



Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis
Campus "José Santilli Sobrinho"

LARISSA PEREIRA ALVES

**A SAÚDE DA MULHER NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Assis/SP

2021

LARISSA PEREIRA ALVES

**A SAÚDE DA MULHER NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19: REVISÃO
INTEGRATIVA**

Qualificação apresentado ao curso de Enfermagem do Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, como requisito parcial à obtenção do Certificado de Conclusão.

Orientanda: Larissa Pereira Alves.

Orientadora: Dr^a Luciana Pereira Silva.

Assis/SP

2021

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pela minha vida e por toda força durante esse período que não foi fácil, por nunca ter me desamparado e por ter me capacitado diante de todas as dificuldades. Aos professores da FEMA, pelos ensinamentos durante minha trajetória acadêmica.

Gostaria de agradecer especialmente minha orientadora Luciana Pereira Silva, por toda sua dedicação, e paciência oferecida a mim durante o trabalho, e que me ajudou em cada etapa.

As palavras são poucas para descrever o quanto sou grata por minha mãe e meu pai pela persistência para finalização do curso, e pelo esforço para a realização de um sonho que é ter uma graduação.

Larissa Pereira Alves.

RESUMO

A reorganização dos serviços de saúde foi necessária no Brasil, pois segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a pandemia de Covid-19 levou a um patamar de emergência pública, onde diversas medidas de proteção deveriam ser adotadas. Com a multiplicação do trabalho no lar, falta de escola para os filhos e trabalhos em home office, é notório que os conflitos familiares também aumentaram, sendo esse o quesito que mais expõe a mulher ao maior desgaste físico e emocional. O objetivo do presente estudo foi de Identificar as principais dificuldades na saúde das mulheres no contexto da pandemia de Covid-19. O presente trabalho corresponde a um estudo exploratório descritivo de abordagem qualitativa através de artigos que corroboram com a temática em questão. A pesquisa observou o aumento nas taxas de violência doméstica, onde as denúncias para o 180 aumentaram em 17% já no início da pandemia. Constatou-se ainda que a pandemia aumentou os obstáculos para o acesso aos cuidados do pré-natal e puerpério e aos serviços de maternidade acarretando em um aumento da mortalidade materna devido a dificuldade de acesso das mulheres aos cuidados intensivos, onde no Brasil a cifra de gestantes que foram a óbito foi 3,4 vezes maior do que o total de mortes maternas por Covid-19 no resto do mundo. Espera-se que o estudo tenha auxiliado mulheres e profissionais da saúde a tomarem as melhores decisões para uma vida mais saudável nesses tempos tão desafiadores.

Palavras-chave: Pandemia Covid-19; Saúde da Mulher; Violência Doméstica.

ABSTRACT

The reorganization of health services was necessary in Brazil, as according to the World Health Organization (WHO), the Covid-19 pandemic led to a level of public emergency, where several protection measures should be adopted. With the multiplication of work at home, lack of schooling for the children and home office work, it is clear that family conflicts have also increased, which is the item that most exposes women to greater physical and emotional strain. The aim of the present study was to identify the main difficulties in women's health in the context of the Covid-19 pandemic. This work is an exploratory descriptive study with a qualitative approach through articles that corroborate the theme in question. The survey noted the increase in domestic violence rates, where complaints to the 180 increased by 17% at the beginning of the pandemic. It was also found that the pandemic increased the obstacles to accessing prenatal and postpartum care and maternity services, resulting in an increase in maternal mortality due to the difficulty of women's access to intensive care, where in Brazil the figure is pregnant women who died was 3.4 times greater than the total number of maternal deaths by Covid-19 in the rest of the world. It is hoped that the study has helped women and health professionals make the best decisions for a healthier life in these challenging times.

Keywords: Covid-19 pandemic; Women's Health; Domestic violence.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO E PROBLEMATIZAÇÃO.....	6
2. OBJETIVOS.....	7
2.1. OBJETIVO GERAL.....	7
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
3. METODOLOGIA	8
4. REVISÃO DE LITERATURA.....	9
5. RESULTADOS.....	11
6. DISCUSSÃO.....	16
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
REFERENCIAS	20

1. INTRODUÇÃO E PROBLEMATIZAÇÃO

A pandemia de COVID-19 assolou diversos países no primeiro trimestre de 2020 acarretando muitas incertezas quanto seu enfrentamento, uma vez que, sua alta taxa de transmissão e rápida disseminação dos casos sem um tratamento adequado comprovado trouxe um alto grau de letalidade (BRASIL, 2020).

A reorganização dos serviços de saúde foi necessária no Brasil, pois segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a pandemia de Covid-19 levou a um patamar de emergência pública, onde diversas medidas de proteção deveriam ser adotadas (BRASIL, 2020).

Nesse sentido foi necessário o distanciamento social, o que gerou a suspensão de procedimentos classificados como não urgentes na área da saúde, para dar espaço às medidas necessárias para o enfrentamento ao Covid-19 (WERNECK; CARVALHO, 2020).

Tais mudanças não ocorreram apenas no âmbito da saúde, mas em todo o sentido social que o distanciamento causa. Com o impacto na dinâmica das relações sociais, a vulnerabilidade da mulher seja dentro de sua própria casa, trabalho ou necessidades com sua saúde se tornaram ainda mais sensíveis (BARONE, 2020).

Com a multiplicação do trabalho no lar, falta de escola para os filhos e trabalhos em home office, é notório que os conflitos familiares também aumentaram, sendo esse o quesito que mais expõe a mulher ao maior desgaste físico e emocional, acarretando em taxas cada vez mais elevadas do aumento da vulnerabilidade de sua saúde (BRASIL, 2004).

Dessa forma, dentro todos os problemas ocasionados pela pandemia, vale destacar que ela ainda desviou a atenção de muitas mulheres com os cuidados com sua saúde, onde tais serviços já se encontravam limitados, com toda a sobrecarga de trabalho a mulher deixou de dar prioridade à si mesma. Assim esse trabalho visa, discutir esse paradigma, afim de conscientizar tanto o público feminino quanto o da saúde que a saúde continua sendo um direito de todos (BRITO; et al, 2020).

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL

Identificar as principais dificuldades na saúde das mulheres no contexto da pandemia de Covid-19.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Contextualizar a saúde da mulher nos quesitos físicos e psicológicos no enfrentamento à pandemia de Covid-19;

Expor questões de violência física contra a mulher agravada na pandemia de Covid-19.

3. METODOLOGIA

O presente trabalho corresponde a um estudo exploratório descritivo de abordagem qualitativa através de artigos que corroboram com a temática em questão.

A revisão integrativa é construída a partir de informações que permitam ao leitor avaliar a pertinência dos dados inclusos no trabalho que constituem os aspectos relativos ao tópico abordado e o detalhamento dos estudos incluídos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Os descritores e palavras-chave utilizados para a pesquisa foram: Saúde da mulher, Pandemia Covid-19, Consequências, retirados da base de descritores de ciências da saúde (Decs).

Os bancos de dados utilizados para a pesquisa foram a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e o Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Os idiomas dos artigos que foram considerados para a pesquisa, são os em português e inglês.

A partir da busca com os descritores e palavras-chave, foram identificados 11 (onze) publicações que passaram pela leitura de títulos, sendo que foi realizada a leitura do resumo desses 11 (onze) estudos, a fim de selecionar os textos de interesse para leitura na íntegra. Por fim, foram incluídos na presente pesquisa 06 (seis) estudos que atenderem aos critérios de inclusão e objetivos da mesma.

Os dados foram coletados entre julho e setembro de 2021 e apresentados em forma de quadro e a análise foi feita a partir da construção de categorias temáticas frente ao conteúdo pesquisado.

4. REVISÃO DE LITERATURA

Como forma de lidar com a rápida disseminação do novo Covid-19, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que os países usem o isolamento e o distanciamento social como práticas básicas de contenção do vírus. Todavia, tais medidas geraram um grande impacto de gênero, marcado pelo aumento da violência doméstica contra as mulheres nesse período, mesmo que tal questão não era novidade, pois 30% das mulheres já sofriam violência física, sexual ou emocional pelos seus parceiros (ENGSTROM; et al, 2020).

É sabido que todas as pessoas tiveram suas rotinas transformadas em decorrência do isolamento social, no entanto as das mulheres as mulheres caracterizam-se como um grupo mais afetado, onde além da exposição prolongada a parceiros abusivos, há também o aumento do trabalho doméstico e do cuidado com crianças, idosos e familiares enfermos o que torna esse grupo ainda mais vulnerável ao adoecimento físico e psicológico (NAÇÕES UNIDAS BRASIL, 2020).

Ainda sobre as consequências do isolamento social tem causado, pode-se citar a diminuição ou ausência de atividade física habitual bem como as mudanças na rotina alimentar com consequente alteração do estado nutricional o que acaba contribuindo para o desgaste emocional, desestruturação dos horários de sono e o que poderá conduzir a um maior ganho calórico. Nesse sentido, vale ressaltar, aumentos nos níveis de índice de massa corporal para além de sua faixa de normalidade não é positivo especialmente no contexto de pandemia, onde é de indubitável importância que a saúde esteja o melhor possível (CEPEDES, 2020); (SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, 2020).

De acordo com o Fundo de População das Nações Unidas – Brasil as epidemias agravam ainda mais as desigualdades vivenciadas por mulheres, especialmente as que se encontram em situações de vulnerabilidade. Dessa forma, destaca-se a necessidade da permanência mesmo em épocas de pandemia do acesso adequado aos serviços de atenção à saúde e a situações de violência e outras situações que possam ameaçar à saúde integral da mulher devem ser considerados essenciais e mantidos (UNFPA BRASIL, 2020).

A forma como atuaram tais serviços pode variar entre abordagens remotas, ou seja, via telefone e demais meios digitais, ou presencialmente na sede da unidade de saúde ou através de visitas domiciliares, o importante é não cessar esses serviços e

sempre seguir com os protocolos recomendados de proteção, como uso de máscaras, higiene das mãos, distanciamento físico e isolamento de casos suspeitos ou confirmados, (SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, 2020); (ANVISA, 2020); (VANCONCELOS, 2019).

Portanto, para garantir o acesso aos serviços de saúde com um atendimento seguro e de qualidade são necessários planejamentos com fluxos e protocolos de atendimento bem definidos reorganização dos serviços de acordo com as características da epidemia, alocação de recursos financeiros e estratégias de ação específicas para o enfrentamento da pandemia em curso, tais como: profissionais de saúde capacitados para responder com qualidade às demandas das pessoas, testes diagnósticos em grande número, estrutura para solicitação de exames complementares com resultados em tempo oportuno; espaço físico adequado para acolher possíveis casos suspeitos que chegarem aos serviços e estoque de medicamentos, visando assim, à integralidade nos atendimentos a pessoas e famílias, mesmo durante a pandemia.

5. RESULTADOS

Quadro 1: Características dos estudos, segundo ano, título e principais resultados, Assis, SP, Brasil, 2021.

ANO DO ESTUDO	AUTORES	TITULO	PRINCÍAIS RESULTADOS
2020	GOLÇALVES; et al	Saúde de mulheres de dois grupos de atividade física: estudo de acompanhamento durante a COVID-19.	A idade das participantes variou entre 51 e 82 anos, totalizando 17 participantes. No entanto em sua maioria variavam entre 51 a 60 anos. Foram realizadas observações ao longo de quatro momentos do monitoramento. Em relação a qualidade do sono, verificou-se pior percepção das mulheres na quarta avaliação classificando o sono como “muito ruim”. Quanto à prática de exercícios de respiração e/ou alongamento, observou-se que na primeira avaliação, nove mulheres relataram não ter realizado e este número passa a ser de dois nas avaliações seguintes, sendo esta diferença significativa.
2020	CRUZ; et al.	Uma análise interprofissional do impacto do isolamento social na saúde da mulher durante a pandemia da COVID-19.	As denúncias para o Ligue 180 (central de atendimento à mulher) aumentaram em 17%. No Estado do Rio de Janeiro, ainda no primeiro final de semana de isolamento, houve um aumento de denúncias de VD em 50%, sendo em sua maioria contra a mulher. No Paraná, a polícia militar

			<p>constatou aumento de 15% nas denúncias de VD, também logo no primeiro final de semana de isolamento social. Importante destacar que esta é uma situação que ocorre em todo o país, pois outros Estados reportaram a mesma situação.</p> <p>O confinamento social é um fator agravante para a mulher vítima de violência, pois reduz a rede de apoio que poderia encontrar em amigos, familiares e na comunidade para livrar-se da situação de violência.</p>
2020	FERREIRA; et al.	Saúde da Mulher, Gênero, Políticas Públicas e Educação Médica: Agravos no Contexto de Pandemia.	<p>Desde 26 de fevereiro de 2020, 124 mulheres foram a óbito, cifra 3,4 vezes maior do que o total de mortes maternas por Covid-19 no resto do mundo.</p> <p>A pandemia aumenta os obstáculos para o acesso aos cuidados do pré-natal e puerpério e aos serviços de maternidade, sobretudo para mulheres pobres e negras.</p> <p>Diabetes, doenças cardiovasculares e obesidade – fatores de risco evitáveis – surgiram como comorbidades associadas a 48,4% dessas mortes.</p> <p>O aumento da mortalidade materna mostra a dificuldade de acesso das mulheres aos cuidados intensivos, revelando a escassez de recursos</p>

			humanos e materiais em terapia intensiva nas maternidades.
2020	MIRANDA; PREUSS.	As silhuetas da violência contra mulher em tempos de pandemia.	<p>Entre o dia 11 de março, quando foi decretada a pandemia mundial, e o dia 11 de abril foram registradas 5.518 denúncias de violência contra a mulher.</p> <p>O relatório da ouvidoria aponta que a maior parte dos registros era relativo a ataques contra pessoas socialmente vulneráveis (4.362 casos) – o que inclui idosos, mulheres e pessoas com deficiência.</p> <p>Além disso, 197 denúncias eram relativas a mulheres, exclusivamente. Nas ocorrências reladas, a exposição de risco à saúde foi mencionada 6.354 vezes.</p> <p>No período analisado, o Estado que mais apresentou violência contra a mulher foi São Paulo (51 casos), seguido do Rio de Janeiro (31) e Minas Gerais (19). O Paraná (5).</p>
2021	REIGADA; SMIDERLE.	Atenção à saúde da mulher durante a pandemia COVID-19: orientações para o trabalho na APS.	<p>No mês de abril/2020, enquanto registros criminais diminuíram, as denúncias de violência contra a mulher aumentaram.</p> <p>A parca integração da APS com outros equipamentos sociais contribui para a baixa resolutividade desses casos.</p> <p>Em mulheres grávidas portadoras de Covid-19 houve relatos de possível</p>

			<p>transmissão vertical, crescimento uterino retardado, maiores taxas de prematuridade (e maior número de cesarianas) e sofrimento fetal.</p> <p>A frequência de serviços de planejamento familiar também reduziu drasticamente, em diferentes países.</p>
2021	CARDOSO; et al.	<p>A saúde materno-infantil no contexto da pandemia de COVID-19: evidências, recomendações e desafios.</p>	<p>Estudos internacionais retrataram que os sintomas clínicos de COVID-19 em mulheres grávidas assemelham-se àqueles das não grávidas.</p> <p>Na China, a avaliação de 118 gestantes com COVID-19 (64% infectadas no terceiro trimestre) apontou febre e tosse em 75% e 73%, respectivamente. A linfopenia estava presente em 44% das pacientes e 92% apresentaram a forma leve da doença. A condição grave foi identificada em 8% das mulheres, mas não houve óbito nesse grupo.</p> <p>Há ainda imprevisibilidade clínica da doença entre gestantes. Acredita-se que infecção por COVID-19, neste ciclo da vida, possa levar a evolução clínica e desfecho obstétrico desfavoráveis, causando sofrimento fetal, aborto espontâneo, dificuldade respiratória, prematuridade e maior necessidade de parto cirúrgico.</p>

			<p>Estudos relataram não ocorrer transmissão de SARS-CoV-2 intrauterina, de gestantes no terceiro trimestre.</p> <p>Condições de comorbidade em algumas mulheres, incluindo pré-eclâmpsia, hipertensão gestacional, diabetes gestacional e atonia uterina, estes não foram fatores de risco para a transmissão intrauterina de SARS-CoV2.</p> <p>Novas evidências alertam para a possibilidade de transmissão vertical. Estudo realizado na China, com 33 recém-nascidos de mães com COVID-19, identificou teste positivo para a doença em 3 neonatos.</p>
--	--	--	--

Fonte: ALVES; SILVA, 2021.

6. DISCUSSÃO

Conforme trabalho de Gonçalves e colaboradores (2020) a prática de exercícios de respiração e/ou alongamento, observou-se que na primeira de quatro avaliações, nove das dezessete mulheres alvos do estudo relataram não ter realizado e este número passa a ser de dois nas avaliações seguintes, sendo esta diferença significativa.

Em contrapartida, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) (2020) cita que em se tratando das condutas respiratórias, de acordo com recomendações internacionais recentes, os pacientes suspeitos ou confirmados com COVID-19 que apresentem sintomas leves e sem comprometimento respiratório importante, a terapia de remoção de secreções não está indicada, uma vez que, tem sido demonstrado que alguns recursos e técnicas utilizados pelo Fisioterapeuta apresentam grande potencial para a disseminação de gotículas e aerossóis, o que pode aumentar a transmissão dos microrganismos causadores das infecções respiratórias como o SARS-CoV-2. Portanto, ações/técnicas que envolvam tosse só devem ser consideradas após análise criteriosa da relação risco/benefício.

Já no estudo de Cruz e colaboradores (2020) as denúncias para o Ligue 180 (central de atendimento à mulher) aumentaram em 17% logo no início da pandemia em vários estados do Brasil. Nesse sentido, os autores citam que o confinamento social é um fator agravante para a mulher vítima de violência, pois reduz a rede de apoio que poderia encontrar em amigos, familiares e na comunidade para livrar-se da situação de violência e que tais situações de violência.

Confirmando os resultados apresentados acima, Marques e colaboradores (2020), ressaltam que a pandemia traz repercussão no nível comunitário do modelo ecológico, na medida em que diminui a coesão social e o acesso aos serviços públicos e instituições que compõem a rede social dos indivíduos. A busca por ajuda, proteção e alternativas está prejudicada devido à interrupção ou diminuição das atividades em igrejas, creches, escolas e serviços de proteção social, bem como pelo deslocamento das prioridades dos serviços de saúde para as ações voltadas à assistência aos pacientes com sintomas respiratórios e casos suspeitos e confirmados de COVID-19. Esses fatores contribuem de modo a favorecer a manutenção e o agravamento das situações de violência já instaladas.

No estudo de Ferreira e colaboradores (2020) é abordado acerca dos cuidados gestacionais no período de pandemia, onde no Brasil o número de mortes maternas aumentou 3,4 vezes maior do que o total de mortes maternas por Covid-19 no resto do mundo. Tais resultados se dão devido ao aumento dos obstáculos para o acesso aos cuidados do pré-natal e puerpério e aos serviços de maternidade, sobretudo para mulheres pobres e negras. A presente pesquisa ainda nos revela que doenças como diabetes, doenças cardiovasculares e obesidade foram consideradas como comorbidades associadas a 48,4% dessas mortes.

Oliveira, Lima e Farias (2021), ressaltam que as mulheres grávidas podem estar em risco de doença grave, morbidade ou mortalidade quando comparadas a população em geral. E que, estratégias que promovem o reconhecimento precoce e as devidas intervenções nas gestantes que apresentam contaminação pelo COVID-19 são extremamente oportunas na qualidade do pré-natal e na promoção da saúde gestacional.

Miranda e Preuss (2020) constataram em suas pesquisas que no primeiro mês da pandemia decretada no Brasil, foram registradas 5.518 denúncias de violência contra a mulher. Nas ocorrências relatadas, a exposição de risco à saúde foi mencionada 6.354 vezes. No período analisado, o Estado que mais apresentou violência contra a mulher foi São Paulo (51 casos), seguido do Rio de Janeiro (31) e Minas Gerais (19). O Paraná (5).

Corroborando com esses resultados os estudos de Fornari e colaboradores (2021) relatam que desde a data de início do decreto da pandemia mundial e seus 40 dias subsequentes, constatou-se crescente aumento na quantidade de publicações acerca da violência doméstica contra a mulher principalmente no Twitter e nos portais de notícias.

De acordo com Reigada e Smiderle (2021) as denúncias de violência contra a mulher aumentaram em abril de 2020 corroborando com os resultados de Miranda e Preuss (2020). O estudo ainda revelou que falhas na integração da Atenção Primária a Saúde (APS) com outros equipamentos sociais contribui para a baixa resolutividade desses casos. No tocante gestantes portadores de Covid-19, houve relatos de possível transmissão vertical, crescimento uterino retardado, maiores taxas de prematuridade (e maior número de cesarianas) e sofrimento fetal. A frequência de serviços de planejamento familiar também reduziu drasticamente, em diferentes países.

Cardoso e colaboradores (2021) evidenciaram que os sintomas clínicos de COVID-19 em mulheres grávidas assemelham-se àqueles das não grávidas e que se acredita que

infecção por COVID-19, neste ciclo da vida, possa levar a evolução clínica e desfecho obstétrico desfavoráveis, causando sofrimento fetal, aborto espontâneo, dificuldade respiratória, prematuridade e maior necessidade de parto cirúrgico. Estudos ainda relataram não ocorrer transmissão de SARS-CoV-2 intrauterina, de gestantes a partir do terceiro trimestre.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo foi de indubitável importância para minha formação, uma vez que, me possibilitou uma intervenção numa temática tão necessária e atual como a abordada. Vale ressaltar que ainda existem um número baixo e limitado de estudos no que se refere a saúde da mulher na pandemia de Covid-19 e que seria de fundamental importância mais pesquisas sobre a temática.

Falar sobre a saúde da mulher de uma forma integrada é garantir que essas saibam que o cuidado não restringe apenas a uma doença física, mas a mental também. E que situações domésticas, como excesso de trabalho, responsabilidades e muitas vezes a violência doméstica como vimos no presente estudo, também devem ser abordadas quando se fala da saúde da mulher, pois tais quesitos influenciam diretamente no bem-estar da mulher, sendo, portanto, essencial que se amplie as dimensões de solidariedade entre os indivíduos especialmente num momento tão sensível como o de uma pandemia.

Por fim, ressalta-se que a pandemia atual provavelmente não será a última vivenciada pelos seres humanos, assim como não foi a primeira. Com isso, é de suma importância que a saúde seja levada com muita seriedade e conscientização em sua integralidade.

Espera-se que o estudo tenha auxiliado mulheres e profissionais da saúde a tomarem as melhores decisões para uma vida mais saudável nesses tempos tão desafiadores.

REFERENCIAS

ANVISA. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária dos serviços de saúde.** (2020).

Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/NOTA+T%C3%89CNICA+-GIMS-GGTESANVISA+N%C2%BA+07-2020/f487f506-1eba-451f-bccd06b8f1b0fed645>>.

Acesso em: 10 de agosto de 2021.

BARONE, I. **Coronavírus: denúncias de violência doméstica aumentam e expõem impacto social da quarentena.** (2020). Disponível em:

<<https://www.gazetadopovo.com.br/vida-e-cidadania/coronavirus-denuncias-de-violencia-domestica-aumentam-e-expoem-impactosocial-da-quarentena>>. Acesso em: 10 de agosto de 2021.

BRASIL. **Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.** Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Diário Oficial da União. (2020). Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735>>. Acesso em: 15 de agosto de 2021.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria nº 356, de 11 de Março de 2020.** Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). Diário Oficial da União; (2020). Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-356-de-11-de-marcode-2020-247538346>>. Acesso em: 15 de agosto de 2021.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRITO, L; et al. **Impactos sociais da Covid-19: uma perspectiva sensível às desigualdades de gênero.** Observatório Covid-19 Fiocruz. (2020). Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/41375/2/>>. Acesso em: 2 de agosto de 2021.

CARDOSO, P. C; et al. A saúde materno-infantil no contexto da pandemia de COVID-19: evidências, recomendações e desafios. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, v. 21, n. 1, p. S221-S228, 2021.

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS EM EMERGÊNCIAS E DESASTRES EM SAÚDE (CEPEDES/Fiocruz). **Violência doméstica e familiar na COVID-19.** (2020).

Disponível em: <<https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAde-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3oPsicossocial-na-Pandemia-Covid-19-viol%C3%Aancia-dom%C3%A9stica-e-familiar-na-Covid-19.pdf>>.

Acesso em: 12 de agosto de 2021.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (COFFITO).

Resolução nº 516, 20 de março de 2020. Teleconsulta, telemonitoramento e teleconsultoria. Disponível em: <<https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15825>>. Acesso em: 16 de agosto de 2021.

CRUZ, R. C. M; et al. Uma análise interprofissional do impacto do isolamento social na saúde da mulher durante a pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. 1-15, 2020.

ENGSTROM E; et al. **Recomendações para a organização da Atenção Primária à Saúde no SUS no enfrentamento da Covid-19**. FioCruz. Série Linha de Cuidado COVID-19 na rede de atenção à saúde. 2020.

FERREIRA, V. Z; et al. Saúde da Mulher, Gênero, Políticas Públicas e Educação Médica: Agravos no Contexto de Pandemia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n. 1, p. 1-8, 2020.

FORNARI; et al. Violência doméstica contra a mulher na pandemia: estratégias de enfrentamento divulgadas pelas mídias digitais. **Rev Bras Enferm**, v. 74, n. 1, p. 1-9, 2021.

GONÇALVES, L; et al. Saúde de mulheres de dois grupos de atividade física: estudo de acompanhamento durante a COVID-19. **Rev Bras Ativ Fís Saúde**, v. 25, n.1, p. 1-8, 2020.

MARQUES, E. S; et al. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 4, p. 1-6, 2020.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C. P; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MIRANDA, B W; PREUSS, L. T. As silhuetas da violência contra a mulher em tempos de pandemia. **Socied. em Deb.**, v. 26, n. 3, p. 74-89, 2020.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **Chefe da ONU alerta para aumento da violência doméstica em meio à pandemia do coronavírus**. (2020). Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/chefe-da-onu-alerta-para-aumento-da-violencia-domestica-em-meio-a-pandemia-do-coronavirus/>>. Acesso em: 12 de agosto de 2021.

OLIVEIRA, F. P; LIMA, M. R. S; FARIAS, F. L. R. Assistência à saúde de gestantes no contexto da pandemia do COVID-19. **Rev Interd**, v. 13, n. 1, p. 1-6, 2021.

REIGADA, C. L. L; SMIDERLE, C. A. S. L. Atenção à saúde da mulher durante a pandemia COVID-19: orientações para o trabalho na APS. **Rev Bras Med Fam Comunidade**, v. 16, n. 43, p. 1-8, 2021.

SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. **Nota técnica 10**: Recomendações para as consultas ambulatoriais de saúde da mulher durante a pandemia da COVID-19. (2020). Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/notatecnica102020COSMUCGCIVIDAPESSAPSMS.pdf>>. Acesso em: 10 de agosto de 2021.

SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. **Nota técnica 9**: Recomendações para o trabalho de parto, parto e puerpério durante a pandemia COVID-19. (2020). Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/notatecnica92020COSMUCGCIVIDAPESSAPSMS.pdf>>. Acesso em: 10 de agosto de 2021.

UNFPA BRASIL. **COVID-19: Um olhar para gênero**. Promoção da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos e promoção da igualdade de gênero. (2020). Disponível em: <https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/2020/03/covid19_olhar_genero.pdf>. Acesso em: 12 de agosto de 2021.

VASCONCELOS, E. M; VASCONCELOS, M. O. D. **Educação popular**. In: GUSSO, G; LOPES, J. M. C; DIAS, L. C. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

WERNECK, G. L; CARVALHO, M. S. Uma pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cad Saúde Pública**, v. 36, n. 5, p. 2-4, 2020.