

Efeitos da pandemia de Covid-19 na saúde física e mental de mulheres

Carol Uehbe¹, Cláudia Ridel Juzwiak² e Ricardo da Costa Padovani³

¹ Universidade Federal de São Paulo (Unifesp)

² Departamento de Ciências do Movimento Humano, Universidade Federal de São Paulo (Unifesp)

³ Departamento de Saúde, Educação e Sociedade, Universidade Federal de São Paulo (Unifesp)

Submissão: 25 maio 2022.

Aceite: 22 set. 2022.

Editora de seção: Carolina Andrea Ziebold Jorquera.

Notas dos Autores

Carol Uehbe  <https://orcid.org/0000-0002-8297-1446>

Cláudia Ridel Juzwiak  <https://orcid.org/0000-0003-1101-0063>

Ricardo da Costa Padovani  <https://orcid.org/0000-0001-8537-2249>

Correspondências referentes a este artigo devem ser enviadas para Ricardo da Costa Padovani, Rua Silva Jardim, 136, Vila Mathias, Santos, SP, Brasil. CEP 11015-020. Email: ricardo.padovani@unifesp.br

Resumo

Com o objetivo de investigar os efeitos das medidas de restrição da pandemia de Covid-19 na saúde física e mental, nove mulheres adultas participaram de entrevistas individuais, em profundidade, virtuais, a partir de roteiro semiestruturado. A análise de conteúdo das entrevistas gerou cinco núcleos temáticos: 1. sensações, emoções e reações intensificadas, em que se retratam sentimentos e emoções decorrentes da pandemia; 2. mudança de rotina no trabalho: *home office*, em que se aborda a transição do trabalho presencial para o trabalho remoto em casa; 3. intensificando relações, em que se evidenciam os efeitos nas relações familiares; 4. comer emocional, comer saudável, em que se aponta a reorganização nas formas de comer; e 5. enfrentamento da pandemia, quando são indicadas as principais estratégias adotadas. A necessidade de reorganização abrupta da realidade, o medo de contaminação e adoecimento, e a imprevisibilidade do fim da pandemia impactaram a saúde psicológica das participantes. O exercício físico se revelou como importante estratégia de manutenção da saúde mental.

Palavras-chave: Covid-19, isolamento social, saúde mental, saúde da mulher, comportamento alimentar

EFFECTS OF THE COVID-19 PANDEMIC ON PHYSICAL AND MENTAL HEALTH IN WOMEN

Abstract

Aiming to investigate the effects of the restriction measures imposed during the Covid-19 pandemic on physical and mental health, nine adult women were interviewed according to an in-depth semi-structured script applied online. The content analysis of the interviews produced five thematic nuclei: 1) "Intensified feelings, emotions, and responses," portraying feelings and emotions resulting from the pandemic; 2) "Changing the work routine: work from home, "addressing the transition from face-to-face work to working remotely from home; 3) "Intensified relationships," highlighting the effects on family relationships; 4) "Emotional eating, healthy eating, "revealing a reorganization of foodways; and 5) "Coping with the pandemic, " coping strategies were reported. The abrupt need to reorganize life, the fear of contamination and illness, and uncertainty about when the pandemic would end took a toll on the participants' psychological health. Exercising emerged as an essential strategy for maintaining mental health.

Keywords: Covid-19, social isolation, mental health, women's health, feeding behavior

EFFECTOS DE LA COVID-19 EN LA SALUD FÍSICA Y MENTAL EN MUJERES

Resumen

Con el objetivo de investigar los efectos de medidas de restricción de la pandemia de Covid-19 en la salud física y mental, nueve mujeres adultas participaron de entrevistas semiestructuradas, en profundidad. Del análisis de contenido, surgieron cinco núcleos temáticos: 1. sensaciones, emociones y reacciones intensificadas, retratando sentimientos y emociones productos de la pandemia; 2. cambio de rutina laboral: oficina en casa, abordando la transición del trabajo presencial para *home office*; 3. intensificando las relaciones, destacando el impacto en las relaciones familiares; 4. comer emocional, comer sano, señalando la reorganización en las maneras de comer; y 5. hacer frente a la pandemia, cuando informan las estrategias adoptadas. La necesidad de una reorganización abrupta de la realidad, el miedo a la contaminación y la enfermedad, y la imprevisibilidad del fin de la pandemia impactaron la salud psicológica de las participantes. El ejercicio físico resultó ser una estrategia importante para mantener la salud mental.

Palabras clave: Covid-19, aislamiento social, salud mental, salud de la mujer, conducta alimentaria

A Covid-19 é uma doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, em que o quadro clínico de pacientes pode variar desde infecções assintomáticas até quadros respiratórios graves. Durante a doença, há uma variação de sintomas, como febre, tosse, dificuldades para respirar, dores musculares, dor de cabeça e garganta, além de problemas com olfato e paladar (World Health Organization [WHO], 2020; Umakanthan et al., 2020). A Covid-19 apresenta alta taxa de mortalidade, além de diversas sequelas para algumas pessoas que contraíram a doença e se recuperaram. Alguns estudos têm demonstrado alterações funcionais em curto e longo prazos nos pacientes pós-infecção, como fadiga e dores de cabeça constantes (Augustin et al., 2021; Goërtz et al., 2020). A transmissão desse vírus ocorre por meio de uma pessoa que esteja contaminada para outra ou por contato próximo por meio de toque, espirro, gotículas de saliva, tosse, objetos ou superfícies contaminadas (WHO, 2020; Umakanthan et al., 2020).

Diversas recomendações de higiene para o controle da doença foram indicadas pela Organização Mundial da Saúde, como lavar com frequência as mãos, cobrir nariz e boca com os braços ao tossir, manter os ambientes limpos, entre outras. Além disso, por conta do meio de transmissão e do rápido contágio do vírus, a medida mais recomendada para o controle da doença foi o isolamento social (WHO, 2020; Jiménez-Pavón et al., 2020). A maioria dos especialistas em epidemiologia concorda que o sucesso em conter o coronavírus na China foi por causa da rapidez nas medidas adotadas pelas autoridades em impor o *status* de quarentena para a população (Jiménez-Pavón et al., 2020). Dessa forma, a quarentena foi adotada na maioria dos países, incluindo o Brasil.

Apesar de a quarentena constituir uma importante estratégia para interromper a rápida disseminação da Covid-19, isso pode gerar efeitos colaterais de diferentes dimensões nas pessoas isoladas (Jiménez-Pavón et al., 2020). O início de um período de quarentena implica mudanças radicais no estilo de vida da população, afetando diferentes aspectos da vida das pessoas e gerando situação de estresse (Qiu et al., 2020).

Além dos acometimentos pela infecção do vírus, de uma forma geral, a epidemia de Covid-19 tem acarretado ameaças à saúde mental e física das pessoas. Também tem desencadeado diversos problemas psicológicos, como transtorno do pânico, ansiedade e depressão (Qiu et al., 2020). Segundo Ornell et al. (2020), durante uma epidemia, o número de pessoas cuja saúde mental é afetada tende a ser maior do que o número de pessoas infectadas. Tragédias passadas mostram que as implicações na saúde mental podem durar mais tempo e ter maior prevalência do que a própria epidemia (Ornell et al., 2020; Shigemura et al., 2020).

Em um estudo de revisão sistemática, Vindegaard e Benros (2020) buscaram analisar a literatura sobre as complicações psiquiátricas decorrentes da infecção por Covid-19 e como ela afetou a saúde mental de pacientes psiquiátricos e do público em geral. No conjunto de estudos analisados ($n = 13$), observaram-se a predominância do transtorno de estresse pós-traumático e altos níveis de sintomas depressivos entre os indivíduos infectados, e piora de sintomas psiquiátricos entre os pacientes com transtornos preexistentes. No público em geral, verificaram-se piora do bem-estar psicológico e altos níveis de ansiedade e depressão quando comparados com

o período anterior à Covid-19. Uma variedade de fatores esteve associada com alto risco para sintomas psiquiátricos e o bem-estar, entre os quais se destacam: ser do sexo feminino, saúde comprometida e ter parentes com Covid-19. Um estudo realizado no Brasil por Vindegaard e Benros (2020) mostrou que ser do sexo feminino gerava maior probabilidade para o desenvolvimento da depressão. Adicionalmente, ser jovem, casada ou com companheiro, consumir bebidas alcoólicas, problemas psiquiátricos prévios e percepção negativa sobre a Covid-19 constituíram fatores de risco para ansiedade e depressão. A vulnerabilidade do sexo feminino ao sofrimento psíquico também foi apontada no estudo Guillard et al. (2022) com trabalhadores de diversos segmentos, durante a pandemia da Covid-19.

Resultados semelhantes foram encontrados em outra revisão sistemática realizada por Wu et al. (2021), em que procuraram sintetizar a literatura existente sobre os efeitos da Covid-19 no âmbito psicológico da população geral e os fatores de riscos associados. Os resultados evidenciaram taxas relativamente altas de sintomas de ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós-traumático, sofrimento psicológico e estresse na população geral durante a pandemia de Covid-19. Quanto aos fatores de risco associados ao sofrimento psíquico, destacaram-se os seguintes: ser do sexo feminino, ser mais jovem (≤ 40 anos), presença de doenças crônicas/psiquiátricas, estar desempregado e exposição frequente a mídias sociais/notícia sobre a doença. Soma-se ainda a esse quadro, para as que trabalham, a dupla jornada de trabalho feminina, que pode gerar sobrecarga de trabalho por conta das exigências organizacionais e das demandas com os filhos e com a casa, e intensificar o conflito trabalho-família (Lemos et al., 2020).

Além do impacto na saúde mental, a pandemia do novo coronavírus também mostrou impacto na saúde física. Nesse período, como as pessoas ficaram mais tempo dentro de casa, adotaram hábitos sedentários. Esse tipo de atitude favorece o aumento do peso corporal e o surgimento de comorbidades (Pitanga et al., 2020). A importância do exercício físico e os riscos de se levar uma vida sedentária já são bem estabelecidos na literatura (Guthold et al., 2018). Estudos têm mostrado que o sedentarismo pode ser considerado um fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, diabetes do tipo 2, demência e alguns tipos de câncer (Guthold et al., 2018). Com base nisso, a manutenção de uma rotina de vida fisicamente ativa tornou-se fundamental no período de quarentena e de enfrentamento da Covid-19 (Pitanga et al., 2020; Stanton et al., 2020).

Um estudo realizado por Kaur et al. (2020) buscou compreender as experiências da prática de exercício físico de pessoas treinadas durante a pandemia. O estudo foi realizado por meio de abordagem qualitativa a partir de entrevistas semiestruturadas por telefone com adultos que se exercitavam regularmente em academias e precisaram ficar em casa durante o período de distanciamento social implementado no país. Os participantes relataram que se sentiam mais cansados, fadigados e desmotivados em suas rotinas diárias e para realizar os exercícios dentro de casa. No entanto, no decorrer da pandemia, sentiram que exercícios alternativos e atividades físicas em casa os ajudaram a lidar com problemas psicológicos.

Diante do exposto e em vista dos impactos da Covid-19 na saúde tanto física quanto mental da população geral, e sabendo do fator de risco do sexo feminino para o sofrimento psíquico (Shechter et al., 2020; Antunes et al., 2020; Stanton et al., 2020; Vindegaard & Benros, 2020; Guillard et al., 2022; Wu et al., 2021), associado à dupla jornada de trabalho de mulheres, levantou-se a seguinte pergunta:

• Quais foram os efeitos das medidas de restrição da pandemia da Covid-19 na saúde física e mental de mulheres adultas trabalhadoras?

Com isso, o objetivo deste estudo foi compreender de forma qualitativa os efeitos das medidas de restrição da pandemia de Covid-19 na saúde física e mental em mulheres adultas trabalhadoras.

Método

Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo qualitativo descritivo, do tipo transversal, realizado entre setembro e dezembro de 2020, período da transição da primeira para a segunda onda da pandemia de Covid-19 (Moraes, 2021). Neste estudo, foram analisados os relatos de mulheres com ensino superior completo que estavam trabalhando durante o período da pandemia. Pesquisas qualitativas no campo da saúde permitem aprofundar a compreensão de uma temática pouco conhecida. Nessa perspectiva, buscam apreender as crenças, as percepções e os produtos de interpretações a respeito de como os indivíduos vivem e se constroem em uma determinada realidade social (Minayo, 2014).

Participantes

Participaram do estudo nove mulheres adultas. Para a constituição dessa amostra de conveniência, foi criado um convite de participação da pesquisa, disponibilizado via rede social da pesquisadora (primeira autora). As participantes eram pessoas conhecidas da entrevistadora e possuíam vínculo preestabelecido, o que facilitou o processo de construção de conexão para as entrevistas. Procurou-se constituir um grupo de participantes heterogêneos quanto à atividade profissional e à situação de coabitação. Não foi empregado o critério de saturação para definir o número de participantes.

Adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: ser mulher, ter concluído o ensino superior, estar trabalhando, ter acesso à internet e disponibilidade para participar de pesquisa via plataforma de vídeo (Google Meet). O número reduzido de participantes se deu em função da realização do convite feito via rede social da primeira autora, dos critérios de inclusão adotados e, especialmente, de tentar garantir que as recomendações e medidas adotadas para o controle da Covid-19 fossem similares. Ainda mais, que fosse realizada no menor intervalo de tempo possível de forma a apreender a organização psíquica e emocional das participantes naquele

momento da pandemia. Optou-se por utilizar a letra P (participante), seguida de um número (de 1 a 9), P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8 e P9, para identificar as mulheres como forma de preservar as identidades.

Instrumentos

Realizaram-se entrevistas semiestruturadas a partir de um roteiro com questões abertas norteadoras a fim de explorar o mundo vivido e o sentido a ele atribuído pelas entrevistadas. As entrevistas semiestruturadas possibilitam a apreensão da experiência, especialmente de grupos de pessoas com grande probabilidade de ter vivenciado situações semelhantes em contextos similares (Manzini, 2020). As entrevistas foram realizadas de forma *on-line* por videochamada, por meio da plataforma virtual Google Meet. O roteiro da entrevista foi desenvolvido pelos autores da pesquisa especificamente para este estudo. A criação do roteiro foi pautada na literatura referente aos impactos do isolamento social nas reações emocionais e nos afetos, ao impacto da mudança abrupta da rotina, aos aspectos da alimentação e do sono, e às principais estratégias de enfrentamento, e explorou-se particularmente a atividade física como recurso de enfrentamento (Kaur et al., 2020; Lemos et al., 2020; Vindegaard & Benros, 2020; Guiland et al., 2022; Wu et al., 2021). As questões norteadoras abrangiam referências a sentimentos (“Como você se sentiu quando o período de quarentena começou?”), rotina (“Como tem sido sua rotina?” e “Qual foi a principal mudança no seu ponto de vista?”), alimentação e sono (“Percebeu alguma alteração de humor, motivação, sono, alimentação/apetite?”), estratégias de enfrentamento (“Quais foram suas maiores dificuldades de enfrentamento desse período?”, “Quais estratégias você utilizou para ajudá-la nesse momento?” e “Qual foi o principal desafio nesse período?”) e atividade física vivenciada durante a pandemia (“Você já praticava atividade física antes da pandemia? Se sim, qual?”, “Você pratica/praticou exercício durante a quarentena? Se sim, qual atividade?”, “Qual o principal desafio de se manter ativa durante a quarentena?” e “O que você faz para manter sua saúde física?”).

O convite para a participação da pesquisa foi feito por meio da rede de contato dos pesquisadores envolvidos na pesquisa, e não houve outro tipo de divulgação. A partir de então, entrou-se em contato com cada uma das voluntárias para agendamento de dia e horário de acordo com a sua disponibilidade para a realização da entrevista.

Procedimentos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp): CAAE nº 36342720.7.0000.5505. A participação no estudo foi formalizada a partir da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), realizada de forma *on-line* por meio da plataforma Google Forms. Antes de cada entrevista, era enviado à voluntária um *link* do Google Forms com o TCLE para leitura e assinatura. Após assinado, a entrevista era iniciada.

As entrevistas foram realizadas por uma única pesquisadora (primeira autora), após treinamento, que seguiu o roteiro semiestruturado. A entrevistadora adotou postura ativa e receptiva, de modo a propiciar um ambiente agradável e descontraído, possibilitar abertura e maior proximidade entre ela e a entrevistada, e favorecer a formação de vínculo, as respostas espontâneas e a troca afetiva entre as duas partes. As entrevistas tiveram duração média de 25 minutos.

Para a análise dos dados, as entrevistas foram gravadas em áudio e vídeo e transcritas *ipsis litteris*. O material gravado ficou sob os cuidados da primeira autora e foi excluído logo após a transcrição.

As entrevistas foram analisadas a partir da técnica da análise de conteúdo na perspectiva temática descrita por Minayo (2014). Segundo Braun e Clarke (2006), a análise temática é um método realista em que se relatam as experiências, os significados e a realidade dos participantes a partir de discursos que operam na sociedade. Além disso, por meio de sua liberdade teórica, a análise temática fornece uma ferramenta de pesquisa flexível e útil, podendo gerar um conjunto rico e detalhado de dados, mesmo que complexo (Braun & Clarke, 2006).

Para tanto, a análise foi dividida em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação (Minayo, 2014; Bardin, 2016).

A primeira etapa após transcrição das entrevistas foi a pré-análise do material coletado por meio da realização de leituras flutuantes das entrevistas. Nessa etapa, realizaram-se várias leituras de todo o material para familiarização com os dados e apreensão das ideias principais e dos significados gerais, até então sem compromisso com a sistematização.

A segunda etapa desse processo de exploração do material constituiu-se da busca de um conjunto de dados nas entrevistas a fim de encontrar padrões repetidos de significados. A partir disso, realizaram-se a seleção das unidades de análise e a busca por temas norteados pelos tópicos que deram origem às questões, pelos objetivos da pesquisa e por valores, crenças e representações dos indivíduos entrevistados acerca do fenômeno a ser investigado (Minayo, 2014; Bardin, 2016; Braun & Clarke, 2006).

Na terceira etapa de tratamento dos resultados obtidos e interpretação, foram revisitados aspectos teóricos pertinentes ao trabalho de pesquisa estudados previamente (Vindegaard & Benros, 2020; Guillard et al., 2022; Wu et al., 2021; Kaur et al., 2020; Jiménez-Pavón et al., 2020), relacionando-os com cada núcleo temático criado.

Resultados

A Tabela 1 representa o perfil das participantes do estudo.

Tabela 1*Característica das participantes*

Entrevistada	Idade	Área de atuação	Com quem reside	Alteração de renda (pandemia)
P1	32	Jurídica	Namorado	Não
P2	44	Comunicação	Dois filhos	Não
P3	29	Educação	Sozinha	Sim
P4	31	Saúde	Pai e mãe	Sim
P5	32	Jurídica	Pai, mãe e irmã	Não
P6	30	Educação	Mãe	Sim
P7	28	Saúde	Marido	Sim
P8	42	Jurídica	Marido	Não
P9	30	Comunicação	Pai e mãe	Sim

A média de idade das participantes foi de 33,1 anos, sendo a idade mínima de 28 e a idade máxima de 44 anos. Todas tinham ensino superior completo e estavam trabalhando no período das entrevistas; na época, P4 foi a única que continuou trabalhando presencialmente. No caso de P2, já trabalhava em *home office* antes da pandemia e se manteve assim. Todas as outras participantes, antes da pandemia, trabalhavam presencialmente e passaram a trabalhar em *home office* no mesmo cargo de trabalho. Apenas P9 ficou desempregada no início da pandemia por poucas semanas, pois logo em seguida começou um novo emprego na sua área, trabalhando em *home office*. Apesar da não aplicação de questionário socioeconômico, considerando as condições de vida reportadas nas entrevistas, pode-se inferir que todas as participantes eram de classe média.

Todas as participantes moravam em apartamento. Três se declararam casadas (P2, P7 e P8). P7 e P8 moravam com o marido, e P2 estava separada e morava apenas com os dois filhos. As outras seis participantes eram solteiras, P1 morava com o namorado, P3 morava sozinha, e as outras quatro (P4, P5, P6 e P9) moravam com os pais. Das nove participantes, cinco relataram que sua renda sofreu alteração em função da pandemia, enquanto as outras quatro disseram permanecer a mesma.

A seguir, cada um dos núcleos temáticos será apresentado: 1. sensações, emoções e reações intensificadas; 2. trabalho *home office*; 3. intensificando relações; 4. comer emocional, comer saudável; e 5. enfrentamento da pandemia.

Sensações, emoções e reações intensificadas

Esse primeiro núcleo emergiu dos relatos das participantes em relação aos sentimentos, às emoções e às formas de agir que surgiram em decorrência da pandemia. Assim que a pandemia teve início, diferentes reações foram descritas por cada participante que ao longo do tempo se mantiveram ou diminuíram. A Tabela 2 apresenta uma síntese das principais tensões psicológicas relacionadas à pandemia.

Tabela 2*Síntese das principais tensões psicológicas relacionadas à pandemia*

Tensões psicológicas	Relatos
Surpresas/medo	<p>“Bom, acho que pra todo mundo, né?, foi um pouco assustador, um pouco estranho a situação de ter que ficar em casa” (P3).</p> <p>“Foi um susto assim, eu fiquei meio perdida, sem saber o que fazer, achando que iria voltar logo” (P7).</p> <p>“A minha primeira sensação foi de medo. Eu me senti muito insegura; aliás, eu ainda me sinto, eu ainda tenho esse medo” (P8).</p>
Falta de ânimo	<p>“Eu me senti bem desmotivada, desmotivada para tudo. Foi difícil eu voltar a uma rotina de horário assim” (P4).</p> <p>“Até julho eu tava muito desmotivada pra continuar minhas coisas” (P9).</p> <p>“Eu fiquei bastante desanimada, vontade de jogar tudo pro alto, né?, e parar, largar tudo” (P3).</p>
Preocupação	<p>“Minha família tem comércio, então isso me preocupou muito e ainda me preocupa, né?” (P7).</p> <p>“Eu fiquei muito ansiosa, principalmente com questão de salário, foi o que mais pesou” (P6).</p>
Incertezas	<p>“Agora no final eu fiquei muito estressada e aí causou, sim, uma ansiedade. Eu queria que esse momento acabasse logo para que as coisas voltassem a fluir normalmente” (P2).</p> <p>“Eu não sabia quando eu ia poder voltar pra minha rotina. Então, essa insegurança, essa incerteza de não saber quando eu vou poder fazer planos, quando eu vou poder agir, é muito ruim” (P3).</p>

Pode-se observar a presença de um tensionamento psicológico importante, que foi gradativamente se intensificando, relacionado à ansiedade e ao medo, como não saber como agir e inquietação com a falta de noção do término do momento pandêmico. Verificam-se ainda a presença de sintomas depressivos, especialmente a falta de esperança, e a preocupação com a questão financeira decorrente da pandemia. Em contrapartida, duas participantes relataram que se sentiram mais tranquilas com o fato de ficarem mais tempo em casa. Segundo P5: “Ficar em casa não é muito ruim pra mim [...] eu acho que eu sou muito, eu sou bem caseira, então pra mim é tranquilo ficar em casa”. A mesma situação foi confirmada por P4: “Eu achei que eu iria ficar desesperada por ficar em casa todos os dias, sem nada para fazer e taos. Mas até que não [...], eu me senti mais paciente”.

Trabalho *home office*

Esse segundo núcleo surgiu a partir dos relatos de que a pandemia provocada pela Covid-19 impactou a rotina de trabalho das participantes. A principal mudança mencionada foi a transição do trabalho presencial para o trabalho remoto dentro de casa. Sete participantes passaram por essa mudança, P2 já trabalhava de *home office* antes da pandemia, e P4, por ser da área da saúde, não deixou de trabalhar presencialmente em nenhum momento. A Tabela 3 reproduz as principais compreensões relacionadas ao trabalho *home office*.

Tabela 3

Compreensões relacionadas ao trabalho home office

Compreensões	Relatos
Sono/cansaço	“Eu acho que no começo eu tive muito sono, muito cansaço porque acho que estar em casa é sinônimo de relaxar, então foi difícil me adaptar ao <i>home office</i> [...]” (P1).
Ficar em casa	“A principal mudança foi trabalhar de casa e não sair de casa. Porque, na minha profissão, a gente não conhecia outra coisa que não fosse atender presencialmente, né?” (P7).
Contentamento	“Sinceramente, eu não tenho do que reclamar do <i>home office</i> ! [risos]” (P5).
Continuidade	“Não mudou nada da minha vida, porque eu já trabalhava <i>home office</i> e era uma rotina a que eu já estava acostumada” (P2).

Nesse núcleo temático, verifica-se que a mudança para o formato de trabalho remoto foi acompanhada por diferentes percepções: sensação de sono/cansaço em função de o lar estar associado até então ao momento de relaxamento e de distanciamento da rotina de trabalho (P1), criação de uma forma de trabalhar de maneira remota (P7), surpresa de avaliar positivamente a nova forma de trabalho (P5) e mera continuidade, uma vez que já trabalhava de forma remota (P2).

Intensificando relações

Foi observado que, com mais tempo dentro de casa, as relações com familiares se intensificaram, assim como as relações fora de casa foram afetadas de outras formas. Para P2, a maior dificuldade foi a convivência com os filhos durante todo o período do dia em casa: “A maior mudança foi ter 24 horas com os filhos dentro de casa e não ter a empregada”. As participantes que moravam com os pais expuseram conflitos na convivência: “[...] eu saía do trabalho e vinha direto pra casa, aí meus pais já estavam aqui. Então, teve alguns momentos que rolaram umas ‘tretas’ porque estávamos convivendo muito juntos” (P4).

Por sua vez, P5, na posição de filha, relatou:

[...] essa convivência intensa com a família também às vezes dá um “choquezinho”, né?! [...] Às vezes eu tô fazendo aula de ginástica e meu pai está dando aula para a universidade no quarto do lado, aí o barulho atrapalha e às vezes é um pouco conflituoso.

Para P8, essa intensificação na relação foi percebida na convivência com o marido: “A convivência com meu marido ficou muito forte, e a gente não se via tanto porque eu sempre trabalhei em [outra cidade]. Desde que eu conheço ele, a gente só se via à noite e no final de semana, [...] então isso mexeu muito comigo”.

Ao mesmo tempo que a convivência dentro de casa foi intensificada, o sentimento da falta de convívio com outras pessoas também esteve presente nas narrativas. Algumas participantes descreveram que a maior dificuldade era a falta de convívio: “Não ver ninguém” (P6) e “Ficar longe da família” (P7).

Comer emocional, comer saudável

Os relatos das participantes sobre a alimentação podem ser divididos em dois momentos: 1. o impacto da pandemia sobre as práticas alimentares que as desestruturou e 2. as mudanças realizadas para sua reorganização.

Todas as participantes relataram que a pandemia provocou uma desorganização das práticas alimentares, como a falta de horários para as refeições e o consumo de alimentos acima do habitual:

[...] porque a gente fica em casa e acaba comendo o dia inteiro (P2).

Tava tudo meio confuso. Às vezes eu estava trabalhando e ia fazer o almoço. Aí o almoço que era pra durar uma hora, durava tipo três horas, sabe?! Então ficava tudo muito confuso, tudo muito perdido (P5).

A ansiedade, a falta de motivação e a instabilidade provocadas pela pandemia foram elementos mencionados pelas participantes para explicar as mudanças vivenciadas na alimentação.

Eu tava assim, eu bebia umas três, quatro vezes por semana em casa sozinha, eu tava bem... sei lá, empurrando... vivendo do jeito que, sei lá... hoje eu acordei com esse humor e vou... [...] Mas, então, mesmo trabalhando, eu estava tipo assim: trabalhando e vendo série, essa era a minha vida. E comendo muito doce, coisa que eu não fazia, eu comia doce todos os dias, bem desregrada (P9).

[...] fome e sono eu tenho o tempo todo, tá junto ali com a ansiedade e estresse. Então eu fiquei bastante desanimada, vontade de jogar tudo pro alto, né? E parar, largar tudo. E só ficar deitada, dormir, comer (P3).

Quatro participantes (P1, P5, P6 e P9) ressaltaram o prazer de comer como uma estratégia para que pudessem se sentir melhor em relação à situação vivida. Esse prazer foi associado também à oportunidade de elas prepararem a própria comida.

Então, não porque eu estava com mais fome, mas é porque eu estava tipo: “Ahh, eu tô em casa, vamos fazer comida, vamos comer melhor, comer coisas mais gostosas”. Aí na quarentena eu aproveitei pra fazer... eu tava fazendo pão, comida e eu comia o tempo todo (P5).

Eu comecei a ter mais interesse por aprender a cozinhar, então eu desenvolvi mais, sabe?! Uma coisa nova, então tinha essa expectativa, era algo legal de se fazer, né? (P6).

Não sei o que me dava, o doce tem aquela... ahh, aquela sensação de prazer! Eu fiquei muito viciada em doce, fiz altos bolos (P9).

Com exceção de P2, todas as entrevistadas relataram que, com a continuidade da pandemia, o comportamento inicial foi sendo reavaliado, seja por conta do peso ganho (P5) ou pela percepção de que não seria possível manter a alimentação desestruturada com a manutenção prolongada desse período provocado pela Covid-19:

[...] eu tentei não entrar nesse ciclo vicioso, por eu trabalhar, ser da área da saúde e trabalhar com isso, eu falei: “Não, eu preciso ser exemplo, então vou aproveitar esse momento para cuidar”. Então eu tentei cuidar melhor da minha alimentação, tentei, nem em todos os momentos consegui (P3).

Eu acho que veio uma fase em que a relação com a comida ficou muito intensa, porque não tinha mais nada para fazer, então tudo era cozinhar e comer, era o único prazer que a gente tinha... eu acho que agora está voltando um pouco mais o que era, vai, “normal” de antes, de se preocupar um pouco mais com a comida e tudo mais (P1).

As estratégias para a reestruturação das práticas alimentares foram bastante heterogêneas, como aumento de alimentos (por exemplo, frutas e verduras) ou diminuição (por exemplo, carnes e leite), comer em casa, preferência por comidas mais saudáveis preparadas pela própria participante, beber mais água, acompanhamento com profissional, comer com horários regrados, dieta restritiva e uso de suplementos e de fitoterápicos. Três indicaram a diminuição de bebidas alcoólicas, e quatro mencionaram a prática de exercícios como parte da reorganização dos hábitos alimentares. No caso de P3, ela encontrou um ponto de equilíbrio entre o prazer de comer e a alimentação saudável:

Então eu tento controlar minha alimentação, óbvio que eu respeito os momentos de lazer, respeito os momentos de necessidade; às vezes é emocional, eu sei que é uma necessidade alimentar, um desejo emocional de um alimento, mas faz parte também, então eu me respeito, eu não me privo de nada, não faço nada restritivo. Porém, eu tento me alimentar de uma forma adequada, de uma forma correta (P3).

Enfrentamento da pandemia

O início da quarentena implicou mudanças no estilo de vida de todas as participantes. Como enfrentamento desse momento, diversas estratégias foram adotadas por elas para ajudá-las durante esse período, como meditação (P2, P6), leitura (P3, P6, P7), busca por atendimento psicológico (P4) e *personal trainer* (P5, P9). O exercício físico também foi uma das estratégias de enfrentamento, e optou-se por explorar o campo da atividade física nessa mesma categoria. A Tabela 4 apresenta uma síntese das principais estratégias de enfrentamento adotadas pelas participantes.

Tabela 4*Estratégias de enfrentamento durante a pandemia*

Estratégias de enfrentamento	Relatos
Meditação	“Meditação, também comecei a fazer [...]. Meditação, assim, principalmente à noite, foi essencial. Eu nunca tive o hábito antes” (P6).
Leitura	“Eu ‘tava’ lendo muito, eu lia muito, literatura mesmo, mais como uma forma de relaxar” (P3). “O que eu acho que foi mais importante pra mim foi eu ter me reconectado com essa questão da leitura e da literatura. [...] Eu parei de ver série até e acho que a literatura é o que tem me segurado assim, sabe?! É o que me faz ficar mais estável” (P6).
Pintar	“Acho que a pintura também pode ter sido uma coisa que eu descobri. No final eu fico... eu já fiz uns quatro quadros bem bonitos” (P2).
Atendimento psicológico	“Ah, o que me ajudou foi a minha psicóloga. Eu falava com ela: ‘Eu não aguento mais. Eu preciso sair de casa’. Foi até alguns momentos que eu percebi que eu preciso sair de casa” (P4).
Personal trainer	“Faz 3 meses que eu procurei um <i>personal trainer</i> e comecei a treinar de forma <i>on-line</i> dentro de casa” (P5). “Fui atrás de <i>personal trainer</i> para fazer exercício em casa [...]” (P9).

Quanto à atividade física, as nove participantes faziam algum tipo de exercício antes da pandemia. Quatro delas mencionaram que continuaram a praticar quando a pandemia teve início (P1, P3, P7 e P8). Cinco disseram que isso não ocorreu, mas três voltaram a praticar após mais ou menos três meses do início da pandemia (P2, P5 e P9). Das participantes que continuaram praticando exercício físico, foi destacada a importância desse tipo de atividade para enfrentar a pandemia. O relato de P8 deixa isso evidente:

[...] a atividade física, lógico, tá me ajudando muito. Eu acho que isso é o que tem sido fundamental para mim. [...] Eu trabalho das 8 às 6 da tarde mais ou menos e final de semana eu não saio. Só vivo aqui. É... fazer aula, atividade física, é minha única válvula de escape porque eu não faço nada.

As duas participantes que não praticaram exercício físico durante a pandemia citaram a falta de motivação para fazer isso dentro de casa.

Acho que é ânimo mesmo. Você se adaptar à nova realidade e ter ânimo pra fazer, motivação né?! Motivação para fazer atividade física dentro de casa, foi meio complicado no início, porque assim, você “tá” em casa [risos]. Tipo, vou me arrumar, colocar roupa de academia para fazer academia em casa [...] (P4).

Eu acho que foi falta de motivação. Eu não sou uma pessoa que gosta de exercício físico, né? Eu sempre pratiquei muito esporte coletivo, eu gosto muito mais dessa questão coletiva, do social que envolve o esporte (P6).

Discussão

No mundo todo, a pandemia de Covid-19 afetou, de diferentes formas, a vida de milhares de pessoas. Diversos efeitos e impactos de natureza psicológica, física e nutricional têm sido relatados (Cecchetto et al., 2021; Guillard et al., 2022; Kaur et al., 2020), e os efeitos relacionais e sociais mereceram destaques nesse processo pandêmico. O presente estudo foi realizado com mulheres adultas, com idade entre 28 e 44 anos, de classe média, com ensino superior completo e que mantiveram seus respectivos trabalhos durante esse período. Esta pesquisa teve como objetivo investigar os efeitos da pandemia de Covid-19 na saúde física e mental. Ressalta-se também que a coleta de dados ocorreu no período de setembro a dezembro de 2020, momento em que as orientações de distanciamento e isolamento social eram acentuadas.

Os resultados retratam os principais impactos encontrados na saúde física – principalmente na alimentação e na prática de atividades físicas, e na saúde mental dessas mulheres em decorrência da pandemia – e as principais estratégias de enfrentamento adotadas para lidar com a situação pandêmica. O medo de se infectar e sair de casa, as crises de ansiedade causadas pela sensação de insegurança e de falta de proteção, o aumento do estresse familiar e os sentimentos de tristeza e de desamparo apontados pelas participantes corroboram os achados da literatura sobre as perturbações psicológicas, interpessoais e sociais da Covid-19 em populações de diferentes partes do mundo (Kaur et al., 2020; Stanton et al., 2020; Cecchetto et al., 2021; Qiu et al., 2020; Wu et al., 2021; Guillard et al., 2022). Deve-se ressaltar que, conforme os estudos de Vindegaard e Benros (2020) e Wu et al. (2021), ser jovem (idade < 40 anos), faixa etária predominante no presente estudo, constituiu um fator de risco para o desenvolvimento de sintomas ansiosos e depressivos durante a pandemia.

No presente estudo, pôde-se verificar que, em um primeiro momento, os sentimentos de medo e insegurança foram os mais abordados pelas participantes quando a pandemia se iniciou. Nota-se que “foi um susto” foi uma descrição usada em diferentes falas das participantes para relatar como se sentiram quando a pandemia começou. Depois desse primeiro “susto”, outros sentimentos e emoções foram desencadeados pela pandemia e, conseqüentemente, pelo distanciamento social. O desânimo, a fadiga, a falta de motivação para as tarefas do dia a dia e a ansiedade foram os mais destacados pelas entrevistadas, confirmando os achados da literatura em diferentes países (Videgaard & Benros, 2020; Qiu et al., 2020; Wu et al., 2021; Stanton et al., 2020; Smith et al., 2020). As mudanças que ocorreram na vida cotidiana das pessoas por conta da pandemia e da sensação de estarem “presas” em suas casas sem uma definição clara de rotina, associadas à produção de incertezas sobre o próprio futuro e dos familiares, resultaram na sensação de preguiça, fadiga e falta de motivação, sensações aparentemente inexplicáveis, na perspectiva das participantes (Lemos et al., 2020). A percepção de ausência de controle e o desamparo ante uma situação de pandemia, nunca vivenciada até o momento, explicam a dificuldade de conseguir lidar psicologicamente com algo de magnitude mundial, corroborando os achados de diferentes estudos que mostraram que perturbações psicológicas e comprometimento da saúde mental são significativos, mesmo entre pessoas que não foram infectadas, e que as

implicações de natureza mental tendem a ser mais extensas que a própria epidemia (Ornell et al., 2020; Shigemura et al., 2020).

Embora cada entrevistada tenha relatado suas inquietações singulares, observou-se que os sentimentos descritos influenciaram a desestruturação das práticas alimentares de todas, principalmente no início da pandemia, com a implantação das medidas de distanciamento social. Verificou-se inicialmente a busca pelo conforto emocional manifesto na falta de horários, pelo aumento das quantidades e pela busca do prazer na comida, aspectos também observados em outros estudos e relacionados às emoções negativas, principalmente ansiedade e depressão (Gaspar et al., 2020; Cecchetto et al., 2021; De Aro et al., 2021).

A falta de motivação foi verificada também como um dos maiores desafios em se manter ativa durante a quarentena. Embora a maioria das participantes tenha se mantido ativa, mencionaram que manter a rotina de exercício físico foi o principal desafio. A falta de motivação, principalmente para a prática de exercícios físicos, também foi encontrada no estudo de Kaur et al. (2020). Os entrevistados relataram sensação de cansaço e falta de motivação para a prática de exercícios dentro de casa durante a pandemia.

O aumento da ansiedade durante a pandemia descrito pelas participantes do presente estudo também foi identificado em outras pesquisas (Lei et al., 2020; Stanton et al., 2020). No estudo de Lei et al. (2020), a prevalência de ansiedade e depressão quase dobrou em participantes que fizeram a quarentena em comparação com participantes que não o fizeram. Stanton et al. (2020) identificaram que os sintomas de saúde mental mais comumente relatados foram ansiedade, depressão e problemas no sono. Ainda, algumas pesquisas demonstraram que as mulheres tendem a ser mais vulneráveis e relatam níveis mais elevados de estresse (Shechter et al., 2020; Antunes et al., 2020; Stanton et al., 2020). Ser do sexo feminino também se revelou um fator de risco para depressão em outros estudos (Guilland et al., 2022; Vindegaard & Benros, 2020; Wu et al., 2021) Tais achados sugerem que o papel do gênero teve impacto importante na expressão do sofrimento psíquico durante a pandemia. A complexidade de tal expressão pode ser explicada por diversos fatores sociais, culturais e ocupacionais ligados ao sexo (Guilland et al., 2022).

Dessa forma, constatou-se que a quarentena foi uma importante variável de risco à deterioração da saúde mental, assim como demonstrados em outros estudos (Smith et al., 2020; Qiu et al., 2020). Apesar da percepção negativa sobre a situação pandêmica, alguns aspectos foram avaliados positivamente pelas participantes, como aproveitar o lado bom de estar em casa e ter mais tempo para cuidar de si. Resultados semelhantes foram verificados no estudo com entrevistas de Kaur et al. (2020). Tais achados mostram a capacidade de adaptação e resiliência mesmo em situações extremas, como a vivenciada na pandemia de Covid-19.

Em contrapartida, o maior tempo em casa gerou conflitos em outros âmbitos, como na relação com o trabalho e os familiares. É interessante a constatação de que mesmo o tema “trabalho” não sendo abordado nas questões norteadoras, o mesmo se apresentou como uma questão importante para todas as participantes. A hipótese é que, em função de todas estarem

inseridas no mercado de trabalho, os estressores relacionados aumentaram de forma importante. Isso ocorreu por causa do impacto da pandemia no trabalho, que foi desde a mudança de ambiente (*home office*) até a necessidade de mantê-lo no formato presencial e em contato direto com outras pessoas (Lemos et al., 2020), o que explica sua presença no relato de todas as participantes. Além disso, o *home office* pode gerar horas de trabalho mais longas, maior intensidade de trabalho e interferência no trabalho e em casa, possibilitando maior estresse ao trabalhador (Lemos et al., 2020).

O estudo de Lemos et al. (2020) encontrou resultados similares nas entrevistas realizadas com mulheres brasileiras trabalhando em *home office* durante a pandemia de Covid-19. Parte das mulheres teve uma intensificação do conflito trabalho-família em decorrência da adoção do *home office*. Essa intensificação ocorreu por conta da sobrecarga e das dificuldades no estabelecimento de horários de trabalho, tarefas domésticas e lazer com a família (Lemos et al., 2020).

Nos relatos das participantes, as relações dentro de casa também surgiram como pontos conflituosos em diferentes momentos. Desgastes no matrimônio e na relação com os pais e filhos foram mencionados pelas participantes. O contexto do isolamento social tem apresentado uma série de desafios aos casais, como dificuldades na comunicação, na coesão e no compromisso com a relação, colocando-os em situações de maior vulnerabilidade (Lemos et al., 2020; Lebow, 2020). Isso fica evidenciado no relato de P8, que, antes da pandemia, pouco via o marido por passar o dia no trabalho e só chegar à noite em casa. Com a pandemia, essa convivência com o marido aumentou, mas P8 constatou o seguinte: “um relacionamento que eu considerava o ideal, o relacionamento perfeito, eu comecei a enxergar as fragilidades dele, então isso mexeu muito”. Segundo Stanley e Markman (2020), atividades importantes que enriquecem o convívio a dois foram perdidas com a pandemia, e isso, de alguma forma, prejudicou a intimidade e o sentimento de conexão.

Com o aumento da convivência, as relações familiares tendem a se intensificar, favorecendo o aumento de conflitos (Smith et al. 2020; Silva et al., 2020). As pessoas começaram a trazer as suas vidas externas para dentro de seus lares, e, aparentemente, isso gerou desconforto entre as participantes, como no relato de P5, que começou a praticar exercício físico em casa e o barulho incomodava o pai, que precisava dar aula *on-line* no quarto ao lado. Temas e situações que anteriormente à pandemia não existiam ou não eram considerados problemáticos passaram a ser. Destaca-se a necessidade do compartilhamento de um mesmo espaço: os membros da família permaneceram em casa por períodos prolongados e realizaram diferentes atividades nesse ambiente (Silva et al., 2020). Os aspectos mencionados podem ter exacerbado conflitos preexistentes ou até mesmo gerado novos conflitos nas relações familiares (Lebow, 2020).

À medida que o convívio dentro de casa se intensificou, as relações sociais externas diminuíram drasticamente. A manutenção dos relacionamentos familiares, sociais e afetivos, e as trocas interpessoais são essenciais para o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas (Silva et al., 2020; Lebow, 2020; Smith et al., 2020). Além disso, existe uma evidência crescente de que

relações sociais empobrecidas têm efeitos adversos no funcionamento da saúde mental (Silva et al., 2020). Portanto, pode-se pensar que o distanciamento social imposto pela pandemia criou condições para um novo olhar das relações afetivas estabelecidas no interior dos lares, observando suas potências e fragilidades. Favoreceu ainda a busca de novas percepções no interior das próprias relações, como foi o caso de P4, que relatou sentir que aquele era o momento para sair da casa dos pais, depois da intensa convivência durante a pandemia.

As diferentes alterações na vida relatadas pelas participantes decorrentes da Covid-19, como mudanças no trabalho, na rotina, nas interações sociais, foram situações incomuns e desafiadoras que exigiram transformações abruptas e radicais, o que pode ter consequências para a saúde mental, como o aumento de estresse, ansiedade ou depressão (Vindegaard & Benros, 2020; Wu et al., 2021; Barkur et al., 2020). Entretanto, verificou-se que conseguiram se adaptar à nova realidade e assim garantir o bem-estar físico e mental. A manutenção do emprego, mesmo com alteração da renda, deve ser considerada como importante variável na manutenção da saúde mental.

Além disso, algumas estratégias foram utilizadas pelas participantes para ajudá-las nesse processo de mudanças e propiciar um bem-estar físico e mental. A arte, a cultura e o lazer se apresentaram como algumas delas. Com a chegada da pandemia, o consumo de produtos culturais, sejam livros, músicas, filmes ou outros, aumentou e demonstrou ser um meio eficaz de se esquivar dos desconfortos afetivo-emocionais que emergiram (Castro & Carvalho, 2021). Além da função de esquivar, a necessidade de buscar novas estratégias, como as mencionadas, possibilitou o contato com outras situações prazerosas e criativas de lidar com os estressores.

Práticas de meditação, também trazidas pelas participantes como uma forma de enfrentamento da nova situação, receberam maior notoriedade durante a pandemia, já que propiciam relaxamento e sensação de bem-estar (Zanon et al., 2020). Estudos mostram que a ansiedade, a depressão e a irritabilidade diminuem com sessões regulares de meditação, e o vigor físico e o mental aumentam (Zanon et al., 2020).

Nesse ínterim, o exercício físico também apareceu como uma forma de enfrentamento da pandemia, até sendo definido como uma “válvula de escape” por P8: “[...] a atividade física é minha única válvula de escape”. Esse olhar em relação aos exercícios também foi encontrado no estudo de Kaur et al. (2020). Apesar de os participantes se sentirem desmotivados para realizar os exercícios em casa durante a pandemia, a maioria manteve a prática. No presente estudo, todas as mulheres praticavam alguma modalidade antes da pandemia, e isso pode ter contribuído para sua manutenção pela maior parte das participantes. O programa de exercício físico promove melhoras na capacidade cardiorrespiratória, na força muscular, na saúde mental e no bem-estar dos praticantes (Pitanga et al., 2020; Kaur et al., 2020), de modo a minimizar o impacto negativo do isolamento social na saúde.

Ainda, embora o afastamento das normas alimentares também tenha sido usado inicialmente como estratégia de enfrentamento, a aproximação de algumas participantes da culinária parece ter contribuído para a ressignificação da relação com o comer, assim como observado por Gaspar et al. (2020). Os relatos das participantes indicam que, em determinado momento

durante a pandemia, houve uma reavaliação das práticas alimentares e a intenção de reorganizá-las, pensando-as como estratégia de cuidado, como indicado por P3: “Eu tento cuidar da minha alimentação porque ela tem uma relação direta com as questões físicas, desde imunidade até hormônio, colesterol e tudo o mais”. Cecchetto et al. (2021) também observaram mudança na relação com o comer quando avaliaram dois momentos diferentes da pandemia na Itália, o que pode ser resultado da evolução das estratégias governamentais mais eficientes de enfrentamento da pandemia e do relaxamento das orientações de distanciamento social.

Desse modo, o presente estudo buscou investigar qualitativamente os efeitos das medidas de restrição da pandemia de Covid-19 em mulheres adultas trabalhadoras. Como principais limitações do estudo, destacam-se o fato de a amostra de conveniência ser exclusivamente de classe média em função da escolha metodológica e a não utilização de critério de saturação. Se, por um lado, pode-se considerar que o fato de as participantes terem vínculo pessoal com a primeira autora que realizou as entrevistas foi positivo, pois garantiu melhor interação para que elas se sentissem à vontade em narrar suas experiências, por outro, traz limitações, como a própria definição das características do grupo. Apesar de ser um método rápido para coletar dados e de termos obtido resultados suficientes para responder ao objetivo do estudo, isso pode não ser representativo da população. O fato de o grupo investigado ser de mulheres que trabalhavam e pertenciam à classe média apresenta especificidades que podem não representar a realidade de outros grupos de mulheres de condições socioeconômicas desfavorecidas e que não estavam trabalhando durante a pandemia, e que poderiam estar submetidas a outras condições das que foram encontradas no grupo estudado. Sugere-se que estudos futuros considerem o critério de saturação para definir o número total de participantes e que expandam o entendimento dos efeitos da pandemia na saúde física e mental da população investigada na atualidade. E ainda que o estabelecimento de vínculo entre entrevistadora e entrevistadas seja um facilitador para a entrevista, o que pode tornar a amostra mais tendenciosa.

Apesar das limitações do presente estudo, acredita-se que ele permitiu ampliar o entendimento dos efeitos da pandemia em mulheres adultas de classe média, possibilitando enxergar as fragilidades vivenciadas por esse grupo, como a potencialização de conflitos emocionais e nas relações no interior das famílias, e a dificuldade de manter uma alimentação saudável e uma rotina de exercícios. Também permitiu verificar a busca de formas mais saudáveis de promover alívio da tensão emocional e manejo do estresse, como a meditação, a pintura, a leitura e o atendimento psicológico. Adicionalmente, o fato de poder realizar as entrevistas em um curto período de tempo (três meses), apesar de ter um número reduzido de participantes, possibilitou investigar o fenômeno na mesma etapa da pandemia e apreender a organização psíquica das participantes em um mesmo momento do evento.

A partir da escuta das participantes, verificou-se que a pandemia exigiu uma reorganização nas diferentes áreas do viver, que envolveu a necessidade repentina de adaptação a uma nova realidade, permeada pela insegurança, pelo medo de contaminação e adoecimento, e pela imprevisibilidade do fim do período da pandemia.

Os efeitos psicológicos e relacionais decorrentes da imposição de uma nova realidade ficaram evidentes no relato das participantes. A intensificação das relações interpessoais dentro de casa revelou a necessidade do desenvolvimento de novas habilidades de convívio, bem como a necessidade de compartilhamento de espaços físicos, muitas vezes não programados previamente para aquela função.

As medidas de restrição geraram sofrimento psíquico e mostraram a importância da autorregulação emocional e da habilidade de resolução de problemas. Todas essas situações se mostraram desafiadoras às participantes e exigiram adaptações diversas na vida delas. Formas de enfrentar esse novo momento também foram observadas, com destaque ao exercício físico.

Dessa forma, as entrevistas realizadas permitiram ampliar a compreensão dessa nova realidade imposta pela pandemia para mulheres adultas, trabalhadoras, de classe média, realçando seus efeitos emocionais e relacionais decorrentes da pandemia. A ansiedade nesse momento parece ter assumido um protagonismo importante nesse processo, uma vez que a percepção de ameaça estava amplificada. Além dos efeitos negativos evidenciados na intensificação das relações interpessoais no interior dos lares, na falta do contato com o mundo externo (físico e social) e no padrão alimentar, a busca de novos sentidos foi observada nesse período, como a retomada da leitura, o início da meditação, a pintura e os treinos *on-line*. Nessa perspectiva, estudos futuros poderiam buscar compreender os padrões comportamentais e estilos de vida que emergiram e se sustentam após o período da pandemia.

Referências

- Antunes, R., Frontini, R., Amaro, N., Salvador, R., Matos, R., Morouço, P., & Rebelo-Gonçalves, R. (2020). Exploring lifestyle habits, physical activity, anxiety, and basic psychological needs in a sample of Portuguese adults during Covid-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(12), 4360. <https://doi.org/10.3390/ijerph17124360>
- Augustin, M., Schommers, P., Stecher, M., Dewald, F., Gieselmann, L., Gruell, H., Horn, C., Vanshylla, K., Cristanziano, V. D., Osebold, L., Roventa, M., Riaz, T., Tschernoster, N., Altmueller, J., Rose, L., Salomon, S., Priesner, V., Luers, J. C., Albus, ... Lehmann, C. (2021). Post-Covid syndrome in non-hospitalised patients with Covid-19: A longitudinal prospective cohort study. *The Lancet Regional Health-Europe*, 6, 100122. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2021.100122>
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Barkur, G.; Vibha; Kamath, B. G. (2020). Sentiment analysis of nationwide lockdown due to Covid 19 outbreak: evidence from India. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102089. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102089>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qpo630a>
- Castro, F. L., & Carvalho, M. L. (2021). Consumo de cultura na pandemia: um retrato de março a agosto de 2020. *Políticas Culturais em Revista*, 14(1), 239-265. <https://doi.org/10.9771/pcr.v14i1.42567>
- Cecchetto, C., Aiello, M., Gentili, C., Ionta, S., & Osimo, S. A. (2021). Increased emotional eating during Covid-19 associated with lockdown, psychological and social distress. *Appetite*, 160, 105122. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105122>
- De Aro, F., Pereira, B. V., & Bernardo, D. N. D. (2021). Comportamento alimentar em tempos de pandemia por Covid-19. *Brazilian Journal of Development*, 7(6), 59736-59748. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n6-386>
- Gaspar, M. C. M. P., Pacua, M. R., Begueria, A., Anadon, S., Martínez, A. B., & Larrea-Killinger, C. (2020). Comer en tiempos de confinamiento: Gestión de la alimentación, disciplina y placer. *Periferia, Revista de Recerca i Formació en Antropologia*, 25(2), 63-73. <https://doi.org/10.5565/rev/periferia.764>
- Goërtz, Y. M. J., Van Herck, M., Delbressine, J. M., Vaes, A. W., Meys, R., Machado, F. V. C., Houben-Wilke, S., Burtin, C., Posthuma, R., Franssen, F. M. E., van Loon, N., Hajian, B., Spies, Y., Vijlbrief, H., van 't Hul, A. J., Janssen, D. J. A., & Spruit, M. A. (2020). Persistent symptoms 3 months after a Sars-CoV-2 infection: The post-Covid-19 syndrome? *European Respiratory Journal Open Research*, 6(4), 00542-2020. <https://doi.org/10.1183/23120541.00542-2020>
- Guilland, R., Klokner, S. G. M., Knapik, J., Croce-Carlotto, P. A., Ródio-Trevisan, K. R., Zimath, S. C., & Cruz, R. M. (2022). Prevalência de sintomas de depressão e ansiedade em trabalhadores durante a pandemia da Covid-19. *Trabalho, Educação e Saúde*, 20, e00186169. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs00186>
- Guthold, R., Stevens, G. A., Riley, L. M., & Bull, F. C. (2018). Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: A pooled analysis of 358 population-based surveys with 1·9 million participants. *The Lancet Global Health*, 6(10), e1077-e1086. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30357-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30357-7)
- Jiménez-Pavón, D., Carbonell-Baeza, A., & Lavie, C. J. (2020). Physical exercise as therapy to fight against the mental and physical consequences of Covid-19 quarantine: Special focus in older people. *Progress in Cardiovascular Diseases*, 63(3), 386-388. <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2020.03.009>
- Kaur, H., Singh, T., Arya, Y. K., & Mittal, S. (2020). Physical fitness and exercise during the covid-19 pandemic: A qualitative enquiry. *Frontiers in Psychology*, 11(590172). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.590172>
- Lebow, L. J. (2020). Family in the age of Covid-19. *Family Process*, 59(2), 309-312. <https://doi.org/10.1111/famp.12543>
- Lei, L., Huang, X., Zhang, S., Yang, J., Yang, L., & Xu, M. (2020). Comparison of prevalence and associated factors of anxiety and depression among people affected by versus people unaffected by quarantine during then Covid-19 epidemic in southwestern China. *Medical Science Monitor*, 26(924609). <https://doi.org/10.12659/MSM.924609>

- Lemos, A. H. C., Barbosa, A. O., & Monzato, P. P. (2020). Mulheres em *home office* durante a pandemia da Covid-19 e as configurações do conflito trabalho-família. *Revista de Administração de Empresas*, 60(6). <https://doi.org/10.1590/S0034-759020200603>
- Manzini, E. J. (2020). *Análise de entrevista*. Abpee.
- Minayo, M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde* (14a ed.). Hucitec.
- Moraes, F. R. de (2021). *Medidas legais de distanciamento social: Análise comparada da primeira e segunda ondas da pandemia da Covid-19 no Brasil*. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10572>
- Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. (2020). “Pandemic fear” and Covid-19: Mental health burden and strategies. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 42(3), 232–235. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>
- Pitanga, F. J. G., Beck, C. C., & Pitanga, C. P. S. (2020). Ponto de vista. Atividade física e redução do comportamento sedentário durante a pandemia do coronavírus. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 114(6), 4–6. <https://doi.org/10.36660/abc.20200238>
- Qiu, J., Shen, B., Zhen, W., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the Covid-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(100213), 1–4. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
- Shechter, A., Díaz, F., Moise, N., Anstey, D. E., Ye, S., Agarwal, S., Birk, J., L., Brodie, D., Cannone, D. E., Chang, B., Claassen, J., Cornelius, T., Derby, L., Dong, M., Givens, R. C., Hochman, B., Homma, S., Kronish, I. M., Lee, A. A. L., ... Abdalla, M. (2020). Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during the Covid-19 pandemic. *General Hospital Psychiatry*, 66, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2020.06.007>
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., & Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(4), 281–282. <https://doi.org/10.1111/pcn.12988>
- Silva, H. G. N., Santos, L. E. S., & Oliveira, A. K. S. (2020). Efeitos da pandemia no novo coronavírus na saúde mental de indivíduos e comunidades. *Journal of Nursing and Health*, 10(4), e20104007. <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18677/11414>
- Smith, L., Jacob, L., Yakkundi, A., McDermott, D., Armstrong, N. C., Barnett, Y., López-Sánchez, G. F., Martin, S., Butler, L., & Tully, M. A. (2020). Correlates of symptoms of anxiety and depression and mental wellbeing associated with Covid-19: A cross-sectional study of UK-based respondents. *Psychiatry Research*, 291(113138). <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113138>
- Stanley, M. S., & Markman, H. J. (2020). Helping couples in the shadow of Covid-19. *Family Process*, 59(3), 937–955. <https://doi.org/10.1111/famp.12575>
- Stanton, R., To, Q. G., Khalesi, S., Williams, S. L., Alley, S. J., Thwaite, T. L., Fenning, A. S., & Vandelanotte, C. (2020). Depression, anxiety and stress during Covid-19: Associations with changes in physical activity, sleep, tobacco and alcohol use in Australian adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 103390. <https://doi.org/10.3390/ijerph17114065>
- Umakanthan, S., Sahu, P., Ranade, V. A., Bukelo, M. M., Rao, S. J., Abrahao-Machado, F. L., Dahal, S., Kumar, H., & Dhananjaya, K. (2020). Origin, transmission, diagnosis and management of coronavirus disease 2019 (Covid-19). *Potgraduate Medical Journal*, 96, 753–758. <https://doi:10.1136/postgradmedj-2020-138234>
- Vindegaard, N., & Benros, M. E. (2020). Covid-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain, Behavior and Immunity*, 89, 531–542. <https://doi:10.1016/j.bbi.2020.05.048>
- World Health Organization (2020). Novel coronavirus (2019-nCoV): Situation report-19. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330988>
- Wu, T., Jia, X., Shi, H., Niu, J., Yin, X., Xie, J., & Wang, X. (2021). Prevalence of mental health problems during the Covid-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 281, 91–98. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.117>

Zanon, C., Dellazzana-Zanon, L. L., Wechsler, S. M., Fabretti, R. R., & Rocha, K. N. (2020). Covid-19: Implicações e aplicações da psicologia positiva em tempos de pandemia. *Estudos de Psicologia*, 37(200072). <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200072>

EQUIPE EDITORIAL**Editora-chefe**

Cristiane Silvestre de Paula

Editores associados

Alessandra Gotuzo Seabra
Ana Alexandra Caldas Osório
Luiz Renato Rodrigues Carreiro
Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira

Editores de seção**"Avaliação Psicológica"**

Alexandre Luiz de Oliveira Serpa
André Luiz de Carvalho Braule Pinto
Vera Lúcia Esteves Mateus
Juliana Burges Sbicigo

"Psicologia e Educação"

Alessandra Gotuzo Seabra
Carlo Schmidt
Regina Basso Zanon

"Psicologia Social e Saúde das Populações"

Enzo Banti Bissoli
Marina Xavier Carpena

"Psicologia Clínica"

Carolina Andrea Ziebold Jorquera
Julia Garcia Durand
Natalia Becker

"Desenvolvimento Humano"

Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira
Rosane Lowenthal

Suporte técnico

Camila Fragoço Ribeiro
Giovanna Joly Manssur
Giovana Gatto Nogueira

PRODUÇÃO EDITORIAL**Coordenação editorial**

Surane Chilian Vellenich

Estagiário editorial

Élcio Marcos de Carvalho Júnior

Preparação de originais

Carlos Villarruel

Revisão

Hebe Ester Lucas

Diagramação

Acqua Estúdio Gráfico