

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA - UNESP
Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB)
Programa De Residência Multiprofissional Em Saúde Da Família

NAYARA SOBRINHO LEITE

**VULNERABILIDADES DE MULHERES INSCRITAS EM PROGRAMA DE
TRANSFERÊNCIA DE RENDA E QUE ENGRAVIDARAM NO CONTEXTO DA
COVID-19**

Botucatu-SP
2024

NAYARA SOBRINHO LEITE

**VULNERABILIDADES DE MULHERES INSCRITAS EM PROGRAMA DE
TRANSFERÊNCIA DE RENDA E QUE ENGRAVIDARAM NO CONTEXTO DA
COVID-19**

Trabalho de conclusão de residência
apresentada à Universidade Estadual Paulista
(UNESP), Faculdade de Medicina de Botucatu
(FMB), para obtenção do título de Especialista
em Saúde da Família.

Área de Concentração:

Orientador(a): Prof. Dr. Dinair Ferreira
Machado

Botucatu

2024

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.DIVISÃO TÉCNICA DE
BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: MARIA
CAROLINA A. CRUZ E SANTOS-CRB 8/10188

Leite, Nayara Sobrinho.

Vulnerabilidades de mulheres inscritas em programa de
transferência de renda e que engravidaram no contexto
da COVID-19 / Nayara Sobrinho Leite. - Botucatu, 2024

Trabalho acadêmico (residência - Programa de Residência
Multiprofissional em Saúde da Família) - Universidade
Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de
Medicina de Botucatu

Orientador: Dinair Ferreira Machado

Capes: 40600009

1. COVID-19 (Doença). 2. Gravidez. 3. Pandemias. 4.
Renda - Distribuição. 5. Vulnerabilidade em saúde.

Palavras-chave: COVID-19; Gravidez; Pandemia; Programas
de transferência de renda; Vulnerabilidade.

NAYARA SOBRINHO LEITE

**VULNERABILIDADES DE MULHERES INSCRITAS EM PROGRAMA DE
TRANSFERÊNCIA DE RENDA E QUE ENGRAVIDARAM NO CONTEXTO DA
COVID-19.**

Trabalho de conclusão de residência apresentada à Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB), para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Área de Concentração:

Data da defesa: 23/02/2024

Banca Examinadora:

Prof.^a Dr.^a Dinair Ferreira Machado
UNESP - Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB) - Campus de Botucatu

Prof.^a Dr.^a Manoela de Carvalho
UNESP - Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB) - Campus de Botucatu

Enf.^a Esp.^a Nathalia Soares dos Santos
OSS- Pirangi

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, a Deus e a todos os Santos, que em nenhum momento me deixaram fraquejar e por conseguir celebrar mais essa vitória.

A mim mesma por ser persistente e não desistir.

Aos meus pais “Rosa e Moises”, meus maiores incentivadores, que acreditaram em meus sonhos e objetivos e me apoiaram nos momentos mais difíceis.

Aos meus queridos familiares que compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização da residência, agradeço por tudo, principalmente, pelos conselhos e incentivos.

Ao meu querido avô Vicente (in memorian) que nos deixou recentemente, mas fez tanto por mim ao longo da sua vida.

A minha equipe de residência, as mulheres da Saúde da Família “Carol, Francyele, Hagnes, Izabela, Janaina, Mariana e Simone” que me apoiaram nos momentos mais difíceis e alegres, sem vocês esse ciclo da residência não seria tão incrível. Não posso deixar de agradecer também a participação da “Maiara” que mesmo não concluindo a residência, teve seu papel fundamental nessa jornada.

As minhas companheiras de unidade, o tão famoso “Trio Vitoriana” pela troca de experiências, aprendizados e evolução profissional e pessoal. Com vocês, tudo foi mais leve, principalmente pelos desabados, acolhimentos e companheirismo.

A minha querida Tutora e Orientadora “Profª Drª Dinair”, agradeço principalmente pelo apoio, incentivo, companheirismo, paciência e claro, por todas as reflexões que foram fundamentais para meu amadurecimento. Gratidão por ser minha guia em mais um ciclo da minha vida.

Aos meus preceptores e professores que acompanharam meu percurso ao longo dos últimos anos, agradeço pelos ensinamentos que contribuíram para meu desempenho profissional.

A minha equipe de saúde favorita “USF Vitoriana”, agradeço pelo acolhimento, companheirismo, aprendizados e claro por enriquecer ainda mais o meu processo de aprendizado.

A minha Preceptora Enfª Nathalia, agradeço pelo acolhimento, paciência, pelas trocas de experiências e pelo apoio no meu processo de formação profissional. `

A minha querida Coordenadora “Profª Drª Marli”, agradeço pelo acolhimento, paciência e dedicação por mim e pela minha equipe, seu papel nesse ciclo foi fundamental para o meu crescimento profissional.

À FMB-UNESP e a todo corpo docente e funcionários, quero deixar uma palavra de gratidão por ter me recebido de braços abertos e com todas as condições que me proporcionaram dias de aprendizagem muito ricos.

Por fim, agradeço a todos que direta ou indiretamente contribuíram para meu amadurecimento profissional.

“Talvez não tenha conseguido fazer o melhor, mas lutei para que o melhor fosse feito. Não sou o que deveria ser, mas Graças a Deus, não sou o que era antes”. (Marthin Luther King)

RESUMO

Introdução: Durante a pandemia do Covid-19 houve aumento significativo das vulnerabilidades na vida dos seres humanos, principalmente na vida de mulheres chefes de famílias, o qual são as principais beneficiárias do programa de transferência de renda. Com as inúmeras vulnerabilidades enfrentadas pelas mulheres no seu dia a dia, a pandemia pode ter acentuado ainda mais essa vivência, diante as dificuldades de acesso a serviços como saúde, apoio social, educação, emprego, habitação, saneamento básico e entre outros. **Objetivo:** Identificar as vulnerabilidade vivenciadas por gestantes durante período pandêmico. **Método:** Trata-se de um estudo de cunho qualitativo com mulheres, acima de 18 anos, beneficiárias do programa bolsa família ou auxílio emergencial cadastrada no Centro de Saúde Escola (CSE) em suas duas unidades: Unidade Básica de Saúde da Vila Ferroviária e Unidade Básica de Saúde da Vila dos Lavradores, que estavam gestantes durante a pandemia da COVID-19, especificamente no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2021. **Resultados:** Foram entrevistadas seis mulheres, sendo duas casadas, duas em união estável, uma estava solteira e a outra separada. Das cinco entrevistadas, somente uma não conseguiu concluir foi devido à gestação. Metade das participantes já recebia o auxílio bolsa família e a outra metade estava recebendo o auxílio emergencial. Contudo, durante os relatos chamou a atenção às diferentes situações de violência doméstica vivenciadas pelas gestantes, a naturalização da violência e o medo de expor o companheiro agressor. Além de serem consideradas um grupo de risco para o vírus, o medo de não conseguir sustentar e prover as necessidades básicas da criança as aterrorizavam e a falta de suporte durante a gravidez e após o parto foi uma grande dificuldade apontada pelas participantes. **Discussão:** No contexto pandêmico a minimização das garantias de serviços à mulher, a precarização do trabalho, falta de informação e rede de apoio, limitação dos serviços públicos de saúde, e o aumento da vulnerabilidade e violência doméstica. **Conclusão:** O presente estudo revelou que as mulheres que engravidaram durante a pandemia da Covid-19 conviveram com vulnerabilidades para além do coronavírus, tiveram que conviver com medo do desemprego, da insegurança sobre o futuro, das dificuldades financeiras advindas do desemprego e com a pressão emocional frente ao contexto pandêmico.

Palavras chaves: Programas de transferência de renda; Gravidez; Vulnerabilidade; COVID-19 e Pandemia.

Introduction: During the Covid-19 pandemic there was a significant increase in vulnerabilities in the lives of human beings, especially in the lives of women who are heads of families, or who are the main beneficiaries of the income transfer program. With the countless vulnerabilities faced by women in their daily lives, the pandemic may have further accentuated this experience, given the difficulties in accessing services such as health, social support, education, employment, housing, basic sanitation and others. **Objective:** to identify the vulnerabilities experienced by pregnant women during the pandemic period. **Method:** This is a qualitative study with women, over 18 years old, beneficiaries of the Bolsa Família or emergency aid program registered at the School Health Center (CSE) in its two units: Basic Health Unit of Vila Ferroviária and Unit Basic Health Center of Vila dos Lavradores, who were pregnant during the COVID-19 pandemic, specifically from January 2020 to December 2021. **Results:** Six women were interviewed, two of whom were married, two in a stable relationship, one was single and another separate one. Of the five interviewees, only one was unable to complete it due to pregnancy. Half of the participants have already received family aid and the other half have received emergency aid. However, during the reports, attention was drawn to the different situations of domestic violence experienced by pregnant women, the naturalization of violence and the fear of exposing the aggressor partner. In addition to being considered a risk group for the virus, the fear of not being able to support themselves and meet the child's basic needs as they feared, and the lack of support during pregnancy and after birth was a major difficulty highlighted by participants. **Discussion:** In the pandemic context, the minimization of guarantees of services to women, the precariousness of work, lack of information and support network, limitation of public health services, and the increase in vulnerability and domestic violence. **Conclusion:** The present study revealed that Women who became pregnant during the Covid-19 pandemic lived with vulnerabilities beyond the coronavirus, they had to live with the fear of unemployment, insecurity about the future, financial difficulties arising from unemployment and the emotional pressure faced by the pandemic context.

Keywords: Income transfer programs; Pregnancy; Vulnerability; COVID-19 and Pandemic.

SUMÁRIO

1. Introdução.....	10
2. Objetivo.....	11
3. Métodos.....	11
4. Resultados.....	14
5. Discussão.....	20
6. Conclusão.....	24
Referências.....	25
Apêndices.....	31

1. Introdução

O programa de transferência de renda foi desenvolvido num momento histórico em que a situação socioeconômica era caracterizada por um forte crescimento do desemprego, formas de emprego estáveis e instáveis, ausência de proteção social na garantida pelos benefícios previdenciários, com declínio de renda e do trabalho, e consequentemente aumento da pobreza e das desigualdades sociais (Brasil, 2003).

Cabe ressaltar que o programa de transferência de renda tem sua importância em diminuir a pobreza no país. A pobreza é assim entendida não apenas como um problema de natureza econômica, política e ideológica, mas também como uma forma de violação dos direitos humanos fundamentais (Jesus, 2012). Entre os programas de Transferência de Renda, dois tiveram visibilidade durante o ano de 2020 a 2022, sendo o Bolsa família e o Auxílio emergencial.

O Auxílio Emergencial é um benefício financeiro instituído pelo governo federal por meio da Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020, que visa garantir uma renda mínima aos brasileiros em situação de maior vulnerabilidade durante emergências de saúde pública resultante da pandemia de Covid-19 (Brasil, 2021). Na implementação do Auxílio Emergencial, houve estratégias para a identificação dos públicos-alvo, e o termo mais utilizado para designar o público alvo foi para os “trabalhadores informais”, entretanto na lei alguns normas foram incluídas, sendo elas: os microempreendedor individual (MEI), trabalhadores informais, contribuinte individual da Previdência Social, inscritos no CadÚnico e além das especificações excludentes como idade, renda, ter emprego formal ativo, ser titular de benefício previdenciário ou assistencial, seguro desemprego e ou de programa de transferência de renda federal, salvo o Programa Bolsa Família (Cardoso, 2020).

O Bolsa Família foi instituído em 2004 como uma política pública de redistribuição de renda, se insere no projeto político do Governo Federal, entre seus objetivos está o combate à fome, a inclusão social, promoção da intersetorialidade de políticas públicas e acesso a direitos básicos, como saúde, assistência social e educação para uma população vulnerável. O programa atua em três dimensões: transferência de renda, condicionalidades na área da saúde e educação e articulação com outras políticas públicas para melhoria da condição socioeconômica das famílias (Bartholo, 2017).

Nas últimas décadas, o Brasil tem vivido enormes desigualdades na distribuição de renda e elevados níveis de pobreza, que deixaram uma parcela significativa da população do

país em situação de vulnerabilidade, sem o mínimo de dignidade e condições de cidadania e isto consiste em desvantagens como dificuldades de acesso a serviços como saúde, apoio social, educação, emprego, habitação, saneamento básico e entre outros. (Gomes, 2005 & Mendonça, 2011).

Em dezembro de 2019, um novo vírus denominado síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2), ou vírus COVID-19, surgiu na China. No final de janeiro de 2020, a OMS declarou a COVID-19 uma emergência de saúde pública de interesse internacional devido à alta taxa de infecção humana pelo vírus (Sohrabi, et al, 2020).

A pandemia de covid-19 adicionou mais um fator vulnerável durante o pré-natal, pois até junho de 2020 o Brasil era responsável pela morte por covid-19 de 77% das grávidas e puérperas em todo o mundo (Takemoto, 2020). As mulheres são as principais beneficiárias da bolsa família, principalmente por serem chefes de famílias, dada a situação de vulnerabilidade em que se encontram devido a pandemia, a vivência de uma gestação pode ter intensificado em diferentes dimensões (Ayres, Paiva, França, 2010).

Estudos destacam que durante a pandemia do Covid-19 houve aumento da vulnerabilidade, sendo estes de dimensões individual, social e programática. A dimensão individual consta os aspectos biológicos, emocionais, cognitivos, atitudinais, no que compreende o indivíduo enquanto um ser em relações. A social compreende como as relações de gênero, raciais, econômicas, crenças e culturais, que determinam o acesso aos bens e serviços. Já a vulnerabilidade programática refere-se aos aspectos sociais necessários para proteger o ser humano de riscos que ameaçam a sua integridade e bem-estar físico, psicológico e social. (Ayres, et al 2010 & Rodrigues, 2012).

Diante desse cenário, o presente estudo teve como objetivo identificar as vulnerabilidade vivenciadas por gestantes durante período pandêmico..

2. Objetivo

Identificar as vulnerabilidade vivenciadas por gestantes durante período pandêmico.

3. Métodos

Trata-se de um estudo de cunho qualitativo, realizado com mulheres, acima de 18 anos, beneficiárias do Programa Bolsa Família ou Auxílio Emergencial cadastradas no Centro de Saúde Escola (CSE) em suas duas unidades: “Unidade Básica de Saúde da Vila Ferroviária

(CSE-UVF)” e “Unidade Básica de Saúde da Vila dos Lavradores (CSE-UVL)” e que estavam gestantes durante a pandemia da COVID-19, especificamente no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2021.

O CSE é uma Unidade Auxiliar de Estrutura Complexa da Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB) com administração própria e é parte do Sistema Único de Saúde (SUS) de Botucatu, respondendo por aproximadamente 30% da atenção básica do município em diversas modalidades de atendimento (UNESP, 2022). O município de Botucatu está situado a oeste do estado de São Paulo e possui uma população de 149.718 em 2021 (IBGE).

Os dados foram coletados entre os meses de maio a setembro de 2023. O convite para participação ocorreu por meio de contato telefônico, para agendamento do local no Centro de Saúde Escola de referência e ou no domicílio, caso a mesma demande. Serão consideradas três tentativas de agendamento, sendo posteriormente consideradas como recusa da mulher.

No total foram entrevistadas seis (6) mulheres, no qual, inicialmente foi aplicado um formulário para a caracterização das entrevistadas quanto: características pessoais (idade, cor, situação conjugal), condições socioeconômicas (habitação, escolaridade, ocupação, benefícios e renda), organização familiar e acesso a serviços (saúde, assistência social, etc). A partir de então, a entrevista foi semi orientada, baseada em um roteiro, dividido em grandes tópicos (As circunstâncias da gravidez; condições da vida por ocasião da gravidez e vivência da gravidez no momento da pandemia).

As entrevistas serão realizadas até atingirem o ponto de saturação teórica (Duarte, 2002), quando são identificadas “repetições” do conteúdo e, as recorrências atingirem o que se chama de “ponto de saturação”, isto é, designa o momento em que o acréscimo de informações em uma pesquisa não altera a compreensão do fenômeno estudado.

As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra. Foram identificadas por um número, garantindo o anonimato das participantes e o sigilo das informações. A correspondência da mulher entrevistada e o número atribuído à entrevista, estará registrado em um caderno de campo sob responsabilidade do pesquisador. Após a transcrição das entrevistas, elas foram deletadas.

Os conteúdos foram analisados segundo a análise de conteúdo modalidade análise temática de Bardin (2011) e realizada a análise a partir do referencial teórico de

vulnerabilidade e direitos humanos proposto por Ayres, em suas dimensões individuais, sociais e programáticas (Ayres et al 2010).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética (CEP) da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, sob o número 58989922.1.0000.5411, seguindo todas as recomendações das diretrizes propostas pela Resolução 466/2012.

4. Resultados

Das gestantes que realizavam o acompanhamento de pré-natal no Centro Saúde Escola-CSE, seis mulheres aceitaram participar da pesquisa. Apresenta-se na tabela 1, a seguir, a caracterização socioeconômicas e familiares de gestantes no contexto da covid-19.

Tabela 1- Distribuição das características socioeconômicas e familiares de gestantes no contexto da covid-19.

Participantes	Idade	Estado Civil	Escolaridade	Ocupação	Renda familiar	Composição familiar	Tipo auxílio
Partic.1	18	Solteira	Ens. Médio Incompleto	Sem ocupação	400,00	2	Bolsa família
Partic. 2	37	Separada	Ens. Médio Completo	Formal	1900,00	4	Auxílio emergencial
Partic.3	22	União estável	Ens. Médio Completo	Formal	3000,00	3	Auxílio emergencial
Partic. 4	33	União estável	Ens. Médio Completo	Sem ocupação	3125,00	5	Bolsa família
Partic. 5	31	Casada	Ens. Médio Completo	Sem ocupação	1700,00	4	Bolsa família
Partic. 6	25	Casada	Ens. Médio Completo	Informal	4000,00	3	Auxílio emergencial

Das 6 (seis) mulheres entrevistadas, duas eram casadas, duas estavam em união estável, uma estava solteira e a outra separada. Observa um número importante de mãe solo, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, em 2015 o número de mães solo alcançou o montante de 11,6 milhões no Brasil e por “mãe solo” entende-se a não participação do homem quanto à responsabilidade afetiva ou financeira com o filho (IBGE, 2019). Constata vários são os problemas que mulheres chefes de família possuem, como a sobrecarga da dupla jornada de trabalho, a falta de auxílio de um companheiro, falta de apoio nos cuidados ou até dificuldade da inserção no mercado de trabalho (Fernandes, 2022).

A maioria das entrevistadas tinha o ensino médio completo (5) e a única que não conseguiu concluir foi por causa da gestação. A gravidez na adolescência acrescenta uma sobrecarga emocional e social no indivíduo que se encontra em transformação, a escola, não é somente um lugar de aprendizagem teórico, mas um espaço de vivências emocionais e sociais, que podem contribuir com as condutas de vida (Marques, 2013). A literatura traz que a maioria das adolescentes buscam durante seu período de gestação um espaço acolhedor no ambiente escolar, e que quando isso não ocorre, dificulta a adesão das mesmas (Miura, 2023).

O Programa Bolsa Família (PBF) nada mais é que um programa de transferência mensal de renda que surgiu, no final de 2003, a partir da unificação dos programas de transferência de renda até então existentes (Jesus, 2012).

O Auxílio Emergencial Lei no 10.835, de 2004, criado para suprir uma brecha na lei de proteção social aos trabalhadores informais, entretanto, com a publicação do Decreto no 10.316, de 2020, em meio a pandemia de covid19 foi possível a implementação do Auxílio Emergencial, no entanto obtiveram estratégias esmiuçada na identificação de público-alvo antecede, sendo eles: microempreendedor individual (MEI); contribuinte individual da Previdência Social; inscrito no CadÚnico e os não enquadrado nas hipóteses anteriores, mediante autodeclaração. Aos beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF), por atenderem todos os critérios do Auxílio Emergencial, recebem automaticamente, sem necessidade de novo cadastramento (Cardoso, 2020).

Assim, todas participantes receberam o Auxílio Emergencial, visto que metade (3) das entrevistadas recebiam já o Bolsa Família e as demais tiveram que se inscrever somente no auxílio emergencial.

O governo estabeleceu as populações que se encaixavam aos critérios do Auxílio Emergencial o valor de R\$600,00 por pessoa pelo período de três meses, e posteriormente foi prorrogado por mais dois meses. Sendo que este mesmo auxílio foi uma das principais

medidas econômicas que atendeu as necessidades de sobrevivência da população durante a pandemia (Leal et al, 2022).

Atualmente o rendimento médio econômico das entrevistadas foi de R\$2.354,17, visto que hoje, metade das mulheres possuem uma ocupação, sendo duas de ocupação formal e uma informal. A idade média das mulheres foi de 27,5 anos, e a média familiar era composta por três membros.

Após análise minuciosa das entrevistas, seguindo o método da análise de conteúdo modalidade análise temática (Bardin, 2009), foram reveladas duas categorias de análise temática: 1). As múltiplas vulnerabilidades advindas de uma gestação em meio a pandemia da Covid-19; 2) Medos, inseguranças e as dificuldades vivenciadas durante a gestação no contexto pandêmico.

Categoria 1 – As múltiplas vulnerabilidades advindas de uma gestação em meio a pandemia da Covid-19.

A descoberta da gravidez foi motivo de susto e medo da reação dos pais, para uma das mulheres *“Foi um pouco assustador, eu pensei no meu pai, como que eu iria fazer as coisas, mas eu sempre quis ter filho, não tinha o que eu fazer, aí eu peguei e coloquei na minha cabeça, eu vou lutar, eu e meu filho com mundo (Part. 1). ”* Tais sentimentos foram marcados pelo fato do relacionamento estar no início e dada a pouca idade dela (16 anos) *“Quando eu engravidei, eu e o pai do meu filho estávamos só se conhecendo, foi menos de um mês que eu engravidei. Então foi uma coisa assim, muito rápida, a gente não estava juntos, só ficando (Part. 1). ”*

Contudo, chamou a atenção às diferentes situações de violência doméstica vivenciadas pelas gestantes durante o período pandêmico, tais situações se deram principalmente por parte do parceiro íntimo e também por outros familiares, como por exemplo, o irmão. *“Meu irmão mais velho ficou muito bravo, até queria me bater, queria bater no pai do meu filho. Mas meu irmão também judiou muito de mim na gravidez, dizia que meu filho não iria nascer e tal... (Part.1) ”.*

A naturalização da violência e o medo de expor o companheiro agressor, foi motivo para o silenciamento da agressão psicológica por parte de uma mulher. *“Só prefiro não falar muito, porque era o pai da minha filha. Porém, não cheguei a ser agredida, mas já fui muito ameaçada (Part.4) ”.* Outra participante ao mesmo tempo que reconheceu a dificuldade de

abordar o tema o associou o impacto na sua qualidade de vida e saúde mental. *“É difícil de falar, porque eu sempre fui uma pessoa feliz né, ultimamente eu acordo estressada, nervosa, por conta disso mesmo, acho que foi por isso que eu comecei a ter ansiedade (Part.3).*

Para outra mulher a descoberta da gravidez se deu por meio de uma violência física, sendo a descoberta com a gestação já avançada o que certamente prejudicou o acompanhamento pré-natal *“No dia que descobri, foi porque o pai da minha filha me deu um chute na barriga e eu comecei a passar muito mal, fui até o Pronto Socorro e descobri a gravidez, eu não acreditava, eu não sentia nada. Eu me desesperei! Eu descobri a gravidez com 4 meses de gestação e já sai da consulta sabendo o sexo. Quando eu descobri estava muito tumultuado, porque eu havia brigado com o pai da minha filha (Part.2) ”.*

Além da agressão física houve também a negação da paternidade por parte do companheiro e os conflitos se intensificaram *“ Quando eu contei para o pai da minha filha da gravidez, ele falava que não era dele e eu disse que ele poderia fazer o teste, porém nem precisou, pois, a menina saiu cuspidinha nele ... Desde a gravidez, nunca mais tivemos um relacionamento. (Part.2) ”.* Após o nascimento da criança continuou sofrendo outros tipos de violência *“Mãe solteira, só tem cobrança, tudo o que passamos não é o suficiente. O pai da minha (o) filha (o), fica me chantageando que é culpa minha, minha filha estar sempre doente, que eu não cuido dela (Part.2) ”.*

Além disso, apesar de ter solicitado medida protetiva via Delegacia de Defesa da Mulher, sentia-se insegura sendo ainda prejudicada no trabalho por conta de o agressor não respeitar os limites impostos pela lei, a prisão dele devido ao envolvimento com tráfico de drogas foi o que de fato garantiu paz e segurança na vida dela. *“Eu fiquei com medida protetiva, mas não adiantava, porque ele sempre chegava perto de mim. Levei até advertência no trabalho, porque um dia que ele foi até o meu serviço, para brigar comigo, até me bateu, foi horrível... Só tive paz, quando ele foi preso, foi preso com drogas na divisa do Mato Grosso (Part.2) ”.*

A condição de gravidez não foi suficiente para proteger as mulheres, principalmente no que se refere aos direitos trabalhistas, *“ Tive problemas no serviço, porque veio a pandemia, e eles pediram para dispensar as meninas grávidas, só que não me pagava, só depois de 3 meses me pagaram e me mandou embora... Quando eu ganhei minha(o) filha(o), levei os papéis para licença maternidade, e mesmo assim eles não pagaram, o INSS pagou*

pra eles, e eles não passaram para mim, mas eu entrei na justiça e eles pagaram para mim os atrasados, passou um bom tempo, mas pagaram tudo (Part. 5).

Nem todas as descobertas trazem felicidade para uma das mulheres a gravidez não era desejada e o contexto pandêmico trouxe ainda mais incertezas e inseguranças *“Foi um choque, porque eu sempre deixei claro que não queria ser mãe. (Part. 6).* Os sentimentos de medo e insegurança foram evidente *“ eu rejeitei por um bom tempo, por conta disso, eu tinha medo da responsabilidade de mãe, e da pandemia ainda, pior ainda, porque eu não poderia ter contato com ninguém, foi bem complicado, eu fui aceitar assim lá nos últimos meses de gestação (Part.6).”*

Para outra participante a gravidez inesperada foi uma das condições que levou a morar com o companheiro, o qual se relacionava há pouco tempo. *“Estava ficando com ele há um mês, e eu engravidei e ele me chamou para morar com os pais dele (Part. 3) ”.*

Mas, para as duas participantes o desejo da maternidade foi realizado durante a pandemia. *“A gravidez foi meio planejada, sempre planejamos ter um filho e morar juntos, mas o destino quis mais rápido (Part.4)”*. Para outra, mesmo planejando a gravidez, o destino demorou um pouco mais *“ Ficamos 1 ano e dois meses tentando engravidar depois que parei de tomar meu remédio, mas também foi uma surpresa (Part. 5).*

Categoria 2 – Medos, inseguranças e as dificuldades vivenciadas durante a gestação no contexto pandêmico.

As participantes gestantes relataram a vivência de distintos sentimentos durante a pandemia da Covid-19. Além de serem consideradas um grupo de risco para o vírus, o medo de não conseguir sustentar e prover as necessidades básicas da criança as aterrorizavam, principalmente as mães solas que tinham outros filhos pequenos *“E agora, 3 filhos, mãe solteira, como seria novamente, tive medo de ficar sozinha (Part.2).* Para outras a inseguranças iniciaram após o nascimento *“Medo de meu filho passar fome, a gestação foi tranquila, mas não ter alimento para o meu filho isso me deixava apavorada. (Part.6). Eu fiquei nervosa, com medo de faltar alimentos para minhas crianças. (Part.4) ”*

Nesse sentido os programas de transferência de renda foram para algumas mulheres sinônimo de segurança e proteção social *“O auxílio me ajudou, pois eu consegui comprar algumas coisas para a bebê e me manter (Part. 3) ”*

A importância da Proteção Social ficou evidente não somente enquanto complemento da renda, mas também para autonomia e independência financeira em relação ao companheiro. “ *Por eu não trabalhar, e estar grávida eu sabia que eu iria sofrer... mas com o auxílio me ajudou... foi bom não só depender do dinheiro dele (companheiro) (Part.3)* ” O valor do auxílio emergencial imposto pela condição sanitária na época também foi motivo de segurança “*Recebi o auxílio, teve meses que eu recebi R\$1.200, e isso me ajudou muito (Part.4)* ”.

Entretanto, a questão financeira devido a pandemia, não foi a única dificuldade apontada pelas participantes, as quais narravam ausência de suporte do companheiro e da família. “*O meu ex-companheiro não me acompanhou, ele ajudava no dinheiro, mas eu senti falta disso, porque é gostoso, ter uma pessoa do nosso lado, fica marcado. (Part.1).*

As dificuldades foram além dos sintomas da gestação “*Por conta de as coisas serem muito caras e não ter apoio*” (Part.1). Para outras, o distanciamento social durante a pandemia e o fechamento das escolas com a implementação de aulas online foi além de uma atividade a mais um custo a mais com internet. “*Fui obrigada a colocar internet sem poder, porque tinha que ter internet em casa, como meus filhos iriam estudar (Part.2)*”

A falta de suporte durante a gravidez e após o parto foi uma grande dificuldade apontada pelas participantes“ *Senti falta de ter alguém me ajudando ... eu tive que fazer tudo sozinha, desde a gestação, e no pós parto; por ser na pandemia, as pessoas pensava que não era bom ir me visitar, então não recebi nenhuma ajuda, aí fiquei fazendo tudo sozinha (Part.6)*”; Mesmo após a família descobrir a gravidez, o suporte familiar foi insuficiente, “*Minha mãe ficou alguns meses sem falar comigo depois de eu contar da gravidez... a família do pai da(o) ficou sabendo, mas uma assistência quanto a gravidez, não, não recebi nada (Part.2).*” Por outro lado, a insegurança e o medo, da contaminação também serviu de bloqueio do suporte familiar “*Eu não queria ninguém em casa (Part.4)* ”.

A auto cobrança na maioria das vezes é a vilã da vida das mulheres grávidas e ou puérperas“ *Foi um trauma que a gente carrega, por muito tempo eu rejeitei a gravidez, vejo que me culpo muito, por que eu fiquei sozinha, eu não tinha com quem ficar conversando, eu não conversava com a barriga e hoje me culpo com certos comportamentos do minha (o) filha(o) (Part.6).*

Chamou atenção a narrativa de uma mulher sobre o apoio do companheiro durante a gravidez e após o nascimento da criança, o qual a deixou tranquila para vivenciar a gravidez e

a maternidade durante o contexto pandêmico. “*Não tive medo de passar necessidade, porque meu esposo) nunca me deixou passar vontade, sempre me ajudou... Com a minha(o) filha(o), eu não tenho que falar do meu esposo, ele dá maior assistência (Part.3)*”

5. Discussão

O presente estudo revelou que engravidar no contexto pandêmico aflorou novas vulnerabilidades para as mulheres e evidenciou outras pré-existentes. No início da pandemia do Covid-19 no Brasil, foi bem conturbada para as gestantes, com a rápida propagação do vírus no país, expôs a diminuição do acesso das gestantes nas consultas de pré-natal, visto que as Unidades Básicas de Saúde, tiveram que diminuir temporariamente os atendimentos, por adotar medidas focada na prevenção e tentativa de reduzir a transmissão do vírus, havendo a necessidade de referenciar as gestantes para a maternidade de referência. Resultante dos aumentos dos casos de Covid19 e da pandemia estabelecida, resultou dificuldades do acesso aos serviços e vínculos com os profissionais de saúde, desencadeando inúmeras vulnerabilidade (Almeida et al, 2020; Silva et al, 2021).

A literatura destaca que durante o período pandêmico foi possível evidenciar múltiplas vulnerabilidades se evidenciaram, sendo as principais, - *vulnerabilidade individual*, no qual, a pessoa desconfia das informações sobre se adoecer ou até mesmo se infectar com os vírus pré existentes, associando com medos e inseguranças sobre sua sobrevivência; - *vulnerabilidade social*, com o acesso aos aspectos sociopolíticos e culturais, pode ser entendida pelas condições de trabalho, moradia, informações e decisões políticas, bem claro, as exposições á violências interpessoais, institucionais e inúmeras violações de direitos nas comunidade; e a *vulnerabilidade programática*, advento a existência de políticas e ações de serviços públicos, privados e programas com o compromisso de otimizar serviços de prevenção e cuidado com o intuito de fortalecer a comunidade frente a pandemia existe (Nasser, et al. 2021).

As vulnerabilidades são um conjunto de características dos contextos político, econômico e sociocultural que desenvolve ou diminui o risco individual e coletivo. Sendo assim, trabalhar com essas dimensões é um desafio árduo, principalmente por aperfeiçoar os programas de prevenção e assistência disponíveis, ainda mais, em plena pandemia. Claro que é de suma importância proporcionar ambientes e acessos de serviços humanizados, a fim de

garantir um suporte necessário, principalmente para as gestantes, sendo caracterizada como grupo de risco frente à Covid19 (Buchalla, 2002; Brasil, 2021).

Associado a isso, observa-se com a intensificação do isolamento social os sofrimentos aumentaram diante todo contexto, sendo eles: inúmeros indústrias/empregos fechados, aumento do desemprego, vinda das dificuldades financeiras, conflitos familiares existentes, rede de apoio escassa, e ainda mais, o medo em ser contaminada pelo vírus e a preocupação com a saúde (Silva et al, 2021)¹.

Antes da pandemia atingir o Brasil, havia milhões de pessoas em situação de vulnerabilidade social, sendo que $\frac{1}{4}$ da população já vivia abaixo da linha de pobreza. Cabe observar a intensificação das populações em situação vulnerável após o início da pandemia no país. Em março de 2020, o Ministério da Economia anunciou o Auxílio Emergencial aos trabalhadores informais, autônomos e familiares beneficentes do Programa Bolsa Família, a fim de que os mesmos cumprissem as medidas de isolamento social (FIOCRUZ, 2020).

A proposta do governo do Auxílio emergencial era que os beneficiários pudessem cumprir as medidas de isolamento solicitada pelo ministério de saúde, e também, auxiliassem os beneficiários nas questões de vulnerabilidades. Entretanto, foi observado que a população continua no índice de pobreza e extrema pobreza, e que mesmo com o auxílio, não foi possível suprir as demandas (Silva et al, 2021)².

A pandemia trouxe efeitos significativos na vida das pessoas, exigindo a manifestação de novos modos de se relacionar, trabalhar e construir saúde. Desde o início notou-se evidente o maior número de pessoas em situação de vulnerabilidade em razão do isolamento social; e para as gestantes, amplificou-se ainda mais em razão da redução das interações sociais, resultando em solidão, fazendo que as mesmas passassem por uma fase desafiadora, sem apoio da família e muitas das vezes como chefe de família, sendo mãe solo (Souza, Dumont-pena, Patrocínio, 2022)

Levando-se em consideração esse contexto, a gravidez no período pandêmico foram intensificadas, o papel da mãe na maternidade já era considerado como a principal, e nas maiorias das vezes, a única responsável pelo cuidado e progresso da criança, e a pandemia só possibilitou o aumento desta vivência mais intensa e solitária (Figueiredo, 2021).

Os resultados permitiram constatar a importância do companheiro para a gestante, em especial, o apoio emocional desempenhado pelo mesmo. Assim como, o referido apoio também foi destacado nas demais relações entre a gestante e sua rede social. Sustenta-se que o apoio emocional é uma das formas com que os indivíduos estabelecem suas relações, sendo que a disponibilidade em ouvir, em demonstrar empatia, carinho e em expressar preocupação

com os anseios das gestantes pode se configurar como importante meio de promoção à saúde. Nesse sentido, espera-se que futuras intervenções possam incorporar práticas que abarque tais posturas, visto os reflexos positivos à saúde materna. Ademais, a presença de uma rede social fornecendo apoio foi um importante fator de proteção na gravidez, especialmente no contexto da depressão (Maffei, Menezes, Crepaldi, 2019).

No que se refere a gravidez na adolescência, pesquisas demonstram fatores que intensificam a gestação, sendo eles: falta de diálogo com a família, abandono, falta de expectativas, questões com álcool e drogas e entre outros. As adolescentes muitas vezes ficam mais expostas a riscos de vulnerabilidade social durante a gestação, e a presença de rede de apoio nesse processo é primordial. Ainda mais, foi observado aumento nos fatores de risco da gestação no período pandêmico, e para as adolescentes esses riscos só se intensificaram (Nascimento, Carvalho, 2021).

Deste modo, a literatura ainda destaca a necessidade do apoio da família, para que as adolescentes aceitem essa vivência, sem prejudicar a escola e ter de viver esse momento de forma leve. Cabe ressaltar também, a necessidade da implementação de políticas públicas que intensifiquem o conhecimento sobre a sexualidade, planejamento familiar, informações frente aos métodos contraceptivos e seus acessos, e que esse conhecimento não seja só focado na saúde e ou escola, mas em todos equipamentos do território (Nascimento, Carvalho, 2021).

A crise da Covid-19 ampliou as desigualdades no país, intensificando ainda mais as violências existentes, bem como, a violência de gênero e a violência doméstica, por sua vez produzida pela vulnerabilidade social. Durante o período pandêmico foi tão árduo, principalmente pelas falas carregadas de sexismo e machismo vinda pela mídia e governantes, que contribuíram para naturalizar as violências (Campos et al, 2020).

No que se refere a desigualdade de gênero, durante a pandemia realçou os efeitos sobre os grupos mais vulneráveis, as mulheres; mesmo executando um trabalho formal, permaneciam como as responsáveis pelo cuidado da casa e da família, criando um ciclo voltado sempre para mulher submissa na pirâmide social. As consequências são graves, e utilizadas como justificativa para violência, falta de representatividade e claro, a diferença salarial. (Reis et al, 2020 e Souza et al 2020).

Para além disso, observa-se ainda, no contexto pandêmico a minimização das garantias de serviços à mulher, a precarização do trabalho, falta de informação e rede de apoio, limitação dos serviços públicos de saúde, e o aumento da vulnerabilidade e violência doméstica (Nascimento e Carvalho, 2021)

O enfrentamento da pandemia ocasionou intactos na vida das mulheres, visto que a violência contra mulher não é algo novo, mas com o isolamento social impulsionou os números de casos. Constata-se que a maioria dos agressores são os próprios maridos, companheiros e ou namorados. Com a instabilidade econômica durante esse período, homens passaram a conviver por mais tempo com sua família, logo, com as vítimas, e outro fator, foi a diminuição da renda, ou seja, tornando gatilhos para comportamentos violentos (Gomes, 2020).

A literatura expõe dados significativos sobre o aumento dos casos de violência doméstica em vários países, podendo estar relacionado com o aumento da convivência na residência e também com a crise financeira decorrente da paralisação de atividades laborais. Diante todas vulnerabilidades, a dimensão social foi a mais agravada desde o primeiro período da pandemia no país, com o aumento expressivo das violências, o que ocorreu a necessidade de implementação de medidas emergenciais, devido a ausência do acesso aos direitos e políticas públicas as causas que impulsionaram para o silenciamento das violências contra mulher (Vieira et al, 2020).

Com respeito à saúde da mulher, estudo destaca que no Brasil e outros países de renda baixa e média, registrou maior risco de mortes de mulheres grávidas com Covid-19. Cabe destacar, que no início da pandemia no país, houve a redução dos serviços, limitações e cancelamentos dos atendimentos de saúde, dificuldade no acesso a métodos contraceptivos, sobretudo, barreiras foram inseridas nos acessos aos serviços de saúde (Reis et al, 2020)

Cabe analisar que para mulheres, é difícil encontrar espaços humanizados, que possam ser escutadas, acolhidas e respeitadas pelos serviços de saúde, e no contexto pandêmico tornou ainda mais impossível, gerando impactos na qualidade da atenção à saúde reprodutiva (Souza et al, 2020).

É de extrema importância destacar a importância do papel da atenção primária na saúde reprodutiva e do acompanhamento do pré-natal de mulheres, proporcionando acesso ao atendimento humanizado, a fim de garantir ações de qualidade e suporte emocional eficaz, obtendo melhorias na saúde e na qualidade de vida das mulheres.

6. Conclusão

O presente estudo revelou que as mulheres que engravidaram durante a pandemia da Covid-19 conviveram com vulnerabilidades para além do coronavírus, pois tiveram acesso aos cuidados de pré-natal reduzido, devido ao fechamento dos serviços por conta da orientação de distanciamento social. Além disso, tiveram que conviver com medo do desemprego, da insegurança sobre o futuro, das dificuldades financeiras advindas do desemprego e com a pressão emocional frente ao contexto pandêmico.

A violência doméstica por parceiro íntimo foi uma das situações potencializadas pela pandemia, à medida que as mulheres tiveram que conviver reclusas por mais tempo, como seus algozes, representado por mulheres gestantes de duplo ou triplo risco. A jornada das mulheres também aumentou, com os filhos estudando remotamente, as mulheres, na maioria das vezes, também tiveram que exercer o papel pedagógico de professora.

Todo esse contexto foi vivenciado sem nenhum tipo de suporte familiar e dos equipamentos sociais, durante a pandemia as gestantes tiveram que conviver com a realidade de sobreviver a todos os desafios e conflitos familiares individualmente. Esses achados demonstraram a importância das políticas de proteção social e suporte social as mulheres, ainda mais no período gestacional, pois as mulheres que receberam auxílio governamental de transferência de renda e apoio do companheiro tiveram experiências de segurança e acolhimento.

Referências

ALBUQUERQUE, Mariana V. de e RIBEIRO, Luis H. L. Desigualdade, situação geográfica e sentidos da ação na pandemia da COVID-19 no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. v. 36, n. 12, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00208720>>. Acesso em 14 de maio de 2023.

ALMEIDA, M. de O., PORTUGAL, T. M., & ASSIS, T. J. C. F. de .. (2020). Pregnant women and COVID-19: isolation as a physical and psychic impact factor. *Revista Brasileira De Saúde Materno Infantil*, 20(2), 599–602. <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000200015>

AYRES, J. R., PAIVA, V., FRANÇA, J. I. (2010). Conceitos e práticas de prevenção: da história natural da doença ao quadro da vulnerabilidade e direitos humanos. In.: Apostila do curso de especialização em prevenção ao HIV/Aids no quadro da vulnerabilidade e dos direitos humanos. Nepaids, SP.

BARTHOLO, Letícia; PASSOS, Luana; FONTOURA, Natália. Bolsa Família, autonomia feminina e equidade de gênero: o que indicam as pesquisas nacionais? *Cadernos Pagu*, n. 55, 2019. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_2331.pdf>. Acesso em 15 de outubro de 2023.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Financiamento da Assistência Social no Brasil. Caderno SUAS, ano 3, nº 3, Brasília: 2008. 30 p.; 30 cm. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Suas_Evolucao_Recursos_III.pdf. Acessado 20 de Outubro de 2023.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Manual de recomendações para a assistência à gestante e puérpera frente à pandemia de Covid-19 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021. 84 p. : IL. Disponível em : <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_assistencia_gestante_puerpera_covid-19_2ed.pdf> ISBN 978-65-5993-074-6 Acesso em 21 de outubro de 2023.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Avaliação de políticas e programas do MDS: resultados: Bolsa Família e Assistência Social. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação – Brasília, DF: MDS; SAGI, 2007. Acesso em 21 de outubro de 2023.

BUCHALLA, Cássia Maria; PAIVA, Vera. Da compreensão da vulnerabilidade social ao enfoque multidisciplinar. *Revista Saúde Pública*. vol.36 no.4 suppl. São Paulo: Agosto 2002. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rsp/2002.v36n4suppl0/117-119/pt>. Acesso: 20 de outubro de 2023.

CAMPOS, B., TCHALEKIAN, B., & PAIVA, V.. (2020). Violência contra a mulher: vulnerabilidade programática em tempos de sars-cov-2/ covid-19 em são paulo. *Psicologia & Sociedade*, 32, e020015. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32240336> Acesso em: 10 de janeiro de 2024.

CARDOSO, B. B.. (2020). A implementação do Auxílio Emergencial como medida excepcional de proteção social. *Revista De Administração Pública*, 54(4), 1052–1063. <https://doi.org/10.1590/0034-761220200267> . Acesso em 29 de setembro de 2023.

COSTA, S. da S.. (2020). Pandemia e desemprego no Brasil. *Revista De Administração Pública*, 54(4), 969–978. <https://doi.org/10.1590/0034-761220200170> Acesso em 10 de outubro de 2023.

DA SILVA, M. H. A.; PROCÓPIO, I. M. A fragilidade do sistema de saúde brasileiro e a vulnerabilidade social diante da COVID-19. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, [S. l.], v. 33, 2020. DOI: 10.5020/18061230.2020.10724. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/10724>. Acesso em 23 de outubro de 2023.

DUARTE, B. K., PARENTI, A. B. H., JAMAS, M. T., NUNES, H. R. D. C., & PARADA, C. M. G. D. L.. (2022). Fatores associados à gravidade da COVID-19 em gestantes adolescentes brasileiras: estudo de base populacional . *Revista Latino-americana De Enfermagem*, 30(spe), e3655. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6162.3655> Acesso em 12 de outubro de 2023.

FARIAS, M. N., & LEITE JUNIOR, J. D.. (2021). Vulnerabilidade social e Covid-19: considerações com base na terapia ocupacional social. *Cadernos Brasileiros De Terapia Ocupacional*, 29, e2099. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoEN2099>. Acesso em 29 de setembro de 2023.

FERNANDES, Priscila Silva. *Família Monoparental Feminina: Desafios de ser mãe solo* / Priscila Silva Fernandes. -- Araraquara, 2022. Disponível em: https://agendapos.fclar.unesp.br/agenda-pos/educacao_sexual/5832.pdf. Acesso em 22/12/2023.

FIGUEIREDO, L. C. de B.. *Acolhendo mulheres: a entrega de crianças para adoção em Pernambuco* / organizadores Luiz Carlos de Barros Figueiredo, Cyntia Maurício Nery, Paulo André Sousa Teixeira. - 2. ed. - Recife: Centro de Estudos Judiciários; Tribunal de Justiça de Pernambuco, 2021. Disponível em: <https://portal.tjpe.jus.br/documents/72348/1702483/Acolhendo+mulheres+-+Ago-2021.pdf/7e5d78f8-cee8-4ed4-0534-20ea7233260b>. Acesso em 13 de janeiro de 24.

FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz. *A gestão de riscos e governança na pandemia por Covid-19 no Brasil - Análise dos decretos estaduais no primeiro mês. Relatório Técnico e Sumário Executivo*. Rio de Janeiro: Fiocruz/ENSP/CEPEDES, 2020. 78 p.

GOMES, K. S. (2020). Violência contra a mulher e Covid-19: . *Revista Espaço Acadêmico*, 20(224), 119-129. Recuperado de <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/55007>

GOMES, M. A., & PEREIRA, M. L. D.. (2005). Família em situação de vulnerabilidade social: uma questão de políticas públicas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(2), 357–363. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000200013>. Acesso em 20 de outubro de 2023.

HAMZEHGARDESHI, Z., OMIDVAR, S., AMOLI, AA ET AL. Ansiedade relacionada à gravidez e seus fatores associados durante a pandemia de COVID-19 em mulheres grávidas iranianas: um estudo transversal baseado na web. *BMC Gravidez Parto* 21 , 208 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03694-9>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATISTICA (IBGE). Acesso em 12/01/2022. Disponível em <https://www.ibge.gov.br/pt/inicio.html>. Acesso em 22 dez 2023

JESUS, F. F de. Políticas públicas e programas de transferência de renda: o impacto do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e do Programa Bolsa Família (PBF) na vida dos idosos residentes nas cidades de Cachoeira e São Félix-Ba / Fernanda Ferreira de Jesus, Marina da Cruz Silva, Vanessa Cunha Boaventura. – Cruz das Almas/BA : UFRB, 2012. Disponível em: <http://ri.ufrb.edu.br/jspui/handle/123456789/773>. Acesso em 8 de janeiro 2024

LEAL, F.; FARDIN PANDOLFI , A. .; CORDEIRO SABINO BRAGA, D. K. .; DA SILVA BARBOSA, R. .; EMMANUEL SANTANA BORGES, R. O Auxílio Emergencial no Brasil durante a pandemia por Covid-19 . *SER Social*, [S. l.], v. 24, n. 51, p. 305–325, 2022. DOI: 10.26512/sersocial.v24i51.33863. Disponível em: https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/33863. Acesso em: 8 jan. 2024.

LIMA, J. N. DE ., CRUZ NETO, J., NICOLAU, A. I. O., OLIVEIRA, C. J. DE ., DAMASCENO, S. S., CRUZ, R. DE S. B. L. C., QUIRINO, G. DA S., & CALOU, C. G. P.. (2022). COVID-19 e as repercussões na saúde mental de gestantes: revisão integrativa. *Acta Paulista De Enfermagem*, 35, eAPE01406. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AR014066> Acesso em 10 de outubro de 2023.

LUCCA-SILVEIRA MP, BARBOSA RJ. O futuro das transferências de renda no brasil: dilemas empíricos e normativos para um programa pós-pandemia e pós-auxílio emergencial. *Sociol Antropol* [Internet]. 2021;11(spe):67–92. Available from: <https://doi.org/10.1590/2238-38752021v11esp3>. Acesso em 29 de setembro de 2023.

MAFFEI, Bruna; MENEZES, Marina; CREPALDI, Maria Aparecida. Rede social significativa no processo gestacional: uma revisão integrativa. *Rev. SBPH*, São Paulo , v. 22, n. 1, p. 216-237, jun. 2019 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582019000100012&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 14 jan. 2024.

MENDOSA, Douglas. Viver em risco: sobre a vulnerabilidade socioeconômica e civil. *Tempo Social* [online]. 2011, v. 23, n. 1, pp. 305-309. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-20702011000100014>>. Acesso em 15 de jun de 2023.

MARQUES, A. L. M. P.. Gravidez na adolescência: Prevenção em ambiente escolar. Relatório de estágio apresentado com vista à obtenção de grau de mestre em enfermagem comunitária, sob orientação da Professora Fátima Moreira e coorientação da Professora Deolinda Bernardo. Lisboa, 2013. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/75983916.pdf>> Acesso em 07 jan 2024.

MIURA, P. O., SANTOS, K. A. M., GALDINO, E. B. T., LIMA, E. F. DE O., & PEDROSA, M. M. M. P.. (2021). The Meanings of Pregnancy in Adolescence for Young People without a History of Pregnancies. *Paidéia (ribeirão Preto)*, 31, e3114. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3114>

MORAES, R F DE; SILVA; L L S.; TOSCANO, C. M. Covid-19 e medidas de distanciamento social no Brasil: análise comparativa dos planos estaduais de flexibilização. Nota Técnica nº 25 – Dinte. Brasília: IPEA, 2020. Disponível em <http://dx.doi.org/10.38116/ntdinte25>. Acessado 19 jan 2024

NASCIMENTO, Sueli do; CARVALHO, Luzineth Corrêa da Silva. A gravidez na adolescência em paraíba do sul/rj: reflexões no contexto de pandemia. *Revista da Seção Judiciária do Rio de Janeiro*, [S.l.], v. 24, n. 50, p. 47-75, jun. 2021. ISSN 2177-8337. Disponível em: <<http://177.223.208.8/index.php/revistasjrj/article/view/448>>. Acesso em: 13 jan. 2024. doi: <https://doi.org/10.30749/2177-8337.v24n50p47-75>.

NASSER, M.A., et al. Tempos de Coronavírus: vulnerabilidade e resposta social em territórios metropolitanos de São Paulo e Santos [online]. *SciELO em Perspectiva: Humanas*, 2021 [viewed 12 January 2024]. Available from: <https://humanas.blog.scielo.org/blog/2021/11/26/tempos-de-coronavirus-vulnerabilidade-e-resposta-social-em-territorios-metropolitanos-de-sao-paulo-e-santos/>

OLIVEIRA, M R. DE E DESSEN, M. A. Alterações na rede social de apoio durante a gestação e o nascimento de filhos. *Estudos de Psicologia (Campinas)* [online]. 2012, v. 29, n. 1 [Acessado 20 Outubro 2023], pp. 81-88. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-166X2012000100009>>. Epub 27 Abr 2012. ISSN 1982-0275. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2012000100009>. Acesso em 20 de outubro de 2023.

PAIXÃO, G. P. DO N., CAMPOS, L. M., CARNEIRO, J. B., & FRAGA, C. D. DE S.. (2021). Maternal solitude before the new guidelines in SARS-COV-2 times: a Brazilian cutting. *Revista Gaúcha De Enfermagem*, 42(spe), e20200165. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200165>

REIS, A. P. DOS ., GÓES, E. F., PILECCO, F. B., ALMEIDA, M. DA C. C. DE ., DIELE-VIEGAS, L. M., MENEZES, G. M. DE S., & AQUINO, E. M. L.. (2020). Desigualdades de gênero e raça na pandemia de Covid-19: implicações para o controle no Brasil. *Saúde Em Debate*, 44(spe4), 324–340. <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E423>

ROCHA, Sonia. O programa Bolsa Família: evolução e efeitos sobre a pobreza. *Economia e Sociedade* [online]. 2011, v. 20, n. 1 [Acessado 21 Outubro 2023], pp. 113-139. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-06182011000100005>>. Epub 12 Maio 2011. ISSN

1982-3533. <https://doi.org/10.1590/S0104-06182011000100005>. Acesso em 21 de outubro de 2023.

RODRIGUES, N. O., & NERI, A. L.. (2012). Vulnerabilidade social, individual e programática em idosos da comunidade: dados do estudo FIBRA, Campinas, SP, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(8), 2129–2139. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000800023>. Acesso em 23 de outubro de 2023.

SANTOS, Kionna Oliveira Bernardes et al. Trabalho, saúde e vulnerabilidade na pandemia de COVID-19. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. v. 36, n. 12 [Acessado 12 Janeiro 2024], e00178320. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00178320>>. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00178320>.

SILVA A. L. M. DA, OLIVEIRAA. S., RUASB. J. S., BARBOSAL. P. L. P., LANDIMM. E. DE P. A., BRUNOR. R., FREITASS. DOS S. F. DE, SANTOST. M., FERNANDEST. P., & ROZAT. C. B. N. (2021). Os impactos no pré-natal e na saúde mental de gestantes durante a pandemia de COVID-19: uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 34, e8633. <https://doi.org/10.25248/reac.e8633.2021>

SILVA, F. L., RUSSO, J., & NUCCI, M. Gravidez, parto e puerpério na pandemia: os múltiplos sentidos do risco. 2021.¹ *Horizontes Antropológicos*, 27(59), 245–265. <https://doi.org/10.1590/S0104-71832021000100013>. Acesso em 29 de setembro de 2023.

SILVA, M. E. W. de B.; BARBOSA, M. L. C. da S. ; RAMOS, B. M. S. de M. ; TRAVASSOS, B. S. ; ROSENDO, I. N. G. de M. ; SILVA, M. C. S. da ; SILVA, P. V. da C. ; SANTOS, T. A. dos ; RÊGO, M. V. A. do ; SILVA, V. M. da ; PEDREIRA, Y. L. ; SILVA, M. R. da ; MEDEIROS FILHO, R. de S. ; MANZINI, A. P. M. ; SOARES, L. L. . Risk factors for pregnant and postpartum women during the COVID-19 pandemic. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 11, n. 4, p. e26911427437, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i4.27437. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/27437>. Acesso em: 12 jan. 2024.

SILVA, Simone Affonso da. A Pandemia de Covid-19 no Brasil : a pobreza e a vulnerabilidade social como determinantes sociais», *Confins* [Online], 52 | 2021, posto online no dia 18 novembro 2021², consultado o 18 janeiro 2024. URL: <http://journals.openedition.org/confins/40687>; DOI: <https://doi.org/10.4000/confins.40687>

SOHRABI C, ALSAFI Z, O'NEILL N, KHAN M, KERWAN A, AL-JABIR A, ET AL. A Organização Mundial da Saúde declara emergência global: uma revisão do novo coronavírus de 2019 (COVID-19). *Int J Surg Londres Engl*. 2020;76:71-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijssu.2020.02.034>. Acesso em 23 de outubro de 2023.

SOUZA, É. R., DUMONT-PENA, É., & PATROCINO, L. B.. (2022). Pandemia do coronavírus (2019-nCoV) e mulheres: efeitos nas condições de trabalho e na saúde. *Saúde Em Debate*, 46(spe1), 290–302. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E120>. Acesso em 21 de janeiro de 2024.

TAKEMOTO, Maira L. S.; MENEZES, Mariane de O.; ANDREUCCI, Carla B.; et al. The tragedy of COVID-19 in Brazil: 124 maternal deaths and counting. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, v. 151, n. 1, p. 154–156, 2020. Disponível em: <<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/ijgo.13300>>. Acesso em 26 de fevereiro de 2022.

UNESP. Unidade Auxiliar CSE da Faculdade de Medicina. 2022 Disponível em: <<https://www.fmb.unesp.br/#!/cse>>. Acesso em 17 de maio de 2022.

VIEIRA, P. R., GARCIA, L. P., & MACIEL, E. L. N.. (2020). Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela?. *Revista Brasileira De Epidemiologia*, 23, e200033.. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200033>.

Apêndices

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

I – INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA

Identificação do usuário:

Nome: _____

Endereço: _____

Telefone de Contato: _____

Idade: _____ Sexo: () Masculino () Feminino Cor autodeclarada: () Preta () Branca () Parda () Amarela

Escolaridade: () Sem Alfabetização () EFI () EFC () EMI () EMC () ESI () ESC

Estado Civil: () Solteiro () Casado/União estável () Separado/Divorciado () Viúvo

Ocupação: () Formal () Informal, Qual? _____

Auxílio/Benefício: () Em ocupação () Auxílio Brasil () Aposentadoria por invalidez

() Aposentadoria por idade/tempo de serviço () Auxílio doença () Auxílio reclusão

() BPC () Outros _____ Data da inscrição: _____

II – COMPOSIÇÃO FAMILIAR E CONDIÇÃO SOCIOECONÔMICA

(pessoas que residem na residência) (Nome/Parentesco/idade/ocupação/renda)

Composição familiar:

Tem filho? () Não () Sim, nº de filhos: _____

Possui Suporte Familiar: () Não () Sim, quem? _____

Condições socioeconômicas:

Renda é proveniente ao: () Trabalho informal () Trabalho formal () Pensão alimentícia () Auxílio Brasil () Aposentadoria () BPC () outros _____

Renda é provida por : () Somente Mulher () Somente Homem () Compartilhado entre mulher e homem () Somente por Auxílio Brasil

Rede intersetorial:

Acompanhamento no Conselho tutelar: () Não () Sim

Acompanhamento no CRAS/CREAS: () Não () Sim

Acompanhamento na saúde:

Há pessoas com doença crônica? () Não () Sim, Nº _____

Faz acompanhamento médico? () Não () Sim,

Acompanhamento com Saúde mental? () Não () Sim, se sim, houve tentativa de suicídio? _____

Faz uso de algum medicamento? () Não () Sim, se sim, qual? _____

Situação de violência:

Já viveu alguma situação de violência: () Não () Sim, se sim, Quais? () Física () Psicológica () Sexual () Moral () Patrimonial e por quem?

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você foi convidada para participar de uma pesquisa. As informações existentes nesse documento são para compreender os objetivos da pesquisa, sabendo que a participação é voluntária. Se durante a leitura deste documento houver alguma dúvida, você deve fazer perguntas para que possa entender perfeitamente do que se trata. Após estar esclarecida sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine no verso deste documento.

Informações sobre a pesquisa:

Título do Projeto de Pesquisa: Acompanhamento do Pré-Natal de beneficiárias do Programa Bolsa Família no contexto da pandemia de covid-19 , especificamente na parte referente ao Subprojeto II: “ As vulnerabilidades de gestantes beneficiárias do Programa Bolsa Família que realizaram o pré-natal em período pandêmico”.

Pesquisadores Responsáveis: Nayara Sobrinho Leite (residência multiprofissional), a Profa. Dra. Margareth Ap. Santini de Almeida (orientadora) e a coorientadora Profa. Dra. Dinair Ferreira Machado, da Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP.

Contato: naysublie@gmail.com (14) 996829262; margareth.almeida@unesp.br (14) 981180548; dinair.machado@unesp.br (14) 997028318

Finalidade da pesquisa: Analisar as vulnerabilidades e as condições do pré-natal de gestantes beneficiárias do Programa Bolsa Família que realizaram o pré-natal em período pandêmico, especificamente analisar as vulnerabilidades.

Benefícios da pesquisa: Espera-se que o estudo contribua para o aprimoramento do pré-natal de mulheres beneficiárias de programas sociais, além de contribuir com futuras intervenções para prevenir ou minimizar situações de vulnerabilidades durante o pré-natal. A participante terá o benefício de ter a escuta da pesquisadora, ser informada dos programas sociais existentes e o encaminhamento para assistência, se assim o demandar.

Procedimentos: A técnica utilizada para a coleta de dados será entrevista, conduzida pela pesquisadora, com duração aproximada de 30 minutos, será gravada, transcrita e posteriormente destruída. A entrevista será preferencialmente presencial (domicílio ou unidade de saúde) e caso a participante demande, poderá ser remota (plataforma Google Meet). A entrevista será iniciada por um formulário com os dados das características sociodemográficas da participante e depois serão abordadas algumas questões relacionadas ao pré-natal no contexto da pandemia e dificuldades enfrentadas.

Riscos: Ao falar sobre assuntos que demandam carga emocional ou sofrimento, é possível que a participante tenha algum desconforto, sendo possível interromper a participação em qualquer momento e oferecido assistência, caso necessário.

Participação: A participação é voluntária e a qualquer momento do processo de pesquisa você poderá recusar-se a continuar ou a participar de alguma etapa em particular, sem qualquer prejuízo, ou penalização.

Compromisso dos Pesquisadores: Os pesquisadores se comprometem em usar os dados deste estudo de maneira correta e coerente aos objetivos deste estudo, garantindo que:

- 1) Todas as informações obtidas serão utilizadas de forma a proteger a identidade e privacidade das participantes;
- 2) As entrevistas serão gravadas e após a transcrição as gravações serão destruídas;

- 3) No texto de relatórios, artigos e em quaisquer outros documentos escritos serão utilizados nomes fictícios para referir-se aos participantes da pesquisa;
- 4) As informações não serão utilizadas em prejuízo das pessoas e grupos;
- 5) Os resultados da pesquisa serão divulgados nos serviços de saúde e apresentados em órgãos acadêmicos/científicos.

Formas de assistência: Caso a participação na pesquisa venha a gerar mobilização emocional excessiva ou a participante venha solicitar acompanhamento e ou assistência, mesmo após ao término ou se sair da pesquisa, a pesquisadora responsabiliza-se em orientar a participante quanto aos seus direitos e como acessar a rede de apoio (saúde e assistência social) e auxiliar no encaminhamento para acompanhamento, caso necessário, de forma integral e gratuita.

Formas de ressarcimento e indenização: A pesquisa não acarretará custos, tendo a participante o direito de buscar indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.

Informações adicionais: Este documento contém 2 vias, uma entregue a participante da pesquisa (presencial ou de forma digital ou outra forma) e a outra será mantida em arquivo pelo pesquisador, sendo importante ao participante guardar a sua cópia deste documento. Durante o decorrer da pesquisa, caso venha a ter alguma dúvida ou precise de alguma orientação complementar use o endereço ou telefone da pesquisadora (informado no verso), ou poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa FMB/Unesp, através dos fones: (14) 3880-1608/3880-1609. Endereço: na Chácara Butignolli s/no em Rubião Júnior – Botucatu - São Paulo. Horário de funcionamento: de 2a a 6a feira das 8:00 às 12.00 e das 13.30 às 17:00 horas.

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Eu, _____, portadora do RG: _____, abaixo assinado, concordo em participar como voluntária do estudo descrito no verso desse documento. Assim como autorizo a utilização e reprodução dos resultados em atividades acadêmicas, trabalhos científicos e meios de informação. Fui devidamente informada e esclarecida pela pesquisadora Nayara Sobrinho Leite, vinculada ao programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Faculdade de Medicina de Botucatu/ Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, sobre o estudo, os procedimentos nele envolvidos assim como os riscos e benefícios de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento sem acarretar nenhuma penalidade.

Botucatu, ____/____/____

Assinatura da Participante

Profª Dra Dinair Ferreira Machado

Nayara Sobrinho Leite

Momentos da Entrevista

- 1 – Explicar a pesquisa, objetivos e aplicar o TCLE
- 2- Aplicar o Estudo Social
- 3- (Iniciar a gravação) Aplicar a entrevista semiestruturada

ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

Fale sobre você: quanto tempo de casado (união), quantos filhos você tem e a idade deles, como o relacionamento com seu parceiro, em que você trabalha.

Fale sobre como foi vivenciar a PANDEMIA: trabalhava na época, fez home office, quem cuidou dos filhos, teve ajuda nos afazeres domésticos, desemprego na família, quem auxiliava nos trabalhos escolares. Como filhos reagiram em ter que ficar em casa. Quais foram os principais medos?

Fale sobre a sua gravidez: Que época da pandemia você engravidou? Foi planejada ou não, como foi descobrir a gravidez, como o companheiro reagiu com a notícia da gravidez, como os familiares reagiram, como foi o acesso aos serviços de saúde e como foi o acompanhamento de pré-natal.

Apoio e suporte sociofamiliar: Você teve dificuldade de fazer o pré-natal? Seu companheiro acompanhou as consultas de pré-natal? Teve dificuldade financeira? Recebeu auxílio alimentação, auxílio emergencial, por quanto tempo? Teve medo de passar necessidades?

Parto e puerpério: Como foi o parto, sentiu-se acolhida, teve medo em algum momento? Teve orientações sobre o parto, teve medo de morrer por conta da pandemia? Fale como foi no hospital.