

ATENÇÃO À SAÚDE PARA O AUTOCUIDADO COM MULHERES CUIDADORAS INFORMAIS EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19: Um Relato de Experiência Extensionista

Camila da Silva Santos

Estudante de graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Sergipe (UFS).
Discente vinculada ao Projeto de Extensão Cuidando de Quem Cuida (UFS).
css010898@gmail.com

Katiúscia Santos. Universidade Federal de Sergipe (UFS). Estudante de graduação em Terapia
Ocupacional da Universidade Federal de Sergipe (UFS). Discente vinculada ao Projeto de Extensão
Cuidando de Quem Cuida (UFS).
santokatiufs@gmail.com

Francisco Leal de Andrade

Docente do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Sergipe
(UFS). Coordenador do Projeto de Extensão Cuidando de Quem Cuida (UFS). Pesquisador
vinculado ao Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e Feminismos
(CIGE/NEIM-UFBA).
franciscolealandrade@gmail.com

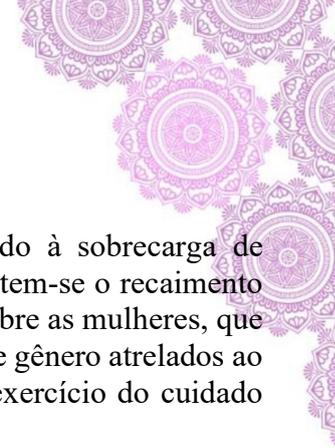
Taislayne Fraga da Cruz

Graduada em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal de Sergipe (UFS). Residente
em Saúde da Família.
taislaynefcruz@icloud.com

Simpósio Temático nº 26: Mulheres na Pandemia da Covid-19: Cuidado de Si, Dos Corpos E Dos Territórios

RESUMO:

Considerando a epidemia do coronavírus, a Atenção Primária à Saúde evidencia sua relevância para desenvolvimento de ações em saúde que garantam as exigências de distanciamento social para suprir a demanda de exposição mínima ao contágio. Nesta perspectiva, o atendimento remoto é uma estratégia segura e eficiente que permite o monitoramento e suporte aos usuários. Neste cenário, o projeto de assistência em saúde a cuidadoras informais de pessoas com deficiência “Cuidando de Quem Cuida” se transforma, surgindo o “Cuidando de Quem Cuida em tempos de pandemia COVID-19” com o objetivo de prevenir a transmissão do vírus e cuidar destas/es cuidadoras/es em Lagarto-SE (baseando-se na demanda do município no âmbito da atenção primária) utilizando estratégias remotas para orientar e dar suporte a este grupo populacional. Considerando as ações realizadas, percebe-se o empenho quase exclusivo de mulheres como principais agentes no cuidado informal e no trabalho doméstico. Nos casos em que o cuidado se associou ao gênero masculino, a rede de apoio mostrava-se bem distribuída, assim como as tarefas de gerenciamento cotidiano. Enquanto isso



observou-se que as mulheres cuidadoras comprometem o autocuidado devido à sobrecarga de atividades e contexto do isolamento. Entre os aspectos desafiadores ao projeto tem-se o recaimento das responsabilidades pelas atividades domésticas e gerenciamento do cuidar sobre as mulheres, que são majoritárias neste papel. Dessa forma, pode-se afirmar que os estereótipos de gênero atrelados ao sexo feminino são marcadores a serem desconstruídos quando o assunto é o exercício do cuidado informal de pessoas dependentes no âmbito doméstico de isolamento.

Palavras-chaves: Mulheres. Gênero. Cuidado. Covid-19. Atenção Primária Em Saúde

ABSTRACT:

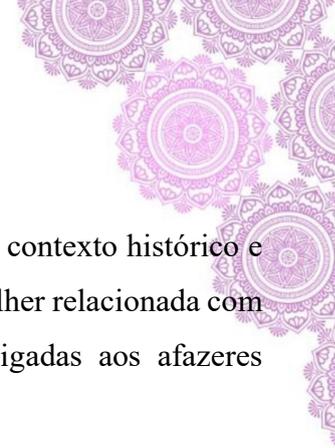
Considering the coronavirus epidemic, the Primary Health Care shows its relevance for the development of health actions that guarantee the requirements of social distance to meet the demand for minimal exposure to contagion. From this perspective, remote service is a safe and efficient strategy that allows users to be monitored and supported. In this scenario, the health care project for informal caregivers of people with disabilities “Caring for the Caregiver” is transformed, with the emergence of the “Caring for the Caregiver in times of COVID-19 pandemic” with the aim of preventing the transmission of the virus and taking care of these caregivers in Lagarto-SE (based on the municipality's demand in the context of primary care) using remote strategies to guide and support this population group. Considering the actions taken, the almost exclusive commitment of women can be seen as the main agents in informal care and in domestic work. In cases where care was associated with the male gender, the support network was well distributed, as well as the daily management tasks. Meanwhile, it was observed that women caregivers compromise self-care due to the overload of activities and the context of isolation. Among the challenging aspects of the project is the responsibility for domestic activities and care management to fall on women, who are the majority in this role. Thus, it can be said that gender stereotypes linked to the female sex are markers to be deconstructed when the subject is the exercise of informal care for dependent people in the domestic context of isolation.

Keywords: Women. Gender. Caution. Covid-19. Primary Health Care

INTRODUÇÃO

Na Grécia Antiga, a divisão de gênero era atrelada a uma dualidade de Público x Privado, respectivamente o público era ligado aos homens, pois este era considerado uma segunda vida onde havia uma necessidade de participação ativa em aspectos políticos e sociais, enquanto as mulheres eram incluídas no privado, que trazia a exclusão e desigualdade de gênero, pois ele estava relacionado com as necessidades biológicas da mulher, ou seja a reprodução, algo que indiretamente trazia violência e privatização da liberdade (ARENDDT, 2007, p.40).

Mesmo na modernidade e com a ascensão de lutas sociais como o feminismo, lugares que antes eram majoritariamente ocupados por homens passam a ter mulheres com posições de destaque e, a partir disso, é possível notar o quanto essa visão de separação ainda reflete nos dias atuais, e



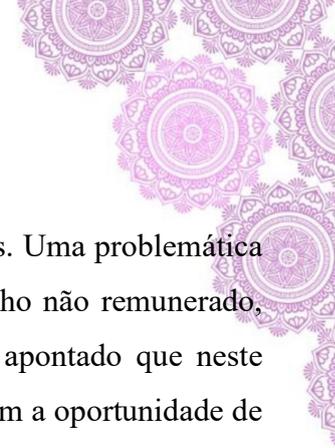
consequentemente no papel social da mulher. Levando em consideração todo o contexto histórico e a construção social, ainda é possível observar uma naturalização da figura da mulher relacionada com a responsabilidade do cuidar do outro, como também das demais tarefas ligadas aos afazeres domésticos e familiares em geral (SANTOS, 2003).

De acordo com Joan Tronto (2007) o cuidado em si não está só ligado ao cunho emocional, como amor, compaixão, mas também, ao trabalho e a disponibilidade de suprir as demandas dos outros, o que, consequentemente, leva a uma grande sobrecarga física, mental e social à pessoa que exerce o ato de cuidar, principalmente quando são cuidadores informais. Em contrapartida, o papel do cuidar para as mulheres é tomado como uma representação social diretamente relacionada às emoções, como dito anteriormente. Deste modo, a maternidade traz consigo a chamada “crise do cuidado”, fruto da esperada e reforçada responsabilidade de cuidar dos seus filhos, o que gera uma exposição à vulnerabilidade causada pela impossibilidade de vivenciar outras experiências de vida ou até mesmo o autocuidado, excluindo a sua subjetividade como ser social e individual, com sonhos e objetivos de vida que não são necessariamente associados à família e ao cuidado (OKIN, 1989, p. 139 apud MIGUEL; BIROLI, 2014, p. 35).

Além disso, o fato dessa “crise do cuidado” gerar uma sobrecarga ainda se deve considerar a exploração do trabalho, pois as atividades domésticas geralmente não são assalariadas e após muitas mulheres conquistar novos espaços que antes eram exclusivos de homens, elas começam a entrada no mercado de trabalho assim começando a exercer múltiplas funções, também conhecida como “tripla jornada de trabalho”.

Considerando a Pandemia causada pela pandemia de COVID-19, é possível notar os fatores que influenciaram no cotidiano da população, como a preocupação com o contágio, risco de desemprego e perda de renda, e, principalmente, o isolamento social. Estes elementos tensionam a estrutura de vida cotidiana, gerando uma ruptura na rotina e nos hábitos ocupacionais com sérias consequências na qualidade de vida. De maneira análoga, é de suma importância ater ao modo como as mulheres estão lidando com a pandemia, levando em consideração que esses fatores ganham contornos de gravidade quando o fechamento temporário das escolas e dos serviços de saúde destinados à reabilitação de pessoas com deficiência implica diretamente na responsabilização de mulheres cuidadoras para as demandas atendidas por tais instituições, o que aumenta a sobrecarga e os processos de exploração do trabalho doméstico.

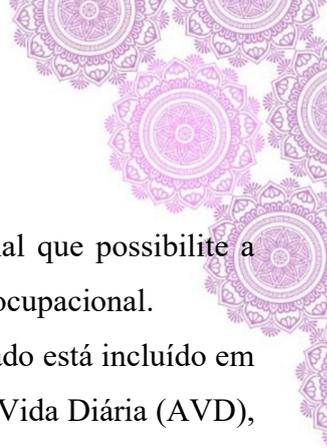
Organizações e coletivos feministas, a exemplo da Sempre Viva Organização Feminista (SOF) têm problematizado o agravamento da exploração de mulheres por meio do cuidado e do trabalho



doméstico durante a Pandemia no Brasil, tendo como destaque mulheres negras. Uma problemática racial que intersecciona com as desigualdades de gênero e se revela no trabalho não remunerado, mostrando uma significativa sobrecarga. O movimento feminista negro tem apontado que neste cenário as mulheres negras compõem um grupo de trabalhadoras que não tiveram a oportunidade de trabalho remoto, de modo que se expõe mais ao risco COVID-19, além de acumular sobrecarga mental física e mental com o cuidado e o trabalho doméstico (OLIVEIRA, 2020). Evidentemente, a pandemia jogou luz à vulnerabilidade da mulher ligada a esse acúmulo de trabalho, lembrando que há um sistema patriarcal que atua na direção de impor tal condição sem a abertura de espaço para a escolha e tomada de decisões para este grupo de mulheres, fazendo com que o processo de naturalização dessa sobrecarga se estruture e alimente o mercado e a economia por traz de um discurso essencialista e baseado em estereótipos na direção de uma suposta obrigatoriedade de assunção desse papel social.

Em sua maioria, as cuidadoras são informais, ou seja, não recebe qualquer remuneração pelo trabalho, além de muitas vezes não ser o foco principal relacionado com a saúde da família ou da equipe de saúde, como se também não fosse considerado uma pessoa que esteja precisando de apoio ou auxílio em seu desempenho ocupacional e essa negligencia pode acarretar algumas consequências relacionados com saúde física, emocional, social e etc, mas que interferem diretamente na qualidade de vida das cuidadoras (ARAÚJO; PAUL; MARTINS, 2009; ARAÚJO et al., 2013). Ainda assim, é de suma importância ter um olhar ampliado para toda a situação e as variáveis apresentadas que influencia, o que engloba uma espera biopsicossocial. De modo geral, pode-se dizer que a sobrecarga se resulta da busca de um equilíbrio entre diferentes variáveis, tais como: disponibilidade de tempo para fazer as tarefas de autocuidado ou outras relacionadas com as AVDs que proporcionem uma qualidade de vida para si e o tempo que resta depois de acabar de fazer os outros afazeres que demandam a sua atenção, como cuidar da casa, da família, de uma pessoa específica que demande esse papel de ser cuidado e muitas vezes também um trabalho remunerado (OLIVEIRA et al., 2012).

E quando se fala em olhar ampliado, a Terapia Ocupacional traz uma contribuição fundamental por meio de processos de intervenções em situações que envolvem os prejuízos e desequilíbrios ocupacionais presentes nos cotidianos de mulheres cuidadoras. Segundo Dahdah e Carvalho (2014) no contexto doméstico quando a pessoa exerce o ato de cuidar ela assume um novo papel ocupacional, mais um em meio a tantos papéis quando se fala da mulher, ou seja, não o principal papel. Neste contexto, a Terapia Ocupacional toma o cuidado e o trabalho doméstico como objeto de prática, ou seja, as ocupações que configuram tais cotidianos, assim como o envolvimento da pessoa



nas atividades realizadas são analisadas em busca de um equilíbrio ocupacional que possibilite a geração de saúde e qualidade de vida e melhore sua participação e desempenho ocupacional.

No caso da intervenção do processo terapêutico ocupacional, o autocuidado está incluído em um dos aspectos do domínio; as ocupações; onde encontramos as Atividades de Vida Diária (AVD), que é prática exclusiva de Terapeutas Ocupacionais segundo a Resolução nº 316, de 19 de julho de 2006 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), caracterizadas como tarefas ou atividades do cotidiano relacionadas com o cuidado pessoal em diferentes áreas de ocupação do indivíduo. Dessa forma, é necessário ter um olhar holístico que se encontra na prática da Terapia Ocupacional, pois é necessário olhar como um todo, para entender quais são as barreiras ou facilitadores, levando em consideração que as atividades devem demandar um significado para a pessoa, como também ter um objetivo específico para ser alcançado.

Nesse sentido o Projeto de Extensão Cuidando de quem cuida em tempos de Pandemia COVID-19: medidas proteção e prevenção no contexto do exercício do cuidado domiciliar – Lagarto/SE tem como objetivo observar a necessidade de rever hábitos e rotinas ocupacionais domiciliares associadas ao exercício do cuidado, levando em consideração ao surgimento das demandas ligadas aos fatores desencadeados através da pandemia e sobre o manejo relacionado com as medidas de prevenção e proteção do COVID-19 nas famílias e comunidades de pessoas que exercem o Cuidar em ambiente domiciliar. O projeto iniciou as atividades em agosto de 2020 e se encerrou em agosto 2021.

Atento à demanda sanitária imposta pela pandemia COVID-19 e atento às medidas de proteção para a prevenção, o projeto busca atuar na como suporte às estratégias de atenção às famílias de pessoas com deficiência realizando ações educativas de orientação quanto aos protocolos sanitários fundamentais para o combate à pandemia. O cenário pandêmico impôs pensar em estratégias de saúde não convencionais e no desenvolvimento de ações de Atenção Primária à Saúde que garantam a biossegurança dos agentes de saúde e da comunidade e uma delas atendimento a distância que pode apresentar como uma alternativa diante das restrições impostas pelo isolamento social, distanciamento social e o cumprimento de quarentena. A partir daí, pretende-se atender demandas de saúde referentes à necessidade de reestruturação de hábitos e rotinas ocupacionais específicas que constituem a singularidade do cotidiano de cuidadoras/es domiciliares, para que seja trabalhado em si a saúde de cuida e de quem é cuidado, pois quando a pessoa está saudável e se cuidando ela pode ter uma melhor noção sobre o que está fazendo consigo e com o outro.



DESENVOLVIMENTO

As reuniões do projeto aconteciam semanalmente nas sextas-feiras às 20 horas, via Google Meet, quando foi iniciado a pandemia já estava acontecendo, de início foi apresentado os membros do projeto que ao total eram 4 participantes (1 Docente, 2 Discentes e uma Terapeuta Ocupacional), a idealização das atividades; onde foi trazido pontuados e questionados algumas ideias que eram trazidas e logística das ações, posteriormente fizemos uma capacitação com debates e discussões de materiais e referenciais teóricos-metodológicos relacionados com o cuidado, gênero, terapia ocupacional, COVID-19(principalmente ligado com ao protocolo de manejo clínico) e autocuidado.

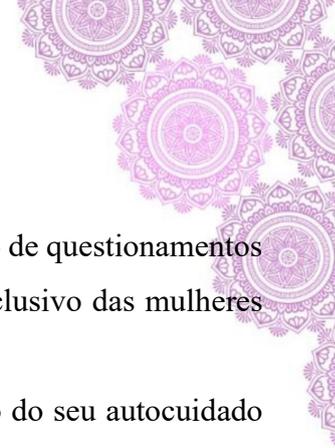
Para a coleta de dados foi feita uma busca ativa dos Prontuários da Clínica de Saúde da Família Dr. Davi Marcos Lima, através da Terapeuta Ocupacional colaborado Thaislayne que atuava nesse local e através da análise desses dados levados em reunião, foi criado uma planilha no Excell para listar os contatos e as informações básicas dos usuários referentes ao que a demanda do projeto (nome, contato, cuidados, UBS, ACS, condição e membro do projeto responsável).

Os contatos com os cuidadores ocorreram via WhatsApp ou ligações no celular, para um melhor manejo foi criado um Código de contato estabelecido a partir da experiência do primeiro contato através de legendas com cores que viabilizava o próximo contato ou não, o que ajudou para uma melhor organização e acompanhamento de como estava o processo de cada intervenção durante a semana antes da reunião semanal, então, quando se tinha um contato já era marcado com a legenda específica.

O primeiro contato aconteceu para a criação de vínculo, acolhimento e conhecer a demanda desse (a) cuidador (a), como também marcar um melhor dia e horário para os nossos encontros que eram semanais, logo após finalizarmos esse contato, era adicionado às informações nos relatórios sobre o que foi falado nos atendimentos; demandas, possíveis intervenções e ideias, para debatermos sobre cada cuidador (a) e levamos algumas pautas importantes para os nossos encontros.

Posteriormente, os atendimentos foram seguindo com o foco no cotidiano, rotina de cuidados, saúde mental e física, cuidados com o manejo do Covid-19, preocupações mais recorrentes e o que o participante trazia em sua fala, como também a realização das intervenções. O último contato foi feito sendo sinalizado o fim das atividades para o participante e agradecimentos pela participação e cooperação com o nosso Projeto de Extensão.

Resultados



A partir dos contatos e intervenções do projeto foi feito um levantamento de questionamentos sobre o olhar voltado ao papel do cuidador, onde foi percebido o empenho exclusivo das mulheres como principais pessoas no cuidado informal e nas atividades domésticas.

Consequentemente essas cuidadoras tinha um grande comprometimento do seu autocuidado devido à sobrecarga de atividades que eram realizadas no seu cotidiano e contexto do isolamento que desencadeou múltiplos gatilhos para a população e entre os aspectos desafiadores ao projeto tem-se se o recaimento das responsabilidades pelas atividades domésticas e planejamento do cuidar sobre as mulheres, que são majoritárias neste papel devido ao reflexo histórico-social.

Resposta de uma cuidadora de uma mãe com sequelas de AVC e uma filha acometida pelo mesmo, além de cuidar de dois netos que são crianças e atividades domésticas o que mostra o quanto a mesma está sobrecarregada e com uma grande ruptura em seu cotidiano:

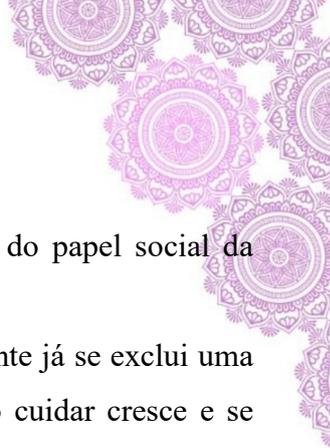
“Às vezes eu só consigo almoçar às 15h, outras vezes eu desisto de comer, porque tem sido tanta coisa, que a partir do momento que eu me sento eu já me preocupo no tempo que estou perdendo e que poderia está fazendo outra coisa, tem sido muito difícil e emagreci muito desde então.”

"Faz tempo que não consigo ir na Unidade Básica para fazer a minha triagem e pegar os medicamentos, que eu preciso muito para meu dia a dia e um deles é para minha ansiedade, pois me vejo sempre ansiosa e com o estresse, pois minha rotina tem sido muito corrida, nem lembro o dia em que eu me arrumei, quando tem um tempinho de sobra eu nem quero sair eu prefiro dormir ou descansar"

Outro relato de outra cuidadora:

“Não consigo conciliar os vários afazeres durante o dia, decorrentes da pandemia e distanciamento social, sejam os afazeres domésticos, o cuidado com os meus filhos que demandam auxílio nas atividades escolares remotas, as aulas online de exercícios físicos, como também as aulas de educação física da escola particular em que trabalho. De modo geral, minha dificuldade principal no período que estamos passando é o de conciliar os afazeres atribuídos a sua responsabilidade e que toda a situação é bastante estressante, todas as incertezas e angústias.”

Nesse relato pode-se observar as múltiplas funções exercidas por essa cuidadora, pois ela empenha o papel de mãe, cuidadora, profissional e mulher, considerando tudo isso em uma pandemia, o nível de estresse só aumenta quando não se tem um momento para si, vale ressaltar, que muitas das



cuidadoras se veem em uma obrigação, isso se dá pela própria naturalização do papel social da mulher.

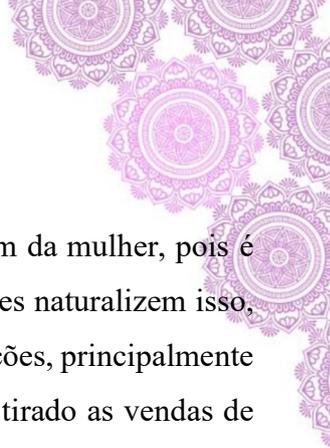
Quando se fala em naturalização da mulher como cuidadora, indiretamente já se exclui uma pauta que esconde outros fatores atrás disso, pois a implementação do ato do cuidar cresce e se desenvolve ao longo da vida da mulher por exemplo; na infância algumas meninas são impostas a brincar com 'brincadeiras de menina', como brincar de casinha, ter brinquedos como panelas, bonecas para chamar de filhas e começar a cuidar como tal; o que impulsiona esse olhar para a mulher e a naturalidade do papel, entretanto, mesmo que tenha toda a demanda que gere uma ruptura em seu cotidiano, para muitas é só mais um papel que ela tem que vestir e se desistir podem ficar com a consciência pesada por algo que não é obrigatoriamente seu.(SANTOS, 2003).

De forma geral, foi possível observar alguns pontos trazidos pela maioria das cuidadoras como; angústia pela doença e possibilidade de contrair o vírus, medo de perda ou relato de luto de entes queridos, exaustão, ansiedade, desânimo, insônia, falta de perspectiva, prejuízo da saúde mental (pensamento suicida*), pontos importantes que trazem grandes consequências e que não era olhado pela própria cuidadora.

É de suma importância trazer o olhar para esses pontos e entender que além de serem demandas consideráveis que interferem na saúde de modo geral, é necessário entender que isso se faz presente junto a pandemia que é um momento que trouxe medo, incertezas e inseguranças para todas as pessoas, principalmente para as mulheres que exercem múltiplas funções, veio como um peso a mais para aumentar a sobrecarga. Portanto, faz-se necessário focar em redes de saúde para essas cuidadoras.

CONCLUSÃO

Através do Projeto de Extensão Cuidando de quem cuida em tempos de Pandemia COVID-19: medidas proteção e prevenção no contexto do exercício do cuidado domiciliar – Lagarto, Como participante do projeto foi bastante agregador levar os olhos para as pessoas que cuidam, pois geralmente a tendência é levar o olhar em direção a quem é cuidado, e estudar sobre o papel do cuidador, seu cotidiano e principalmente relacionar tudo isso com a pandemia foi abrindo um leque de possibilidades para outras pautas importantes, principalmente ligadas a gênero, a papeis sociais e a prática da Terapia Ocupacional voltada aos cuidadores.



Foi possível observar que o papel de cuidar do outro em modo geral vem da mulher, pois é um reflexo histórico-social de tudo que aconteceu o que faz com que as mulheres naturalizem isso, mas que com o crescimento do feminismo, com mulheres com acesso às informações, principalmente ligadas aos seus direitos, aos poucos isso vai sendo quebrado e posteriormente tirado as vendas de muitas que não conseguem enxergar a realidade sobre ser uma pessoa social e com sua subjetividade, um ser mulher.

O projeto foi totalmente remoto devido a pandemia do Covid-19, mas de acordo com os atendimentos se fosse algo presencial, muitas não iriam devido ao tempo, então pelo celular elas se sentiam mais à vontade e tiravam um tempinho em sua própria casa.

Nesse sentido, com discente participante foi necessário pensar em estratégias importantes e consideráveis para o momento que estávamos passando e o modo de intervenção também, pois são pontos novos para todos e isso gerou mais empenho de todos os integrantes em pensar em novas estratégias desde o início do projeto.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, I. M.; PAUL, C.; MARTINS, M. M. Cuidar de idosos dependentes no domicílio: desabafos de quem cuida. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 8, n. 2, p. 191-197, 2009.

ARAUJO, J. S. et al. Perfil dos cuidadores e as dificuldades enfrentadas no cuidado ao idoso, em Ananindeua, PA. **Revista brasileira geriatria gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 149-158, 2013.

ARENDT, Hannah. **A Condição Humana**. Tradução: Roberto Raposo. 10a ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2007.

Collière M. Promover a vida: da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem: Lisboa: **Sindicato dos Enfermeiros Portugueses**, 1989.

Dahdah DF; Carvalho AMP. Papéis ocupacionais, benefícios, ônus e modos de enfrentamento de problemas: um estudo descritivo sobre cuidadoras de idosos dependentes no contexto da família. **Cadernos de Terapia Ocupacional**, UFSCar, São Carlos, v. 22, n. 3, p.463-472, 2014.

OLIVEIRA, A. A espacialidade aberta e relacional do lar: a arte de conciliar maternidade, trabalho doméstico e remoto na pandemia de COVID-19. **Revista Tamoio**, São Gonçalo (RJ), v.16, n.1, Especial COVID-19, p. 154-166, 2020.

OLIVEIRA, D. M. P.; PEREIRA, C. U.; FREITAS, Z. M. P. Conhecimento do cuidador de crianças com hidrocefalia. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 5, p. 782-785, 2010.

OKIN, Susan Moller. Gênero, o público e o privado. Tradução: Flavia Biroli. **Rev. Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 16, n 2, mai/ago, 2008.

SANTOS, Sílvia Maria Azevedo dos. **Idosos, Família e Cultura**: um estudo sobre a construção do papel do cuidador. Campinas: Alínea, 2003.

TRONTO, Joan. Assistência Democrática e Democracias Assistenciais. **Sociedade e Estado**, Brasília, v. 22, n.2, p. 285- 308, mai/ago. 2007.