



RESUMO TÉCNICO

COVID-19: Um Olhar para Gênero

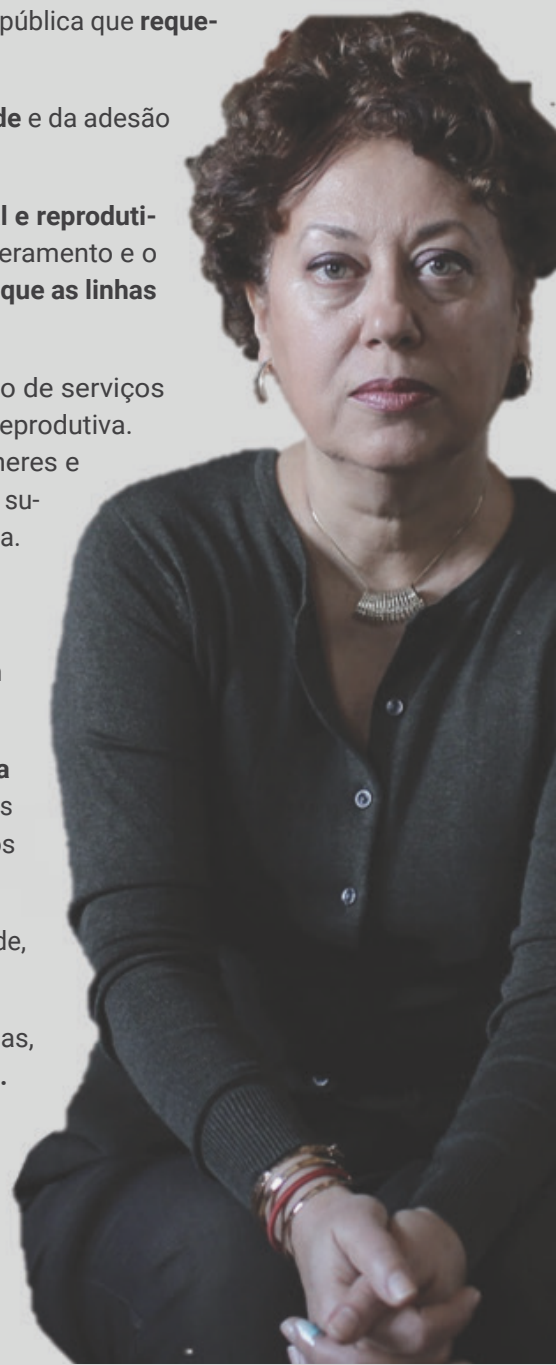
PROTEÇÃO DA SAÚDE E DOS DIREITOS
SEXUAIS E REPRODUTIVOS E PROMOÇÃO
DA IGUALDADE DE GÊNERO

MARÇO 2020



Mensagens - chave

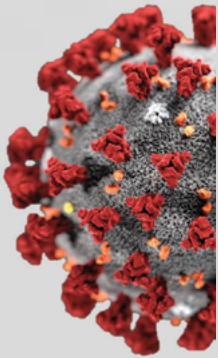
- **Os surtos de doenças afetam mulheres e homens de maneira diferente**, e as pandemias tornam piores as desigualdades existentes para mulheres e meninas e a discriminação de outros grupos em situação de vulnerabilidade, como pessoas com deficiência e pessoas em extrema pobreza. Isso precisa ser considerado, dados os diferentes impactos em torno da detecção e acesso ao tratamento para mulheres e homens.
- **As mulheres representam 70% da força de trabalho em serviços social e de saúde ao redor do mundo** e deve ser dada atenção especial à maneira como seu ambiente de trabalho pode expô-las à discriminação, além de pensar em suas necessidades de saúde sexual e reprodutiva e psicossociais como profissionais de saúde de linha de frente.
- Em tempos de crise, como um surto, **mulheres e meninas podem estar em maior risco de violência por parceiro íntimo e outras formas de violência doméstica** devido ao aumento das tensões na família. Como os sistemas que protegem mulheres e meninas, incluindo estruturas comunitárias, podem enfraquecer ou quebrar, medidas específicas devem ser implementadas para proteger mulheres e meninas do risco de violência por parceiro íntimo com a dinâmica de risco imposta pelo COVID-19.
- **Saúde e direitos sexuais e reprodutivos** são questões significativas de saúde pública que **requerem muita atenção** durante pandemias
- **Gravidez e parto seguros dependem do funcionamento dos sistemas de saúde** e da adesão estrita à prevenção de infecções
- **O fornecimento de planejamento familiar e outros produtos de saúde sexual e reprodutiva**, incluindo itens de saúde menstrual, são centrais para a saúde, o empoderamento e o desenvolvimento sustentável das mulheres **podem ser impactados à medida que as linhas de suprimentos começarem a falhar sob a pressão da resposta à pandemia**.
- **A continuidade de acolhimento deve ser garantida** em caso de suspensão de serviços ou qualquer outra interrupção no acesso de mulheres e meninas em idade reprodutiva. **Obstáculos e barreiras devem ser resolvidos**, permitindo o acesso de mulheres e meninas a serviços, incluindo os de apoio psicossocial, especialmente àquelas sujeitas à violência ou que podem estar em risco de violência durante a quarentena.
- **Os caminhos para serviços referência à violência baseada em gênero devem ser atualizados** para refletir as mudanças nas estruturas de acolhimento disponíveis, enquanto as principais comunidades e prestadores de serviços devem ser informados sobre a atualização desses caminhos.
- **As gestantes com doenças respiratórias devem ser tratadas com a máxima prioridade** devido ao risco aumentado de consequências adversas, e as unidades de saúde para pré-natal, neonatal e saúde materna devem ser segregadas dos casos identificados do COVID-19.
- **Os sistemas de vigilância e resposta** devem incluir desagregação por sexo, idade, gênero e status da gravidez.
- **A prestação de apoio à saúde mental e apoio psicossocial** a indivíduos, famílias, comunidades e profissionais de saúde afetados **é uma parte crítica da resposta**.
- **Todos os profissionais de saúde, incluindo mulheres**, que respondem ao COVID-19 devem ter equipamentos de proteção individual.



- **Por conta da interação na linha de frente das mulheres com as comunidades** e sua participação em grande parte do trabalho de cuidado, **elas enfrentam um risco maior de exposição ao vírus**. Por conta dessa proximidade com a comunidade, **as mulheres também estão bem posicionadas para influenciar positivamente o desenho e a implementação** de atividades de prevenção e envolvimento da comunidade.
- **A prestação de cuidados e mensagens precisas e de apoio** deve ser feita com a intenção de melhorar a segurança, a dignidade e os direitos das pessoas.
- **A expertise e a experiência do UNFPA em engajamento comunitário, mobilização social e extensas redes** em diferentes grupos como organizações de jovens e mulheres, líderes religiosos e tradicionais, devem ser utilizadas para aumentar a conscientização, proteger e apoiar jovens, mulheres, famílias e comunidades. Isso também apoiará a construção de seu conhecimento sobre a proteção ao COVID-19 para conter a disseminação de infecções, promover mudanças saudáveis de comportamento, impedir a transmissão arriscada de COVID-19 entre as comunidades e reduzir o estigma e a discriminação.
- **O UNFPA trabalhará em estreita colaboração com governos, OMS, outras agências que trabalham com saúde e parceiros nacionais** para garantir que informações precisas sejam fornecidas às mulheres, incluindo aquelas em idade reprodutiva e gestantes, na prevenção de infecções, riscos potenciais e como procurar atendimento médico adequado, bem como proteção contra a violência baseada em gênero.



COVID-19



Nova doença coronavírus 2019 anunciada como pandemia pela OMS no dia 11 de Março de 2020, é uma nova cepa de coronavírus relatada pela primeira vez em 31 de dezembro de 2019 e pode causar doenças respiratórias, variando do resfriado comum à doença mais grave que pode resultar em morte. Em 18 de março, o COVID-19 foi identificado em 157 países / regiões, resul-

tando em mais de 200.000 casos confirmados e mais de 8.000 mortes. Para acessar os número de rastreamento / mapeamento, siga o [Global Dashboard John Hopkins](#) .

Prevenção e sintomas do coronavírus

De acordo com as diretrizes da OMS para impedir a propagação do coronavírus, você deve:

CORONAVÍRUS
Proteja-se a si e aos outros

- Após tossir ou espirrar
- Ao cuidar de pessoas doentes
- Antes, durante e depois de cozinhar
- Antes de comer
- Depois de ir à casa de banho
- Quando tem as mãos visivelmente sujas
- Após contacto com os animais

LAVE AS MÃOS

Organização Mundial de Saúde

CORONAVÍRUS
Como apoiar os mais próximos

- Mantenha contacto telefónico regular com as pessoas afetadas no seu círculo de amigos
- Encourage-as a continuar a fazer coisas de que gostam
- Partilhe informação da Organização Mundial de Saúde para ajudar a gerir a ansiedade
- Aconselhe os seus filhos de forma calma e correta

Organização Mundial de Saúde

Quem está sob maior risco?

Análises epidemiológicas da OMS e dos Centros de Controle de Doenças mostraram que as pessoas que correm mais risco de morte por COVID-19 pertencem aos grupos vulneráveis - incluindo idosos, doentes crônicos e imunodeprimidos, como pessoas com doenças cardíacas, diabetes e doenças respiratórias, que devem estar no centro dos esforços da resposta.



Dados precisos e completos, desagregados por sexo, são necessários, inclusive para obter informação sobre as diferentes idades, pois a gravidade da infecção está associada à idade (mais de 60 anos) e às condições subjacentes. É importante prestar atenção às necessidades das mulheres mais velhas, com base nos aprendizados de outras doenças infecciosas, como o HIV, onde as taxas de infecção entre os adultos mais velhos - principalmente mulheres - têm sido uma área de foco negligenciada e, por extensão, uma área negligenciada à resposta.

Ao mesmo tempo, surtos de doenças afetam mulheres e homens de maneira diferente. **As pandemias pioram as desigualdades de gênero existentes para mulheres e meninas e podem impactar a forma como recebem tratamento e cuidados.**



SAÚDE E DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS

É UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA SIGNIFICATIVA QUE EXIGE ALTA ATENÇÃO DURANTE PANDEMIAS

A resposta de emergência ao surto de COVID-19 também significa que os recursos para serviços de saúde sexual e reprodutiva podem ser desviados para lidar com o surto, contribuindo para um aumento da mortalidade materna e neonatal, para um aumento na necessidade não atendida de contracepção e aumento do número de abortos inseguros e de infecções sexualmente transmitidas.

Em todo o mundo, as mulheres representam 70% das equipes de trabalhadores e trabalhadoras de serviços sociais e de saúde. Parteiras, enfermeiras e agentes comunitários de saúde estão na linha de frente dos esforços para combater e conter surtos de doenças, e requerem equipamento de proteção individual (EPI). A gravidez e parto seguros dependem de um número suficiente de profissionais de saúde qualificados e qualificadas, parteiras em particular, e instalações adequadas para fornecer cuidados essenciais e de emergência com qualidade, 24 horas por dia, 7 dias por semana. As doenças respiratórias em mulheres grávidas, principalmente as infecções por COVID-19, devem ser tratadas com máxima prioridade devido ao aumento do risco de consequências adversas. As medidas de controle de infecção devem incluir segregação adequada de casos suspeitos, possíveis e confirmados de unidades de pré-natal, unidades de saúde neonatal e saúde materna. Os sistemas de vigilância e resposta para mulheres em idade reprodutiva e gestantes devem estar em vigor, inclusive em clínicas pré-natais. Atualmente, não há evidências sobre a transmissão de mãe para filho do COVID-19.

O fornecimento de planejamento familiar e outros serviços e insumos de saúde sexual e reprodutiva, incluindo aqueles relacionados à saúde menstrual, são centrais na saúde, no fortalecimento e na dignidade das mulheres e meninas, e podem ser impactados à medida que as linhas de suprimentos sofrem pressões da resposta à pandemia do COVID-19.



Os sistemas de vigilância e resposta também devem levar em consideração sexo, gênero, status ocupacional e gravidez. Dado o impacto que tais surtos e pandemias podem ter em todos os indivíduos, famílias e comunidades afetadas, a prestação de saúde mental e apoio psicossocial deve ser uma parte crítica da resposta geral.

O UNFPA apoia o papel das autoridades nacionais e locais, comunidades e beneficiários em garantir o acesso aos serviços de saúde sexual e reprodutiva durante a pandemia. A colaboração e parceria com a OMS e outras agências das Nações Unidas no apoio aos Ministérios da Saúde e aos ministérios competentes é fundamental para garantir que informações precisas sejam fornecidas às mulheres em idade reprodutiva, incluindo mulheres grávidas, na prevenção contra infecções, riscos potenciais e sobre como procurar atendimento médico adequado.

MULHERES E HOMENS SÃO IMPACTADOS DE MANEIRA DIFERENTE

Os surtos de doenças afetam mulheres e homens de maneira diferente, e as epidemias tornam piores as desigualdades existentes para mulheres e meninas e a discriminação de outros grupos em situação de vulnerabilidade, como pessoas com deficiência e pessoas em extrema pobreza. Isso precisa ser considerado, dados os diferentes impactos que envolvem a detecção e o acesso ao tratamento para mulheres e homens, bem como para seu bem-estar geral.

Normas de gênero representam risco

As mulheres podem ter menos probabilidade do que os homens em ter poder nas decisões em torno do surto e, como consequência, suas necessidades gerais, sexuais e de saúde reprodutiva e de saúde podem não ser atendidas. Tirando lições do surto de vírus Zika, as diferenças de poder entre homens e mulheres significavam que as mulheres não tinham autonomia sobre suas decisões sexuais e reprodutivas, o que foi agravado por seu acesso inadequado aos cuidados de saúde e recursos financeiros insuficientes para deslocar para hospitais e unidades de saúde para exames de seus filhos e filhas, apesar de as mulheres fazerem a maior parte das atividades de controle da comunidade contra o espalhamento do vírus. Muitas vezes, também há um nível inadequado de representação das mulheres no planejamento e resposta à pandemia, o que já pode ser visto em algumas respostas nacionais e globais do COVID-19.

Em termos de outros riscos, os homens podem exibir menos comportamentos de busca de saúde como resultado de normas rígidas de gênero, desejam ser vistos como fortes e não fracos, implicando em atraso na detecção e no acesso ao tratamento para o vírus. No contexto de tais normas, os homens também podem sentir pressão diante das dificuldades econômicas resultantes do surto e da incapacidade de trabalhar, causando tensões e conflitos no lar. Durante a quarentena, as experiências e necessidades de homens e mulheres também variam devido às diferentes necessidades físicas, culturais, de segurança e sanitárias.



Divisão do trabalho em cuidado e força de trabalho para mulheres e homens

Setenta por cento da força de trabalho em saúde global são mulheres, enfatizando a natureza de gênero da força de trabalho em saúde e o risco de infecção que as trabalhadoras de saúde enfrentam. Dado que as mulheres fornecem a parte principal das intervenções de atenção primária à saúde, incluindo a interação da linha de frente a nível da comunidade, é preocupante que elas não estejam totalmente engajadas na tomada de decisões e no planejamento de intervenções, vigilância de segurança, detecção e mecanismos de prevenção. A experiência mostra que os papéis das mulheres nas comunidades geralmente as colocam em uma boa posição para identificar tendências no nível local, incluindo aquelas que podem sinalizar o início de um surto e a situação geral de saúde.



A experiência de surtos anteriores mostra a importância de incorporar uma análise de gênero aos esforços de preparação e resposta para melhorar a eficácia das intervenções em saúde e promover a igualdade de gênero e a equidade em saúde. Durante o surto de Ebola na África Ocidental, em 2014-16, as mulheres foram mais propensas a serem infectadas pelo vírus, devido aos seus papéis predominantes como cuidadoras nas famílias e como profissionais de saúde na linha de frente.

O fechamento de escolas para controlar a transmissão do COVID-19 tem um efeito diferencial sobre as mulheres economicamente, dado seu papel no fornecimento da maior parte dos cuidados informais nas famílias, com consequências que limitam seu trabalho e oportunidades econômicas. Em geral, a experiência do surto significa que o fardo doméstico das mulheres também se agrava, tornando sua parcela de responsabilidades domésticas ainda mais pesada, e por muito enquanto elas também trabalham em período integral. Além disso, as restrições de viagem causam desafios financeiros e incerteza para a maioria das trabalhadoras domésticas estrangeiras ou para as indústrias relacionadas a serviços afetadas por limitações de viagens.

Aumento da violência de gênero

As pandemias são compostas pelas desigualdades e vulnerabilidades de gênero existentes, aumentando os riscos de abuso. Em tempos de crise, como um surto, mulheres e meninas podem estar em maior risco, por exemplo, de violência por parceiro íntimo e outras formas de violência doméstica, devido ao aumento das tensões domésticas. Elas também enfrentam riscos crescentes de outras formas de violência baseada em gênero, incluindo exploração e abuso sexual nessas situações. Por exemplo, os impactos econômicos do surto de Ebola 2013-2016 na África Ocidental colocaram mulheres e crianças em maior risco de exploração e violência sexual.

Além disso, os cuidados que salvam vidas e o apoio aos sobreviventes de violência com base no gênero (ou seja, gerenciamento clínico de estupro e saúde mental e apoio psicossocial) podem ser interrompidos na resposta de cuidados de saúde quando os prestadores de serviços de saúde estão sobrecarregados e preocupados em lidar com casos do COVID-19. Os sistemas devem garantir que os profissionais de saúde tenham as habilidades e os recursos necessários para lidar com informações sensíveis relacionadas à violência baseada em gênero, que qualquer divulgação de violência baseada em gênero seja cumprida com respeito, simpatia e confidencialidade e que os serviços sejam fornecidos com uma abordagem centrada na sobrevivente. Também é fundamental atualizar os caminhos para serviços de referência à violência com base no gênero, de forma a refletir as mudanças nos serviços de saúde disponíveis e informar as comunidades e prestadores de serviços importantes sobre a atualização desses caminhos.

O UNFPA pode desempenhar um papel fundamental na sensibilização dos parceiros nacionais para entender as interseções de gênero e esses surtos, bem como o aumento do risco de violência baseada em gênero e como lidar com segurança, ética e eficácia no problema durante esta pandemia.

Todas as populações em situação de vulnerabilidade vão experimentar o surto de COVID-19 de forma diferente. Para aproximadamente 48 milhões de mulheres e meninas, incluindo 4 milhões de mulheres grávidas, identificadas pelo UNFPA como em necessidade de assistência humanitária e proteção em 2020, os perigos que o COVID-19 apresentam serão ampliados. Conflitos, más condições nos locais de deslocamento e recursos limitados são mais propensos a amplificar a necessidade por suporte adicional e financiamento. Conter o rápido espalhamento do COVID-19 é ainda mais assustador em países e comunidades que já enfrentam crises a longo prazo, conflitos, desastres naturais, pessoas em deslocamento e outras emergências em saúde. Países afetados por conflitos ou considerados frágeis com frequências têm alguns dos sistemas de saúde mais fracos, o que os torna vulneráveis ao COVID-19 em termos de sua capacidade de detectar, confirmar e gerenciar o componente de saúde pública, e igualmente de gerenciar os impactos clínicos e na saúde da população.





Recomendações

- **Fornecer atendimento e mensagens precisos** e de suporte com a intenção de melhorar a segurança, a dignidade e os direitos das pessoas.
- **Garantir que as políticas e intervenções em torno da resposta atendam às necessidades de todas as pessoas**, que é uma etapa fundamental para entender os efeitos primários e secundários de uma emergência de saúde em diferentes indivíduos e comunidades. Ao mesmo tempo, as necessidades de proteção de mulheres e meninas devem estar no centro dos esforços de resposta.
- **Garantir que a resposta ao COVID-19 não reproduza ou perpetue normas de gênero prejudiciais, práticas discriminatórias e desigualdades.** É importante reconhecer que normas, papéis e relações sociais, culturais e de gênero influenciam a vulnerabilidade de mulheres e homens à infecção, exposição e tratamento.
- **Garantir que seja dada alta atenção à saúde e direitos sexuais e reprodutivos durante o COVID-19**, considerando que esses problemas podem ser severamente afetados durante os surtos, inclusive seguindo diretrizes rigorosas para a prevenção de infecções por gestações e partos seguros, entre outras medidas.
- **Considere como elas podem diferir entre grupos de mulheres e homens**, particularmente os mais excluídos, como aqueles que vivem na pobreza, pessoas com deficiência, indígenas, pessoas deslocadas internamente ou refugiados, indivíduos LGBTIQ e outros que enfrentam formas múltiplas de discriminação.
- **Considere como a experiência de quarentena pode ser diferente para mulheres e homens**, como se as diferentes necessidades físicas, culturais, de segurança e sanitárias de mulheres e homens estão sendo atendidas. Reconheça que o lar pode não ser um local seguro para algumas mulheres e pode realmente aumentar a exposição à violência por parceiro íntimo.
- **Atualize os caminhos de referência da violência com base no gênero** para refletir as mudanças nos serviços disponíveis.
- **Priorize a participação das mulheres, pois seus papéis nas comunidades** geralmente as colocam em uma boa posição para influenciar positivamente o desenho e a implementação de atividades de prevenção. Dada a proximidade com o nível local, sua vigilância e idéias podem ajudar a sinalizar o início de um surto e melhorar a situação geral da saúde.
- **Inclua mulheres na tomada de decisões para preparação e resposta a surtos** e garanta a representação das mulheres nos espaços políticos nacionais e locais do COVID-19.
- **Incorporar as vozes das mulheres nas linhas de frente da resposta**, incluindo os/as profissionais de saúde e as mais afetadas pela doença, nas políticas ou práticas de preparação e resposta a seguir.
- **Apoiar o engajamento significativo de mulheres e meninas** no nível da comunidade, incluindo suas redes e organizações, para garantir que os esforços e as respostas não discriminem ainda mais e excluam os/as que estão em maior risco.
- **Garantir que os governos e instituições de saúde globais** considerem os efeitos diretos e indiretos da idade, sexo e gênero do COVID-19 ao realizar uma análise dos impactos do surto.
- **Priorizar a coleta de dados desagregados por idade e sexo, precisos e completos**, para entender como o COVID-19 afeta as pessoas de maneira diferente, em termos de prevalência, tendências e outras informações importantes.

- **Garantir que os planos de ação humanitária** considerem e reflitam a resposta do COVID-19 e defendam os direitos de refugiados, migrantes e pessoas deslocadas internamente e em todas as respostas nacionais.
- **Aplicar a abordagem humanitária, do desenvolvimento e do nexo de paz** por meio da coerência organizacional, colaboração, sinergia e parcerias para ajudar na resposta dos governos; e aproveitar ao máximo as vantagens comparativas de governos, ONGs e outras agências de ajuda que trabalham em direção a metas acordadas em conjunto.



© UNFPA SYRIA

Fontes:

- COVID-19: the gendered impacts of the outbreak: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30526-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30526-2/fulltext)
- COVID-19 #Coronavirus data pack (updated 11 March 2020): <https://informationisbeautiful.net/visualizations/covid-19-coronavirus-infographic-datapack/>
- COVID-19 Guidance Document, Asia Pacific Region, UNFPA March 2020
- WHO Daily Situation Reports: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>
- Mental health considerations during COVID-19 outbreak: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af_2
- A 3-Phase Response Activation System for public health emergencies, including COVID-19: https://hr.un.org/sites/hr.un.org/files/Coronavirus_ThreePhases_FINAL_0.pdf
- The COVID-19 Outbreak and Gender: Key Advocacy Points from Asia and the Pacific. Gender Based Violence AOR Protection Cluster Asia and Pacific; Gender in Humanitarian Action Asia and Pacific, 2020 <https://gbvaor.net/sites/default/files/2020-03/GiHA%20WG%20advocacy%20%20brief%20final%5B4%5D.pdf>

UNFPA Brasil:

Tradução: Nathalia Cassia

Diagramação: Diego Soares

Revisão: Fabiane Guimarães e Rachel Quintiliano

United Nations Population Fund HQ

605 3rd Ave, New York

NY 10158

www.unfpa.org

