra foi constituída por 428 indivíduos de ambos os sexos, sendo 321 mulheres e 107 homens, com idades entre 18 e 70 anos, com variação média da idade dos participantes de 33,49 anos (DP = 10,47). A amostra (ver Tabela 1) apresenta uma frequência significativamente desigual na distribuição dos sexos ($\chi^2 = 107,00$; gl = 1; $p < 0,01$), de forma que é predominantemente feminina. Sendo assim, antes de prosseguir com as análises, optou-se por verificar se alguma característica poderia gerar vieses indesejáveis ao estudo e atuar como variável interveniente. Por essa razão, foram realizadas análises comparativas entre os sexos para as idades ($t = 0,769$; gl = 426; $p = 0,442$), grau de instrução ($\chi^2 = 12,191$; gl = 8; $p = 0,143$), estado civil ($\chi^2 = 2,056$; gl = 3; $p = 0,561$) e número de filhos ($\chi^2 = 4,044$; gl = 3; $p = 0,257$), e em nenhum caso foram encontradas diferenças significativas ($p > 0,05$) entre as distribuições dessas características, o que identifica dois grupos estatisticamente semelhantes, portanto, comparáveis (Marôco, 2018). No que diz respeito ao estado civil, destacam-se os solteiros. Além disso, a maioria dos participantes possui nível superior completo de escolaridade e aproximadamente a metade da amostra possui renda de um a três salários-mínimos ao mês.

Tabela 1. Caracterização da amostra

Variável	Categoria	f_i	%
Sexo	Masculino	107	25,0%
	Feminino	321	75,0%
Estado civil	Solteiro (a)	218	50,9%
	Casado (a)	180	42,1%
	Divorciado (a)	28	6,5%
	Viúvo (a)	2	0,5%
Escolaridade	Ensino Fundamental	13	3,0%
	Ensino Médio	57	13,0%
	Ensino Superior	231	54,0%
	Pós-Graduação	127	29,7%
Renda	Menos de 1 salário-mínimo	51	11,9%
	De 1 a 3 salários-mínimos	211	49,3%
	De 3 a 5 salários-mínimos	82	19,2%
	Mais de 5 salários-mínimos	84	19,6%

Quanto ao número de filhos, 56,3% dos participantes não possuem filhos, 23,1% têm apenas um filho, 17,1% declaram ter dois filhos e apenas 3,5% têm três ou mais

filhos. A maior parte da amostra desta pesquisa tem plano de saúde (62,4%). No que diz respeito à área de atuação, destacam-se a educação (29,4%), seguida por serviços (23,8%). Ainda, 21,7% dos participantes atuam na área da saúde, enquanto 5,3% trabalham com vendas, 4,6% atuam na indústria, 3,2% trabalham com a segurança pública e 8,8% operam em outras áreas.

Instrumentos e Procedimentos de Coleta

A coleta de dados foi realizada por meio de formulário on-line, sendo a amostra recrutada por conveniência. Os participantes foram convidados a participar da pesquisa através de um *link* de divulgação postado em rede social no período de maio a junho de 2020. Os critérios de inclusão foram: possuir mais de 18 anos e consentir em participar da pesquisa. Já os critérios de exclusão foram: ser menor de 18 anos e não concordar com a participação na pesquisa. Antes de responderem às perguntas do questionário, os indivíduos expressaram sua concordância por meio de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, tendo seu anonimato garantido. Todas as considerações éticas foram garantidas, de acordo com a resolução n. 510/2016. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da universidade à qual os pesquisadores estão vinculados, sob número de parecer **XXXXXXXXXXXX**

O questionário de pesquisa continha 37 perguntas, sendo 36 questões fechadas e uma questão aberta. O questionário foi dividido em dois blocos: o primeiro abordou dados sociodemográficos e o segundo tratou de questões relacionadas à adesão ao distanciamento social e seus efeitos. Conforme mencionado, o primeiro bloco foi estruturado visando identificar características sociodemográficas da população participante. Para isso, foram inseridas questões relacionadas a sexo, idade, escolaridade, estado civil, renda mensal, número de filhos, moradia, situação de trabalho e área de atuação. O segundo bloco levantou questionamentos sobre a percepção das pessoas acerca do distanciamento social, abordando aspectos associados à adesão ao distanciamento, questões de saúde e trabalho, assim como os efeitos produzidos pelo contexto da COVID-19 na vida das pessoas.

Análise de Dados

Os dados obtidos na pesquisa foram submetidos a análises estatísticas descritivas e comparativas. As análises descritivas incluíram média, desvio padrão, mínimo, máximo, frequência e porcentagem. A aderência dos dados à normalidade foi verificada com auxílio do teste Kolmogorov-Smirnov. Visto que a normalidade das distribuições dos dados não pode ser assumida, as análises comparativas foram conduzidas com o uso de testes não paramétricos, que incluíram o Teste U de Mann-Whitney, o Teste Qui-quadrado de Pearson () e o Teste exato de Fischer (Marôco, 2018; Pestana

& Gageiro, 2014). Essas análises foram realizadas como uso do *software* IBS SPSS Statistics 24.0 e os resultados obtidos são apresentados a seguir.

Resultados

Distanciamento Social: Diferenças entre Homens e Mulheres

Apresentada a caracterização da amostragem, cabe agora explorar as diferenças e semelhanças entre homens e mulheres em diversos aspectos relacionados ao isolamento social. Essas informações foram obtidas com base em escalas ordinais, sendo assim, antes de realizar as análises descritivas e comparativas, um teste Kolmogorov-Smirnov para verificar se as distribuições aderiam à normalidade foi realizado. Os resultados obtidos indicaram que nenhuma das distribuições das variáveis em análise aderiu à normalidade ($p < 0,05$). À vista disso, optou-se pelo uso de comparações de média não paramétricas (Teste U de Mann-Whitney) para verificar se havia diferenças estatisticamente significativas entre as distribuições dos dados colhidos (Marôco, 2018; Pestana & Gageiro, 2014).

No que diz respeito à crença de que o isolamento social é efetivo para reduzir a contaminação pela COVID-19, os resultados obtidos (ver Tabela 2) indicam que as mulheres apresentam nível significativamente ($p < 0,01$) superior de crença na efetividade do isolamento social, quando comparadas aos homens.

Tabela 2. Análises descritivas (Média, Desvio Padrão, Mínimo e Máximo) e comparativas (Teste U de Mann-Whitney) entre os sexos

Variáveis	Masculino		Feminino		U	p
	$\bar{X}(\sigma)$	Min - Max	$\bar{X}(\sigma)$	Min - Max		
Crença na efetividade do isolamento social	4,12 (1,03)	1,00 – 5,00	4,39 (0,88)	1,00 – 5,00	19.970,00	0,005
Preocupação com as pessoas que não estão isoladas	4,07 (0,83)	1,00 – 5,00	4,35 (0,74)	1,00 – 5,00	20.525,50	0,001
Preocupação com o número de casos e mortes	4,34 (0,73)	1,00 – 5,00	4,60 (0,59)	2,00 – 5,00	20.804,00	0,000
Preocupação com a economia do país	4,46 (0,53)	3,00 – 5,00	4,36 (0,35)	1,00 – 5,00	15.221,05	0,045
*Medo de perder o trabalho	3,58 (1,20)	1,00 – 5,00	3,83 (1,12)	1,00 – 5,00	12.868,00	0,048

Variáveis	Masculino		Feminino		U	p
	$\bar{X}(\sigma)$	Min - Max	$\bar{X}(\sigma)$	Min - Max		
Tem com quem conversar	4,02 (0,85)	1,00 – 5,00	4,15 (0,87)	1,00 – 5,00	18.952,00	0,077
Tem conseguido manter o distanciamento social	1,31 (0,65)	0,00 – 2,00	1,45 (0,53)	0,00 – 2,00	18.936,00	0,071
Frequência das saídas de casa	1,83 (0,90)	0,00 – 3,00	1,36 (0,82)	0,00 – 3,00	12.225,50	0,000

Obs.: U = Teste U de Mann-Whitney; \bar{X} = Média; σ = Desvio Padrão; * Análise realizada apenas com os participantes que estão ocupados: funcionários públicos, privados, autônomos, empregadores e empresários (n = 341).

Quanto às preocupações, foram observadas diferenças significativas ($p < 0,05$) entre homens e mulheres. As mulheres mostraram-se significativamente ($p < 0,01$) mais preocupadas com as pessoas que não estão isoladas e que precisam expor-se à possível contaminação. Elas também estão mais preocupadas com o número de casos e mortes decorrentes da contaminação por COVID-19. Cabe destacar que, com base nos valores mínimos observados (Mínimo = 2,00), nenhuma das mulheres participantes deste estudo indicou estar totalmente despreocupada com o número de casos e mortes causadas pela COVID-19. Os homens, por outro lado, mostraram-se significativamente ($p < 0,05$) mais preocupados com as consequências da pandemia sobre a economia do país. Cabe destacar que, com base nos valores mínimos observados (Mínimo = 3,00), nenhum dos homens participantes deste estudo indicou ter pouca ou nenhuma preocupação com as consequências econômicas da pandemia.

Quanto aos resultados relativos à frequência das saídas de casa durante a semana, observou-se uma diferença altamente significativa ($p < 0,00$) favorável aos homens, indicando que eles saem de casa com uma frequência superior (Mediana observada = três a cinco vezes por semana) àquela indicada pelas mulheres (Mediana observada = uma ou duas vezes na semana).

No que diz respeito ao suporte social disponível, embora os dados nominais indiquem que as mulheres tenham apresentado resultados ligeiramente superiores aos dos homens, sugerindo que têm maior disponibilidade de pessoas com quem conversar neste período de distanciamento social, a diferença mostrou-se estatisticamente não significativa ($p > 0,05$). Sendo assim, homens e mulheres possuem semelhante suporte social disponível.

Impacto da Pandemia no Trabalho: Diferenças entre Homens e Mulheres

Apresentados os dados relativos ao distanciamento social, cabe agora apresentar os dados relacionados ao impacto da pandemia sobre a vida profissional. Destaca-se que, dos 428 participantes deste estudo, 341 (78,8%) declararam profissionalmente ocupados, sendo que destes, 230 (53,7%) são trabalhadores empregados dos setores público e privado. Os demais participantes são estudantes (11,7%), desempregados (5,1%), aposentados (2,8%), afastados do trabalho por problemas de saúde (0,9%) e do lar (0,7%).

Optou-se por fazer duas rodadas de análises, uma com todos os participantes ocupados profissionalmente e outra com os empregados dos setores público e privado. As análises apresentadas a seguir foram realizadas com todos os participantes profissionalmente ocupados (funcionários públicos, privados, autônomos, empregadores e empresários). O primeiro aspecto explorado diz respeito ao medo de perder o emprego. Os resultados (ver Tabela 2) obtidos indicam que as mulheres avaliadas apresentam um medo de perder o emprego significativamente ($p < 0,05$) maior que os homens. As demais comparações podem ser observadas na Tabela 3.

Tabela 3. Análises dos impactos da pandemia no trabalho, para todos os sujeitos profissionalmente ocupados ($n = 341$)

	Masculino	Feminino	χ^2	P (bicaudal)
	f_i (%)	f_i (%)		
Redução de salário	14 (15,4%)	24 (9,6%)	2,126	0,145
Redução de salário com redução da jornada	20 (22%)	71 (28,4%)	1,445	0,229
Não teve redução salarial	54 (59,3%)	141 (56,4%)	0,236	0,627
Está realizando as atividades em casa	30 (33%)	138 (55,2%)	13,410	0,000
Não possuo EPIs	7 (7,7%)	17 (6,8%)	0,080	0,778
Empresa oferece EPIs	39 (42,9%)	65 (26%)	8,632	0,003

Obs.: * LikelihoodRatio para tabelas 2x2.

Embora diferenças nominais possam ser observadas, as comparações realizadas sugerem que não existem diferenças significativas ($p > 0,05$) entre homens e mulheres com relação a ter ou não ter o salário reduzido, ter redução de salário com redução da jornada de trabalho e com relação à posse de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs). Em todos esses aspectos, as frequências se mostraram estatisticamente semelhantes. Entretanto, foram observadas diferenças altamente significativas ($p < 0,01$) na realização das tarefas em casa e na oferta de EPIs por parte da empresa. Por um lado, as mulheres passaram a realizar as tarefas em casa significativamente ($p < 0,01$) mais que os homens; por outro lado, os homens indicaram receber EPIs de suas empresas mais do que as mulheres. As comparações específicas para os participantes trabalhadores dos setores público e privado são apresentadas na Tabela 4.

Tabela 4. Análises dos impactos da pandemia no trabalho, para os participantes trabalhadores dos setores público e privado (n = 230)

	Masculino	Feminino	χ^2*	P	Fischer
	f_i (%)	f_i (%)		(bicaudal)	(p bicaudal)
Redução de salário	0 (0,0%)	11 (6,3%)	6,184	0,013	0,070
Redução de salário com redução da jornada	9 (16,4%)	43 (24,6%)	1,698	0,192	0,268
Não teve redução salarial	46 (83,6%)	119 (68,0%)	5,458	0,019	--
Está realizando as atividades em casa	13 (23%)	94 (53,7%)	15,217	0,000	--
Não possuo EPIs	4 (7,3%)	10 (5,7%)	0,171	0,679	0,747
Empresa oferece EPIs	33 (60%)	56 (32%)	13,830	0,000	--

Obs.: * LikelihoodRatio para tabelas 2x2; Teste de Fischer foi aplicado quando ao menos uma frequência esperada apresentou valor inferior a 5.

As comparações realizadas indicam que não existem diferenças significativas ($p > 0,05$) entre homens e mulheres com relação a ter o salário reduzido, ter redução de salário com redução da jornada de trabalho e com relação à posse de EPIs. Ainda assim, foram observadas diferenças significativas ($p < 0,05$) na transferência para a realização das tarefas em casa, na oferta de EPIs por parte da empresa e no número de participantes que não teve o salário reduzido. Como observado nas análises anteriores, as mulheres passaram a realizar as tarefas em casa proporcionalmente mais que os homens. Além disso, os homens declaram receber EPIs de suas empresas mais do que as mulheres. O resultado a ser destacado, nesse caso, é a diferença significativa ($p < 0,05$) observada entre homens e mulheres nos casos de participantes que declararam que não tiveram seus salários reduzidos. Proporcionalmente, os homens tiveram os seus salários preservados com maior frequência. Essa diferença entre homens e mulheres ocorreu justamente no grupo de trabalhadores assalariados, logo, mais vulneráveis em momentos de crise, como neste causado pela pandemia.

Discussão

As mulheres apresentaram níveis significativamente superiores no que se refere à crença de que o distanciamento social é efetivo para reduzir a contaminação pela COVID-19, além disso elas estão mais preocupadas com as pessoas que não estão isoladas e que precisam expor-se à possível contaminação e com o número de casos e mortes decorrentes. Por outro lado, os homens estão mais preocupados com a economia.

Os resultados apresentados parecem ilustrar uma trajetória histórica e cultural de papéis desempenhados por homens e mulheres na sociedade e esperados desses indivíduos. Ao passo que a orientação para o cuidado de si e dos outros faz parte da

socialização das mulheres desde muito cedo, não há socialmente o reconhecimento dos homens como sujeitos de cuidado e como potenciais cuidadores. Ao contrário, a imagem de homem forte – contrário ao “sexo frágil” – é sustentada pelo não reconhecimento da fragilidade do corpo (Botton et al., 2017). Nesse mesmo panorama, é esperado que os homens afirmem sua masculinidade pela via do trabalho, provendo financeiramente suas famílias, o que pode explicar a maior preocupação dos participantes homens com a economia do que com a saúde.

Essa situação é particularmente relevante se tomarmos como base o fato de que são os homens os que mais têm morrido por conta da contaminação do coronavírus. O número maior de óbitos de homens pode ser explicado por inúmeras razões, dentre elas o fato que muitos deles não puderam fazer o isolamento social e precisaram seguir trabalhando. No entanto, outro fator que deve ser levado em consideração é o de muitos homens rejeitarem o uso da máscara como forma de prevenção (França, Priori, & Galinkin, 2020).

Vale mencionar que essa rejeição ao cuidado por parte dos homens não é algo exclusivo do momento de pandemia atual. Conforme já mencionado, isso faz parte da socialização masculina que ensina meninos desde muito cedo que não devem chorar ou mostrar fraqueza. Essa referência de masculinidade muitas vezes é responsável pelo número maior de óbitos masculinos, não só por conta do coronavírus, mas por diversas outras doenças (Botton et al., 2017; França et al., 2020).

No que se refere ao contexto de trabalho, os resultados indicam que as mulheres possuem mais medo de perder o emprego, sendo que homens e mulheres apresentaram resultados semelhantes quanto às reduções salariais e posse de EPIs. Embora não tenha sido observada uma diferença significativa no que se refere à posse de EPIs, foi possível identificar que os homens recebem mais EPIs no trabalho do que as mulheres. Pode-se, por conseguinte, delinear pelo menos duas hipóteses principais: que as mulheres precisavam subsidiar a compra dos próprios equipamentos de proteção ou que as mulheres exerciam funções diferentes, que não demandavam o uso dos equipamentos. Considerando-se que os homens receberam os equipamentos de proteção para continuar trabalhando, é possível compreender o motivo de as mulheres demonstrarem maior preocupação com sua estabilidade no trabalho, pois as diferenças de gênero nesse contexto facilitam essa insegurança.

Observou-se que no grupo de trabalhadores assalariados, os salários das mulheres foram reduzidos com uma frequência proporcionalmente superior quando comparados aos proventos dos trabalhadores homens. É fato que o trabalho feminino ainda é visto como uma complementação ao orçamento familiar. Pode-se pensar que é justamente a crença de que as mulheres não são as principais provedoras da família que explica os dados de que os homens tenham sofrido um impacto menor em relação ao salário e recebido maior atenção para utilização dos EPIs. Mesmo com diversas transformações no contexto do trabalho, nota-se que as mulheres ainda se encontram

em posições desvantajosas em relações aos homens (Braga, Araújo, & Maciel, 2019; Debout, 2018; Freitas et al., 2009; Guiraldelli, 2012; Hirata, 2015). Tais posições podem ser exemplificadas pelo fato de as mulheres estarem mais suscetíveis a sofrer assédio, além de terem condições de trabalho piores, menor remuneração e reconhecimento e vivenciarem, com frequência maior, sentimentos relacionados à ansiedade e à depressão (Braga et al., 2019), o que pode explicar o medo das participantes deste estudo de perder o emprego.

Recentemente, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) realizou um estudo sobre a ampliação das desigualdades no mercado de trabalho com a pandemia da COVID-19, abordando questões de gênero, idade, raça/cor e nível educacional dos (as) trabalhadores (as). Entre os resultados, ressalta-se que o fechamento das escolas implicou a necessidade, principalmente de mulheres, de conciliar o trabalho formal com o cuidado dos filhos; com isso, a participação das mulheres no mercado de trabalho diminuiu significativamente nos últimos meses (Barbosa, Costa, & Hecksher, 2020).

Sabe-se que esses dados não podem ser analisados de maneira isolada ou descontextualizada, pois, conforme já mencionado, o contexto e as desigualdades no campo do trabalho vivenciadas pelas mulheres antecedem a pandemia e descortinam a falta de políticas públicas sobre a pauta. O último relatório do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontou que, em 2019, os homens receberam remunerações 28,7% maiores do que as recebidas pelas mulheres. Ademais, o mesmo relatório indicou que as mulheres representavam 52,4% da população em idade de trabalhar, mas que 56,8% da população efetivamente empregada era formada por homens (IBGE, 2019). Percebe-se, assim, que a pandemia intensificou a precarização e as desigualdades já vivenciadas historicamente pelas mulheres no Brasil. Por essa razão que argumentamos que essas condições devem ser vistas como um problema social, o qual precisa ser discutido e desnaturalizado a fim de diminuir a desigualdade e precarização (Braga et al., 2019).

Em consonância a isso, outro dado que chamou a atenção foi que, proporcionalmente, as mulheres passaram a realizar mais tarefas em casa, enquanto os homens tiveram os salários mais preservados. As análises mostraram a sobrecarga das mulheres em casa e o quanto a pandemia evidencia ainda mais as desigualdades, pois sabe-se que a maioria dos homens se ocupa apenas com atividades do trabalho formal. Nesse sentido, percebe-se que além do trabalho formal, as mulheres responsabilizam-se também pelas atividades de cuidado, alimentação da família, educação dos filhos, vestimentas, organização do lar, ou seja, tudo que circunda o espaço doméstico.

A respeito disso, uma revisão sistemática realizada com base em 22 estudos que investigaram as mulheres no contexto de trabalho em momento anterior à pandemia concluiu que, em todas as pesquisas, as participantes mantinham dupla ou tripla jornada decorrente das atividades em casa, apontando a “continuidade do modelo de família patriarcal, no qual cabem às mulheres as responsabilidades domésticas” (Braga

et al., 2019, p. 220). Desse modo, observa-se que as diferenças de gênero vão além das desigualdades vistas no contexto de trabalho formal, pois a inserção das mulheres nesse contexto não fez com que os homens incorporassem a realização de atividades domésticas no seu dia a dia. Sendo assim, o trabalho doméstico segue vinculado a estereótipos de gênero, estabelecidos socialmente. Para diminuir a sobrecarga de trabalho exercida pelas mulheres, é importante que as responsabilidades domésticas sejam compartilhadas de forma igualitária (Debout, 2018; Guiraldelli, 2012; Hirata, 2015). Ademais, vale mencionar que o fato de lidar com o acúmulo de tarefas pode gerar tensão e sobrecarregar às mulheres (Braga et al., 2019; Durão & Menezes, 2016), tendo impacto na sua saúde mental e as deixando mais vulneráveis a diversas doenças, inclusive à COVID-19.

Os dados encontrados neste estudo corroboram pesquisa recente, a qual apontou a intensa sobrecarga das mulheres no contexto da pandemia, demonstrando que 50,2% das entrevistadas passaram a cuidar de alguém, 72% sentiram aumentada a necessidade de monitorar e acompanhar outras pessoas, 41% daquelas que seguiram trabalhando com a mesma remuneração afirmaram trabalhar mais durante o isolamento social e 40% declararam que a pandemia colocou em risco a situação financeira da família. Além disso, 84% das entrevistadas declararam ter sofrido algum tipo de violência durante o isolamento (Sempreviva Organização Feminista, 2020).

No que tange a esse último aspecto (violência doméstica), é possível afirmar que as medidas de distanciamento social impostas para conter o avanço do vírus somadas a uma série de outros fatores elevaram os níveis de estresse dentro das casas. Esse estresse, alinhado ao desemprego, à insegurança econômica e à sobrecarga de delegacias e hospitais, contribuiu e ainda contribui para o aumento vertiginoso da violência contra a mulher no período da pandemia (Siqueira et al., 2020), o que descortina mais um aspecto relevante sobre as especificidades das vivências de homens e mulheres durante a pandemia.

A partir dos dados apresentados, reitera-se que os impactos psicossociais gerados pela pandemia da COVID-19 estão acentuando as desigualdades de gênero. Diante disso, torna-se importante observar que diversas mudanças provocadas pela situação atual estão permeando o dia a dia de homens e mulheres, seja no âmbito social, familiar e/ou de trabalho. É possível que esses fatores causem repercussões na saúde mental da população, o que demanda, portanto, extrema atenção.

Considerações Finais

Este estudo buscou analisar as diferenças entre homens e mulheres frente aos impactos psicossociais gerados pela pandemia da COVID-19, a partir de uma ótica de gênero. Em síntese, os resultados da pesquisa apontam um impacto maior da pandemia

e das medidas de distanciamento social na vida das mulheres do que dos homens. Seja pela pressão de serem cuidadoras, o que as deixa mais vigilantes e preocupadas com a pandemia, pelo medo de perder o emprego ou mesmo pela sobrecarga vivenciada por elas em função do acúmulo de funções, é fato que a pandemia tem acentuado desigualdades de gênero que já eram evidentes. Cabe ressaltar a importância de também problematizar o modo como os homens lidam com sua saúde, considerando que eles adoecem e morrem mais do que as mulheres devido ao fato de não se cuidarem e de voltarem a atenção e preocupação às questões de trabalho e economia, deixando de lado os cuidados com a própria saúde, principalmente quando se fala em prevenção.

Essas questões permitem afirmar a importância de reconhecermos que toda pandemia é marcada por questões de gênero, raça e classe. Dessa forma, sustentamos a importância de que a discriminação e as desigualdades de gênero sejam visibilizadas nas respostas e ações governamentais de enfrentamento à pandemia. Isso significa reconhecer que, embora o vírus não escolha quem vai contaminar, os efeitos e o sofrimento causado por ele têm gênero, idade, classe e cor. Diante disso, as problematizações realizadas neste estudo podem contribuir com a construção de políticas públicas que considerem as desigualdades de gênero e as diversas formas de impactos à saúde gerados pela pandemia.

É evidente que o vírus se alastrará com maior velocidade em espaços que não possuem saneamento básico, em moradias situadas em periferias, favelas, aldeias, nas quais torna-se difícil, por diversas razões, seguir as recomendações de higiene básica, distanciamento físico, permanência em casa e demais orientações para o enfrentamento da pandemia. Diante de tais desigualdades percebidas entre as classes sociais afirma-se que as pessoas não serão atingidas da mesma forma. E, ainda, supõe-se que tais desigualdades sejam ainda mais acentuadas. Finalmente, sugere-se que novos estudos sejam desenvolvidos sobre a temática e aprofundem as questões de saúde mental e desigualdade de gênero, raça e social. Espera-se que esses dados subsidiem planos governamentais de enfrentamento ao novo coronavírus e que priorizem também questões de saúde mental em suas ações.

Referências

- Araújo, M. F. (2005). Diferença e igualdade nas relações de gênero: Revisitando o debate. *Psicologia Clínica*, 17(2), 41-52. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-56652005000200004>
- Barbosa, A. L. N. H., Costa, J. S. & Hecksher, M. (2020). Mercado de trabalho e pandemia da COVID-19: Ampliação de desigualdades já existentes? *Repositório do Conhecimento do IPEA*, 69, 55-64. doi: <https://doi.org/10.38116/bmt69/notastecnicas1>
- Bezerra, A. C. V., Silva, C. E. M., Soares, F. R. G., & Silva, J. A. M. (2020). Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(Suppl. 1), 2411-2421. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10792020>
- Botton, A., Cúnico S. D., & Strey, M. N. (2017). Diferenças de gênero no acesso aos serviços de saúde: Problematizações necessárias. *Mudanças-Psicologia da Saúde*, 25(1), 67-72. doi: <https://doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v25n1p67-72>
- Braga, N. L., Araújo, N. M. de, & Maciel, R. H. (2019). Condições do trabalho da mulher: Uma revisão integrativa da literatura brasileira. *Psicologia: Teoria e Prática*, 21(2), 232-251. doi: <https://doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v21n2p232-251>
- Brasil. (2021). Ministério da Saúde. *Painel Coronavírus*. Retrieved from <https://covid.saude.gov.br/>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Debout, F. (2018). Estratégias coletivas de defesa contra o sofrimento no trabalho e na família: Origem, sustentabilidade de gênero e emancipação. *Cahiers de Psychologie Clinique*, 51(2), 79-96. doi: <https://doi.org/10.3917/cpc.051.0079>
- Durão, A. V. R., & Menezes, C. A. F. (2016). Na esteira de E.P. Thompson: Relações sociais de gênero e o fazer-se agente comunitária de saúde no município do Rio de Janeiro. *Trabalho, Educação e Saúde*, 14(2), 355-376. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00011>
- Flick, U. (2009). Introdução à pesquisa qualitativa (3a ed.; J.E. Costa, Trad.). Porto Alegre, RS: Artmed.
- França, F. F., Priori, C., & Galinkin, A. L. (2020). Os impactos da pandemia (COVID-19) no cotidiano das pessoas: Desafios e contribuições dos estudos de gênero e dos feminismos - Entrevista com Joana Maria Pedro. *Revista Educação e Linguagens*, 9(17), 11-25. doi: <https://doi.org/10.33871/22386084.2020.9.17.11-25>
- Freitas, W. M. F., Silva, A. T. M. C. da, Coelho, E. A. C., Guedes, R. N., Lucena, K. D. T. de, & Costa, A. P. T. (2009). Paternidade: Responsabilidade social do homem no papel de provedor. *Revista de Saúde Pública*, 43(1), 85-90. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102009000100011>

- Gallasch C. H., Cunha M. L., Pereira L. A. S., & Silva-Junior J. S. (2020). Prevenção relacionada à exposição ocupacional: COVID-19. *Revista Enfermagem UERJ*, 28, 1-6. doi: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.49596>
- Guiraldelli, R. (2012). Adeus à divisão sexual do trabalho?: Desigualdade de gênero na cadeia produtiva da confecção. *Sociedade e Estado*, 27(3), 709-732. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-69922012000300014>
- Hirata, H. (2015). Mudanças e permanências nas desigualdades de gênero: Divisão sexual do trabalho numa perspectiva comparada. *Friedrich Ebert Stiftung Brasil*, 7, 1-24. Retrieved from: <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/brasilien/12133.pdf>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2019, 6 de maio). *Homens ganharam quase 30% a mais que as mulheres em 2019*. Agência IBGE Notícias. Retrieved from <https://agencia-denoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/27598-homens-ganharam-quase-30-a-mais-que-as-mulheres-em-2019>
- Marôco, J. (2018). *Análise Estatística com o SPSS Statistics* (7a ed.). Pêro Pinheiro, Portugal: ReportNumber, Lda.
- Organização das Nações Unidas. (2020). *ONU: Serviços de saúde mental devem ser parte essencial de respostas ao coronavírus*. Retrieved from: <https://nacoesunidas.org/onu-servicos-de-saude-mental-devem-ser-parte-essencial-de-respostas-ao-coronavirus/>
- Organização Mundial da Saúde. (2020). *Folha informativa: COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus)*. Retrieved from https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875
- Pestana, M., & Gageiro, J. (2014). *Análise de dados para Ciências Sociais: A complementaridade do SPSS*. Lisboa, Portugal: Edições Sílabo.
- Sempreviva Organização Feminista. (2020). Sem parar: O trabalho e a vida das mulheres na pandemia. Retrieved from: http://mulheresnapanemia.sof.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Relatorio_Pesquisa_SemParar.pdf
- Siqueira, H. C. B., Silva, V. O. B., Pereira, A. L. S., Guimarães Filho, J. D., & Silva, W. R. da. (2020). Pandemia de COVID-19 e gênero: Uma análise sob a perspectiva do princípio constitucional da isonomia. *Psicologia & Saberes*, 9(18), 216-226. Retrieved from <https://revistas.cesmac.edu.br/index.php/psicologia/article/view/1230>
- World Health Organization. (2020a). *Rollings updates on coronavirus disease*. Retrieved from <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>
- World Health Organization. (2020b). *Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it*. Retrieved from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance-publications>