

**MANUSCRITO 1: SAÚDE MENTAL DE MULHERES QUILOMBOLAS  
DIANTE DAS VIVÊNCIAS DURANTE E APÓS A PANDEMIA DA COVID-19**

Este manuscrito será submetido à **Revista do Centro-Oeste Mineiro (RECOM)** e foi elaborado e adequado conforme as normas e instruções para autores, consultadas em setembro de 2025, disponíveis no link: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/about/submissions>

## SAÚDE MENTAL DE MULHERES QUILOMBOLAS: VIVÊNCIAS DURANTE E APÓS A PANDEMIA DA COVID-19

Samara Santos Souza

Patrícia Anjos Carvalho de Lima

### RESUMO

**Objetivo:** compreender como as vivências durante e após pandemia da COVID-19 impactam na saúde mental de mulheres quilombolas.

**Métodos:** estudo fundamentado na fenomenologia, filosofia de Maurice Merleau-Ponty, que contou com oito mulheres de meia-idade e idosas da comunidade quilombola do Barro Preto, em Jequié-Bahia. A coleta das descrições ocorreu através da Terapia Comunitária Integrativa, e para uma melhor compreensão das falas, foi utilizada a técnica Analítica da Ambiguidade.

**Resultados:** ao vivenciarem um período difícil como a pandemia, essas mulheres enfrentaram grandes desafios, em relação aos seus entes queridos, ao luto e medo do contágio. Contudo encontraram na fé, um alicerce para confiar e continuar seguindo suas vidas em meio à crise.

**Conclusão:** mesmo diante dos impactos ocasionados pela pandemia na saúde mental, as mulheres demonstraram que é possível enxergar novas possibilidades e assim seguir suas vidas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Família; Mulher; Pandemia; “Saúde mental”.

**ABSTRACT**

**Objective:** To understand how experiences during and after the COVID-19 pandemic have impacted the mental health of quilombola women.

**Methods:** This study is grounded in phenomenology, based on the philosophy of Maurice Merleau-Ponty. It involved eight middle-aged and elderly women from the Barro Preto quilombola community, located in Jequié, Bahia. Data were collected through Integrative Community Therapy, and the Analytical Ambiguity Technique was used to achieve a deeper understanding of the participants' narratives.

**Results:** During the challenging period of the pandemic, these women faced significant difficulties related to their loved ones, grief, and fear of contagion. However, they found in faith a foundation that allowed them to trust and continue living their lives amid the crisis.

**Conclusion:** Despite the mental health impacts caused by the pandemic, the women demonstrated that it is possible to envision new possibilities and move forward with their lives.

**Keywords:** Family; Women; Pandemic; Mental health.

## INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19, embora superada, deixou marcas profundas na sociedade. Do ano de 2020 a 2023, o mundo enfrentou desafios sem precedentes com uma crise humanitária, que ocasionou o isolamento social, perda de entes queridos, rupturas nas relações cotidianas e mudanças radicais nas rotinas<sup>1</sup>. Hoje, mesmo com o controle do vírus, seus efeitos ainda reverberam, especialmente entre grupos vulneráveis e os cuidados para evitar seu contágio ainda continuam, como lavagem das mãos, e uso de máscaras quando apresentar sintomas gripais<sup>2</sup>.

Estudos revelam que as experiências pandêmicas foram marcadas por contrastes: enquanto algumas pessoas recordam dos momentos de união familiar vividos durante o isolamento, outras carregam traumas não superados, com impactos negativos persistentes<sup>3,4</sup>. Essa dualidade emocional ilustra como crises globais deixam marcas complexas e duradouras na saúde mental, sem prazos definidos para sua superação<sup>5</sup>.

Além dos desafios gerais enfrentados pela população, a pandemia provocou um aumento significativo de casos de ansiedade, depressão e estresse em todo o mundo. Para muitas mulheres, o distanciamento social intensificou sentimentos de solidão e abandono, uma vez que as afastou de suas redes de apoio familiar e comunitário, tornando-se por vezes a maior rede de apoio emocional de seus entes mais próximos<sup>6</sup>.

Nas comunidades quilombolas, esses impactos foram ainda mais profundos, agravados por desigualdades históricas no acesso à serviços de saúde e suporte psicossocial<sup>7</sup>. Apesar disso, muitas mulheres encontraram na Terapia Comunitária Integrativa (TCI) um espaço seguro para compartilhar suas dores e reconstruir laços sociais, demonstrando resiliência mesmo em meio à adversidade<sup>8</sup>.

As mulheres quilombolas vivem uma realidade marcada por três importantes dimensões: história, território e identidade. Na comunidade quilombola, a mulher é

parte fundamental da construção do pertencimento ao território, e é através das relações com a natureza, plantas medicinais e as práticas culturais que elas reafirmam sua identidade étnico-racial e fortalece sua comunidade. Um estudo junto a mulheres quilombolas no Recôncavo Baiano mostrou que o uso de plantas medicinais, por exemplo, é muito mais que um recurso de saúde: é uma forma de afirmar saberes e resistir às desigualdades<sup>9</sup>.

Estudar e compreender os sentimentos dessas mulheres torna-se de extrema relevância, pois a escuta ativa proporcionada pelas rodas de Terapia Comunitária Integrativa (TCI) permite não apenas a conexão e o apoio mútuo do grupo, mas também o surgimento de questões trazidas por elas mesmas<sup>8</sup>. Essa abordagem oferece um espaço seguro de fala, acolhimento emocional e escuta livre de julgamentos.

Diante desse contexto, torna-se essencial investigar os efeitos da pandemia na saúde mental de grupos historicamente vulnerabilizados, como as mulheres, especialmente em comunidades quilombolas, onde os impactos foram ainda mais intensos. A valorização de práticas como a TCI desponta como uma estratégia potente de cuidado e reconstrução de vínculos, e, compreender como essas práticas podem contribuir para o enfrentamento das dores e desafios do período pandêmico é fundamental para fortalecer políticas públicas de saúde e o cuidado psicossocial<sup>8</sup>.

Neste cenário, o presente estudo busca responder à seguinte questão norteadora: como as vivências durante e após a pandemia da COVID-19 impactam na saúde mental de mulheres quilombolas? Assim, o objetivo deste estudo é compreender como as vivências durante e após a pandemia da COVID-19 impactam na saúde mental de mulheres quilombolas.

## **MÉTODOS**

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa fundamentada na fenomenologia, filosofia de Maurice Merleau-Ponty<sup>10</sup>, que oferece uma base teórica para investigações que buscam perceber como os indivíduos vivenciam o mundo por meio do corpo. Descrever esse mundo-vida, tal como se mostra, na perspectiva Merleau-Pontyana, foi um alicerce para a compreensão de forma aprofundada dos significados, experiências e percepções das vivências de mulheres quilombolas durante e após a pandemia da COVID-19.

Decerto que a fenomenologia se diferencia de abordagens que se limitam a dados objetivos, quantitativos ou opiniões superficiais, pois aprofunda-se na experiência concreta e sensorial das pessoas. Ao adotar essa perspectiva, o pesquisador busca captar como as pessoas percebem, sentem e interpretam as situações do cotidiano, reconhecendo que o corpo não é um mero instrumento, mas sim a forma fundamental de estar e se relacionar com o mundo.

O presente estudo foi realizado no salão da Igreja Católica Senhor do Bonfim, localizada na comunidade quilombola do Barro Preto, município de Jequié, Bahia. Jequié, situado a 365 km de Salvador, capital do estado, possui uma população estimada de 158.812 habitantes (IBGE, 2022) distribuídos em uma área de 2.969,039 km<sup>2</sup>. A produção das descrições vivenciais iniciou no mês de maio a junho do ano de 2024.

A pesquisa contou com oito mulheres quilombolas de meia-idade e idosas usuárias da UBS Odorico Motta. Para a escolha das participantes estabelecemos os seguintes critérios de inclusão: ter mais de 40 anos, por se tratar de uma faixa etária que vivenciou diferentes responsabilidades com seus familiares, e uma maior suscetibilidade ao vírus, pertencer à comunidade quilombola do Barro Preto e ser usuária da Unidade Básica de Saúde Odorico Motta. A adesão ao estudo também

exigiu a concordância formal, registrada por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Ressaltamos que os convites para participar do estudo foram realizados pela enfermeira responsável pela unidade de saúde e pela pesquisadora, direcionados aos moradores da localidade. Embora ambos os sexos tenham sido convidados, a adesão foi exclusivamente feminina. E, para garantir o anonimato das participantes, elas foram identificadas com nomes de pedras preciosas: Diamante, Ametista, Turquesa, Rubi, Safira, Esmeralda, Turmalina e Quartzo.

Por se tratar de uma pesquisa fundamentada na fenomenologia de Merleau-Ponty, este estudo não estabeleceu um número fixo de participantes, priorizando a profundidade e a riqueza das experiências vividas. Ademais, os convites para participação foram estendidos a ambos os sexos, mas a adesão foi exclusivamente feminina, o que não comprometeu os resultados.

A coleta das descrições vivenciais ocorreu por meio de rodas de TCI, que possibilitou a escuta, fala e acolhimento, nos quais as participantes compartilharam vivências, dores e aprendizados, promovendo o apoio mútuo, a solidariedade e o fortalecimento dos vínculos comunitários.

Foram realizadas cinco rodas de TCI, com duração média de 1 hora e 30 minutos, cada uma. O intervalo entre a realização das rodas foi de uma semana, acontecendo sempre às quartas-feiras, dia este combinado com as participantes após o primeiro encontro. Cada roda teve um subtema, envolvendo o tema principal que foi a pandemia da COVID-19 e a saúde mental.

As falas das mulheres durante as rodas de TCI foram gravadas com auxílio de um gravador de áudio, e posteriormente transcritas no documento *Microsoft Word*, possibilitando sua releitura por inúmeras vezes. E, para compreensão, foi utilizada a

técnica Analítica da Ambiguidade, a qual envolve as seguintes etapas: organização dos textos obtidos das gravações, leituras exaustivas desses textos, e, a identificação de categorias que revelam a ambiguidade existente<sup>12</sup>.

Se tratando de uma pesquisa envolvendo seres humanos, ressalta-se que esse estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, já que constitui um subprojeto do projeto maior intitulado “Saúde mental da família em seu ciclo vital no contexto da pandemia de COVID-19”, sob o parecer do número 5.423.251, CAAE: 55226021.0.1001.0055; em obediência a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e Resolução nº 510 de 07 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, sob o parecer nº 5.423.251/ 2022.

## **RESULTADOS**

Ao olharmos para um objeto, percebemos apenas uma de suas faces, mas sabemos que ele possui outras dimensões que não estão visíveis a uma primeira olhada. Isso nos lembra que nem tudo o que nos é apresentado de imediato revela a totalidade do que poderia ser conhecido. Da mesma forma, nós, seres humanos, não podemos ser definidos por uma primeira impressão.

À medida que nos aprofundamos em nosso autoconhecimento e nas relações com os outros, descobrimos camadas mais complexas de nossa identidade, que nos mostram como somos diferentes e, ao mesmo tempo, complementares. É nesse processo de descoberta e conexão que nos relacionamos com o mundo e nos completamos, numa dinâmica que reflete a natureza dialética da percepção e da existência<sup>10</sup>.

Os resultados foram organizados em duas categorias que se complementam, mostrando as diferentes interfaces proporcionadas por um momento desafiador na vida de mulheres pertencentes a uma mesma comunidade. Intituladas como: Rupturas da experiência do outro ocasionadas pela pandemia da COVID-19 na vida de mulheres quilombolas adultas e idosas e A fé como alicerce em tempos desafiadores.

### **Rupturas da experiência do outro ocasionadas pela pandemia da COVID-19 na vida de mulheres quilombolas adultos e idosas**

A primeira categoria apresenta descrições em que as participantes do estudo relatam vivências que ocorreram durante e após a pandemia da COVID-19, e que por vezes ainda impactam em suas vidas atualmente. Assim foi possível compreender as perdas sofridas por elas, mediante o desvelar de sentimentos remetidos ao recordar de tempos tão difíceis.

O distanciamento social foi citado pelas participantes como um dos maiores impactos em suas vidas, já que a falta do convívio familiar e comunitário, as impediu de criar memórias, cultivar amizades e viver momentos que eram rotineiramente comuns antes da pandemia. Desse modo, percebemos como suas rotinas foram impactadas e sentida por essas pessoas, como relatam as participantes Esmeralda e Diamante:

*“Era difícil, era muito difícil, porque ninguém achava a gente, ninguém dava a mão, nem todo mundo tinha aquele negócio de se preocupar com o outro. Aquilo ali foi uma fase que só Deus sabe o que a gente e todo mundo passou. [...] eu ficava olhando pela grade da janela, a rua toda quieta, ninguém assim na rua, as vendas, os*

*bares acabaram, foi difícil. Eu nem sei o que eu fazia, acho que ficava mais triste ainda olhando aquilo.” (Esmeralda)*

*“Naquele momento assim, a sensação era de terror, não podia sair, ir à casa do familiar, do idoso, para não passar nenhuma gripe, se espirrasse, tossisse, era capaz do outro ficar até de mal e pensava que tudo era COVID-19. Ninguém podia pegar ou tocar no outro, era um de lá, outro de cá.” (Diamante)*

A sensação e os sentimentos expressos por elas em cada relato remetem a uma profunda experiência de perda. O abraço que não pôde ser dado, o toque que foi impedido e o distanciamento não apenas físico, mas também emocional, revelam um contexto em que o medo da morte superou até mesmo necessidades humanas básicas, como o convívio social. Atividades cotidianas, como as idas ao mercado e à feira, descritas por elas como momentos de grande relevância para si mesmas e para suas famílias, ao serem alteradas, despertaram sentimento de impotência e a sensação de perda de controle sobre suas próprias vidas, como nos conta Safira:

*“Eu me senti presa na COVID, não podia ir ao mercado, nem na feira, minhas filhas e netas não podiam ir à minha casa, não podia abraçar meu filho, foi muito ruim, muito difícil, eu me senti muito presa [...] Antes de acabar a pandemia eu chegava na grade, não via ninguém, era da grade da janela, pegava o remédio na mão dos meus filhos e voltava, chegava no mercado, pegava o que faltava só, e voltava logo para casa. Ai, depois passou, tudo foi voltando ao normal e graças a Deus, estamos todos aqui.” (Safira)*

Com o retorno gradual da rotina, após o fim da pandemia da COVID-19, muitas coisas voltaram ao normal, como a abertura completa de mercados, comércios em geral e até mesmo as feiras que acontecem em alguns bairros da cidade, assim como a diminuição do controle com o distanciamento social. As descrições mostram também que as participantes ainda sofrem os impactos sofridos durante a pandemia, como podemos observar nos relatos a seguir:

*“Eu ia na feirinha antes, aí depois da pandemia meus meninos não deixam mais eu ir, falavam: “- mãe, pode deixar que a gente vai!” é tanto que até hoje eles continuaram indo, não me deixam ir, mesmo depois que a pandemia passou, eu me acho presa[...] Ai depois dessa pandemia eu não fui mais para feira, e disse que essa doença ainda não acabou, ainda tem muita gente morrendo disso, eu sei que ninguém está livre de morrer, mas enquanto a gente puder evitar assim sair, é bom, porque eu ainda tenho receio, tenho medo de sair assim.” (Rubi)*

*“[...] foi um tempo muito difícil, que ficamos em pânico e teve gente que ficou doente e até hoje ainda não se curou.” (Diamante)*

A perda de pessoas pertencentes a comunidade e os rituais fúnebres associados a essas partidas desempenharam um papel crucial na configuração da percepção do luto entre as mulheres. Tradicionalmente, o falecimento de uma pessoa é acompanhado por velórios realizados em suas residências, em igrejas às quais pertenciam ou em locais públicos onde se velam entes queridos. Esse momento, entendido como uma despedida

solene para familiares e amigos, representa não apenas um ato de respeito, mas também um encerramento simbólico da vida do ente querido.

Contudo, durante a pandemia de COVID-19 e mesmo em seu período pós-agudo, os velórios de indivíduos que faleceram em decorrência da doença foram drasticamente alterados. Essa ruptura deixou um vazio emocional, impedindo que familiares e amigos vivenciassem o processo de despedida de maneira plena. Como consequência, o luto tornou-se mais complexo e doloroso, agravado pela impossibilidade um dos mecanismos de consolo para estas pessoas, como vemos a seguir:

*“E, quando uma pessoa ou um parente morria, não podia velar, de lá mesmo enterrava, nem sabia se era o parente mesmo, porque era em um saco preto todo fechado. Foi um tempo difícil. [...] venci aquela doença que todo mundo tinha medo, todo mundo estava morrendo, a gente viu o vizinho morrer e não pôde ir ver o velório, aí aquilo me transformou em uma pessoa mais forte.” (Diamante)*

*“Foram dois anos sem São João, que não teve nada, [...] não teve semana santa, só comia o que tinha dentro de casa, as pessoas não podiam vir visitar, foi cada um no seu canto, foi nessa hora que pensei, que estávamos perdendo essas coisas tudo na vida da gente. [...] Tinha um funcionário, do posto aqui da gente, que faleceu da COVID-19, isso acabou com a gente daqui, ele nem ficou em casa. [...] A pandemia deixou muitas cicatrizes, deixou muita dor, porque tem muitas pessoas que choram ainda pela morte dos seus parentes*

*e entes queridos, porque a gente não viu os falecidos, foram enterrados em um saco preto” (Esmeralda)*

### **A fé como alicerce em tempos desafiadores**

A espiritualidade apresentada pelas participantes, demonstra que durante o período pandêmico a fé as fortaleceu, trouxe resiliência e força para acreditar em dias melhores, assim como manter o otimismo, apesar da situação desafiadora a qual estavam vivenciando. E, por vezes, quando o medo tomava conta, os familiares e amigos tornaram-se grande apoio, percebido pelas participantes como o agir de Deus. Como mostram as falas:

*“[...] nessa pandemia o jeito foi pedir força a Deus mesmo, se apegava com Deus, era usando máscara, tirava uma, colocava outra, mas lá em casa ninguém pegou essa doença não (Covid-19) [...] Muita gente me ajudava. Minha vizinha, não tinha vergonha. Que vinha à minha casa, para a igreja, para qualquer lugar. Eu acho que é a mensagem do Senhor. Eu estou aqui por isso. Porque eu tinha muita fé em Deus também. Eu tinha muito de Deus”.*  
(Turmalina)

*“[...] eu peguei COVID-19, bem fraca, mas peguei, foi uma coisa muito ruim, não sentia cheiro de nada, não sentia gosto de nada. [...] eu fiquei com medo deles (filhos) pegarem, porque se tivesse de morrerem, eu morria sozinha, porque eles tinham as famílias deles para cuidar, e eu não tenho mais menino pequeno, só os netos, mas*

*eles mandavam eu me apegar com Deus, e eu me apego demais”.*

*(Rubi)*

*“Eu não sabia o que fazer, só ficava esperando a vontade de Deus mesmo. Esperar na vontade dele enquanto não passava essa doença. Mas aí foi acabando, mas até hoje ainda tem a COVID-19. [...] Eu não deixava nada tirar minha alegria, pode vir a doença que for [...] e essa força vem de mim mesmo, vem de Deus, de vencer, de ser feliz. Ai quando falou acabou a pandemia, eu abri as portas e pronto, estou livre”. (Esmeralda)*

*Eu ficava muito triste, mas eu rezava muito, todo dia às 6 horas eu estava rezando meu terço. Eu pensava muito era nos meus filhos, porque por mim eu já to velha né, já posso ir, agora meus filhos não, eu tinha o maior medo. (Safira)*

Ametista, apesar de não se adaptar as formas de proteção contra a COVID-19, como o uso da máscara em locais públicos, cita fortemente sua fé como maior forma de proteção e apoio. Além disso, fez ver a diferença entre frequentar igrejas e profissão de fé, que, conforme a sua percepção, pode ser vivenciada em seu próprio lar. Já Turmalina, relata o quanto a (re)abertura das igrejas a deixou feliz, pois durante a pandemia elas se fecharam, impedindo que os fiéis participassem das cerimônias, e assim, observamos as duas vertentes de como professar sua fé, independentemente do local ou religião, como vemos a seguir:

*“Eu nunca usei máscara, porque eu sempre tive muita fé em Deus, na pandemia eu não deixei de fazer nada que eu fazia antes, ia para*

*qualquer lugar [...] eu não me preocupo, não passa nem pela minha mente, esse negócio de gripe, eu não tomo injeção para gripe, porque eu tenho fé, minha fé, não vou em igreja, porque minha devoção é dentro da minha casa, em quatro parede, o que eu peço a Deus, é eu e ele sozinho, eu não peço a Deus para todo mundo ouvir, só peço em quatro parede. (Ametista)*

*“Mas minha alegria mesmo foi quando abriram as igrejas, porque aí eu ia e pronto, porque nem na igreja a gente podia ir, ficou tudo fechado direto, aí no dia que abriu eu fiquei muito alegre, eu sentia muita falta, a gente sente qualquer falta de Deus, do amor e das palavras, se não ouvirmos a palavra de Deus não somos ninguém, eu não ir para igreja fazia eu me sentir presa.” (Turmalina)*

## **DISCUSSÃO**

Ao olharmos para os resultados na constituição dessa discussão, foi possível compreender que as mulheres vivenciaram o período da pandemia de forma única, mas, ao mesmo tempo, encontraram pontos de conexão ao compartilhar suas experiências nas TCI. Esse espaço de diálogo permitiu que elas se reconhecessem nas histórias umas das outras, revelando a ambiguidade presente em suas vivências, que por um lado sofreram com a situação desafiadora, e por outro, encontraram forças e resiliência para lidar com a situação<sup>12</sup>.

Com base na filosofia de Merleau-Ponty<sup>10</sup>, o entrelaçamento evidenciado pelas participantes reforça a noção de que estamos sempre em conexão uns com os outros e, conseqüentemente, com o mundo. Esse pensamento nos permite

compreender que essas mulheres não estão simplesmente ligadas entre si, mas imersas e envolvidas com a totalidade que as circula. Essa conexão revela uma relação intrínseca entre o indivíduo e o mundo, onde o ser só se constitui na relação com o outro e com o ambiente, ultrapassando a noção de individualidade, colocando em destaque que a interação com os outros e com o entorno é fundamental para sermos quem somos.

Assim como evidenciado no presente estudo, outras pesquisas também destacaram que, durante a pandemia, uma variedade de sentimentos foi despertada entre as mulheres, tais como medo, angústia, ansiedade, insônia e a percepção de que estavam próximos do fim de suas vidas, diante dos evidentes riscos de mortalidade. Além disso, o distanciamento social e a falta de convívio com familiares intensificaram sentimentos de tristeza e carência, criando um cenário propício para o agravamento de emoções negativas e a instabilidade de sua saúde mental<sup>13,14,15</sup>.

A perda de pessoas queridas e a forma como as despedidas aconteceram, também foram aspectos destacados pelas participantes. O luto, nesse contexto, foi descrito como um processo contínuo e incompleto, já que, no caso dos falecidos durante esse período, as despedidas ocorreram de forma atípica, sem as cerimônias tradicionais<sup>15</sup>. Essas circunstâncias deixaram uma lacuna emocional profunda nos entes queridos, tornando a menção a esses acontecimentos algo doloroso e carregado de sentimentos para as mulheres que vivenciaram essas perdas.

Segundo Ariés<sup>16</sup> a maneira como a sociedade se comporta diante da morte e do morrer passou por profundas transformações ao longo do tempo. Na Antiguidade e na Idade Média, os rituais fúnebres eram integrados à vida social, sendo como eventos públicos e coletivos, a morte era encarada como um acontecimento natural e partilhado. O autor completa ainda que a partir do século XVIII, o luto e as

despedidas tornaram-se momentos íntimos e familiares, os cemitérios, que antes eram localizados no centro das cidades, foram deslocados para áreas periféricas, essa mudança refletiu uma relação predominantemente individualizada e pouco comunitária, se tratando da morte.

Já no contexto da pandemia de COVID-19, presenciamos mais uma transformação nos rituais fúnebres, por medidas de segurança e distanciamento social, limitando as despedidas a formatos muitas vezes virtuais ou extremamente restritos. Essa mudança, embora necessária para proteger a saúde pública, trouxe impactos significativos no processo de luto e na saúde mental das pessoas<sup>17</sup>. Para a autora, a pandemia evidenciou como os rituais fúnebres são importantes não apenas para honrar os falecidos, mas também para apoiar os vivos em momentos de dor e transição.

A experiência dessas mulheres frente às perdas ocasionadas pela pandemia desvelou a interrupção de vivências que dizem respeito tanto à morte física, quanto a outras possibilidades de tornar-se “um outro eu mesmo” mediante o desenvolvimento de relações interpessoais<sup>10</sup>. O pensamento merleau-pontyano, nos mostra que quando perdemos alguém, não só a perdemos fisicamente, mas tudo aquilo que com ela existia irá junto, os momentos que não acontecerão mais, as conversas, o nosso “eu” com ela, não existira mais após sua partida.

O luto, neste sentido, é uma experiência corporal e existencial, pois, sentimos a ausência no corpo, alma, dia a dia, e nos hábitos que compartilhamos com aquela pessoa. O que antes era concreto, como os sentimentos expressados por meio do toque, das ações e das demonstrações de amor, tudo isso, acabara, e, assim, o luto pode ser vivenciado em diversas vertente<sup>10</sup>.

Na segunda categoria, abordamos a vivência da espiritualidade, cultivada pelas participantes durante a pandemia, independentemente da forma como essa fé era expressa ou professada por cada uma delas. Em momentos de crise, é comum que o ser humano busque explicações para o que está acontecendo, tentando encontrar um sentido de vida mesmo diante de grandes desafios<sup>18</sup>. Essa busca por significado, muitas vezes associada à fé, fortalece a resiliência e oferece um suporte emocional para continuar enfrentando as adversidades.

Partindo dessa concepção observou-se a preocupação predominante das participantes com a vida e a segurança de seus filhos, evidenciando que, pelo fato delas serem adultas acima de 40 anos e idosas, tinham consciência de que sua própria fase da vida estava terminando. Essa priorização dos filhos, em detrimento delas, reforça uma mudança de foco característica, que é marcada pela aceitação do envelhecimento e pela dedicação às gerações futuras<sup>19</sup>.

Nesse sentido, as participantes refletiram que a espiritualidade e a religiosidade podem se complementar, embora nem sempre estejam unidas, já que a primeira pode ser vivenciada tanto em igrejas como na intimidade e conforto de seus lares. Em suas falas, observamos a importância de Deus em suas vidas mediante a expressão do sentimento de presença que as fortalecia diariamente, o que corrobora o estudo que afirma que ter algo em que se apoiar, independentemente de religião ou da forma como a fé se expressa, foi essencial para a promoção da saúde mental durante a pandemia<sup>20</sup>. Buscar algo maior, mais profundo e que transcende as limitações do mundo tornou-se um pilar fundamental para enfrentar as adversidades encontradas naquele momento.

As descrições das participantes desvelam que, na relação com Deus, ganharam força e resiliência para enfrentarem a pandemia. Porém, o pensamento

merleau-pontyano de que a subjetividade se constitui a partir do encontro com o semelhante, coloca dúvida na existência de um Deus Superior, criador, pois, como tal, precisaria estar fora das coisas e não entrelaçado a elas<sup>10</sup>. Para o autor, a crença de que Deus esteja entrelaçado aos humanos inviabiliza a sua existência, pois jamais poderia haver um outro eu mesmo com algum tipo de privilégio mediante relação que envolve superioridade de um ser sobre o outro.

No entanto, a vivência da espiritualidade das participantes desse estudo reflete a resposta ao apelo a um Deus que é, ao mesmo tempo, poderoso e coexistente, ao se revelar em meio a símbolos religiosos, se entrelaça a elas como seres humanos, convidando-as à transcendência, ao sentir-se amparadas, fortalecidas e acompanhadas, independentemente da religião ou da forma como expressam a fé.

Outro ponto observado nas falas das participantes foi a não adesão às medidas de proteção impostas durante a pandemia para a segurança de todos, como o uso de máscaras. Enquanto a maioria das participantes afirmou utilizar a máscara rotineiramente, uma delas alegou nunca ter usado, justificando que sua proteção e segurança vinham de Deus, crença que manteve firmemente até o fim da pandemia. No entanto, é sabido que a principal forma de exposição e contaminação pelo vírus da COVID-19 ocorre por meio das gotículas expelidas ao espirrar, tossir ou falar<sup>21</sup>. Para a Organização Mundial de Saúde, o uso da máscara mostrou-se essencial tanto para a proteção individual quanto para a coletiva.

Nesse contexto, refletimos sobre a necessidade de promovermos atividades de educação em saúde que desvelem a importância da espiritualidade como oportunidade de vivência da experiência do outro. Trata-se de uma abertura ao "nós" intersubjetivo, capaz de favorecer o poder transformador presente nas relações dialógicas, aquelas que permitem a transcendência e o crescimento humano. Sob a

ótica merleau-pontyana, essa vivência representa o constante confronto entre o ser sensível e o ser cultural, revelando que o cuidado se manifesta de forma dinâmica, criativa, inesgotável e responsável, por meio do entrelaçamento entre fé e razão.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo busca ampliar a visibilidade de mulheres, destacando suas vivências durante a pandemia de COVID-19. Além disso, explora suas experiências em comunidade, neste caso, uma comunidade quilombola urbana, demonstrando como o convívio social fortalece a construção de saberes, laços afetivos e resiliência em momentos adversos.

Compreendeu-se que essas mulheres enfrentaram a pandemia com força, coragem, resiliência e, sobretudo, fé, como evidenciado nos resultados apresentados anteriormente. Apesar dos impactos duradouros em sua saúde mental, como medo, inseguranças, traumas e mudanças que persistem até hoje, elas demonstraram que a vida transcende os desafios cotidianos. Trata-se de levantar-se todos os dias por algo maior: seja pela família, por si mesmas, por amigos, vizinhos ou mesmo pela manutenção de seus lares.

Por fim, compreender as vivências de mulheres durante e após pandemia da COVID-19 de mulheres quilombolas na voz de quem as vive, revelando suas experiências durante uma crise sanitária, com ênfase na saúde mental, contribui para a produção de futuras pesquisas e sensibilização de órgãos públicos sobre a importância de colocar em prática as políticas direcionadas e efetivas a esses grupos populacionais com atenção a suas reais necessidades.

## REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde. OMS declara fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional referente à COVID-19 [Internet]. Brasília; 2023 maio 5. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/5-5-2023-oms-declara-fim-da-emergencia-saude-publica-importancia-internacional-referente> [acesso 10 abr 2025].
2. Brasil. Ministério da Saúde. Covid-19 [Internet]. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/covid-19> [acesso 12 abr 2025].
3. Barreto MS, Marques FRDM, Gallo AM, Garcia-Vivar C, Carreira L, Salci MA. Striking a new balance: A qualitative study of how family life has been affected by COVID-19. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2023;31:e4044 [acesso 12 abr 2025]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6705.4044>.
4. Heilborn MLA, Peixoto CE, Barros MMLD. Tensões familiares em tempos de pandemia e confinamento: cuidadoras familiares. *Physis*. 2020;30(2):e300206.
5. Loiola LS, et al. Os impactos da pandemia de COVID-19 sobre a saúde mental da população mundial. *Braz J Implantol Health Sci*. 2024;6(11):2360-7. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p2360-2367>.
6. Nunes SAN, et al. Efeitos da pandemia sobre a ansiedade, controlando os efeitos da idade, gênero e prática de exercício físico. *Rev PsicoFAE Plural Saúde Ment*. 2023;12(2):124-38. <https://doi.org/10.55388/psicofae.v12n2.445>.
7. Da Silva JCB, Da Silva RA. A pandemia da COVID-19 e a acentuação das desigualdades sociais em diferentes territórios: uma análise de documentos de domínio público. *Rev Thema*. 2021;20:342-60. <https://doi.org/10.15536/thema.V20.Especial.2021.342-360.2215>.

8. Barreto AP. Terapia comunitária: passo a passo. 5ª ed. rev. e ampl. Fortaleza (CE): LCR; 2019.
9. Almeida APM, Santos MA, Oliveira RS. Saberes e práticas de mulheres quilombolas sobre o uso de plantas medicinais no Recôncavo Baiano. *Res Soc Dev.* 2021;10(7):e19910719916. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/19916> [acesso 27 set 2025].
10. Merleau-Ponty M. Fenomenologia da percepção. 3ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 2018.
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Jequié (BA) | Cidades e Estados* [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2023 [acesso 4 jan 2025]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ba/jequie.html>
12. Sena ELS, et al. Analítica da ambiguidade: estratégia metódica para a pesquisa fenomenológica em saúde. *Rev Gaúcha Enferm.* 2010;31:769-75.
13. Figueiredo MC, Corrêa-Filho JM. Sentimentos despertados durante a pandemia de COVID-19 em idosos acompanhados pela Estratégia Saúde da Família. *Pesq Soc Desenv.* 2022;13:e123111335235. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i13.35235>.
14. Eiguren A, et al. Explorando as representações sociais e emocionais utilizadas pelos idosos para lidar com a pandemia da COVID-19. *Front Psychol.* 2021;11:586560.
15. Gomes MAC, et al. Vivência de idosos frente ao isolamento social na pandemia de COVID-19. *Rev Rene.* 2021;e69236. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212269236>. Disponível em: <https://periodicos.ufc.br/rene/article/view/69236>.
16. Ariès P. História da morte no Ocidente: da Idade Média aos nossos dias atuais. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 2017.

17. Giamattey MEP, et al. Rituais fúnebres na pandemia de COVID-19 e luto: possíveis reverberações. *Esc Anna Nery*. 2021;26:e20210208.
18. Frankl VE. *Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração*. Petrópolis: Vozes; 1984.
19. Teixeira SM. *Envelhecimento, família e cuidados: o que nos revelam os dados da pesquisa Perseu Abramo sobre a capacidade de cuidar* [Internet]. São Paulo: SESC SP; Fundação Perseu Abramo; 2024. Disponível em: <https://www.sescsp.org.br/editorial/envelhecimento-familia-e-cuidados-o-que-nos-revelam-os-dados-da-pesquisa-perseu-abramo-sesc-sp-sobre-a-capacidade-de-cuidar/> [acesso 1 mai 2025].
20. Oman D, editor. *Why religion and spirituality matter for public health: Evidence, implications, and resources*. Cham: Springer Nature; 2020.
21. Organização Mundial da Saúde (OMS). *Orientação sobre o uso de máscaras no contexto da COVID-19* [Internet]. 2020. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52254/OPASWBRACOVID1920071\\_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52254/OPASWBRACOVID1920071_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [acesso 12 abr 2025].