



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE MIRACEMA DO TOCANTINS
CURSO DE BACHARELADO EM SERVIÇO SOCIAL**

LUCIANA ANTONIA REZENDE FIGUEIRA

**MULHERES NA PANDEMIA: AGRAVAMENTOS DA DESIGUALDADE DE
GÊNERO**

**MIRACEMA DO TOCANTINS, TO
2024**

Luciana Antonia Rezende Figueira

Mulheres na pandemia: agravamentos da desigualdade de gênero

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal do Tocantins (UFT), Campus de Miracema, Curso de Serviço Social, para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Dra. Mariléa Borges de Lima Salvador

Miracema do Tocantins, TO

2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

F475m Figueira, Luciana Antonia Rezende.
Mulheres na pandemia:: Agravamentos da desigualdade de gênero. / Luciana Antonia Rezende Figueira. – Miracema, TO, 2024.
63 f.

Monografia Graduação - Universidade Federal do Tocantins –
Câmpus Universitário de Miracema - Curso de Serviço Social, 2024.
Orientadora : Marilea Borges de Lima Salvador

1. Coronavírus. 2. Desigualdade de gênero. 3. Mulher. 4.
Pandemia. I. Título

CDD 360

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

LUCIANA ANTONIA REZENDE FIGUEIRA

MULHERES NA PANDEMIA: AGRAVAMENTOS DA DESIGUALDADE DE GÊNERO

Monografia apresentada à Universidade Federal do Tocantins – Campus Universitário de Miracema, Curso de Serviço Social, foi avaliada para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social e aprovada em sua forma final pelo Orientador e pela Banca Examinadora.

Data da Aprovação: 28/ 06/ 2024

Banca examinadora:

Professora Dra. Mariléa Borges de Lima Salvador - Orientadora, UFT.

Professora Dra. Josenice Ferreira de Araujo, Examinadora, UFT

Assistente Social Me. Cristiane Pereira Barbosa Almeida. Examinador externo,
SECIJU/TO

Ao meu marido que esteve sempre dando suporte de cuidados e afetos, de levar e buscar na faculdade, por não haver transporte para levar os acadêmicos. Sempre aguardava pacientemente na praça da cidade conversando com os idosos, até a hora em que a aula encerrava, levava tanto eu quanto minhas colegas que moravam em Miranorte-TO.

AGRADECIMENTOS

Minha gratidão está dirigida a todas as pessoas que participaram da luta pelos anos de conquista da minha graduação em Serviço Social e da minha vitória em me diplomar uma Assistente Social formada por uma Universidade Federal, de ensino público e gratuito, fato cada dia mais difícil no Estado democrático de direito tomado pela política neoliberal.

Agradeço a minha filha pela ausência, as vezes, falta de atenção durante as realizações dos trabalhos, agora já posso aproveitar os momentos com a minha filha. Aos meus colegas de graduação que me ajudaram nos estudos. Ao Manuel e Pollyana que sempre davam uma palavra de apoio para eu não desistir do curso.

Agradecimento especial para minha orientadora Mariléa Borges Salvador, que teve a paciência de me orientar gentilmente.

Agradeço a todos colegas de formação em curso, pelo companheirismo, solidariedade e partilha das dificuldades e realizações cotidianas a cada passo vencido.

Agradeço à banca que compõe a mesa de avaliação durante a apresentação do meu trabalho de conclusão do curso de graduação de Serviço Social.

Agradeço ao meu pai, em memória, eternamente, pela pessoa em que me tornei. Sempre teve a preocupação até o fim de sua vida, quando iria ser a formatura.



RESUMO

Os impactos sociais da pandemia do coronavírus sobre a vida da mulher tem acirrado a desigualdade de gênero que sustenta as relações sociais dentro da sociabilidade capitalista. Visando trazer este debate a pauta acadêmica, o trabalho acadêmico de conclusão de curso de Serviço Social em tela, tem por objetivo refletir sobre os impactos socioeconômicos, culturais e de saúde que recaem sobre a vida da mulher durante o período da pandemia da Covid-19. Para tanto perpassamos pelo conhecer os sentidos da pandemia e seus principais reflexos na vida social, também descrever os principais impactos da pandemia na vida social, econômica, cultural, afetiva e de saúde da mulher. O estudo se realizou através de uma pesquisa bibliográfica, de natureza básica, nos contornos da abordagem qualitativa, com objetivos exploratórios. O processo de coleta, sistematização e análise dos dados apresenta como resultados: a explicação do que significa uma pandemia e as particularidades da pandemia da Covid-19 no Brasil, suas ocorrências, manifestação própria da crise estrutural do capitalismo atual e seus principais impactos na sociedade brasileira. E a descrição dos principais impactos da pandemia da Covid-19 no cotidiano, relações familiares, trabalho e saúde da mulher brasileira e suas manifestações de desigualdade de gênero. Ao final do estudo chegou-se à conclusão de que na sociabilidade capitalista patriarcal a organização das relações sociais cabe a mulher, incluindo nesta função sociocultural a manutenção do equilíbrio da família e do desenvolvimento dos filhos, para além da produção de trabalho e renda para sua própria manutenção. Estas exigências ficaram praticamente interdidas durante a pandemia da Covid-19, intensificaram as tarefas cotidianas da mulher causando transtornos, estresses e muito sofrimento.

Palavras-chaves: Coronavírus. Covid-19. Desigualdade de gênero. Mulher. Pandemia.

ABSTRACT

The social impacts of the coronavirus pandemic on women's lives have exacerbated the gender inequality that sustains social relations within capitalist sociability. Aiming to bring this debate to the academic agenda, the academic work for the conclusion of the Social Service course on screen aims to reflect on the socioeconomic, cultural and health impacts that fall on women's lives during the period of the Covid-19 pandemic. To this end, we explore the meanings of the pandemic and its main impacts on social life and describe the main impacts of the pandemic on women's social, economic, cultural, emotional and health lives. The study was carried out through bibliographical research, of a basic nature, within the framework of a qualitative approach, with exploratory objectives. The data collection, systematization and analysis process present as results: the explanation of what a pandemic means and the particularities of the Covid-19 pandemic in Brazil, its occurrences, a manifestation of the structural crisis of current capitalism and its main impacts on society Brazilian. And the description of the main impacts of the Covid-19 pandemic on the daily lives, family relationships, work and health of Brazilian women and their manifestations of gender inequality. At the end of the study, it was concluded that in patriarchal capitalist sociability, the organization of social relations is the responsibility of women, including in this sociocultural role the maintenance of family balance and the development of children, in addition to the production of work and income for their own maintenance. These requirements were practically banned during the Covid-19 pandemic, intensifying women's daily tasks, causing inconvenience, stress, and a lot of suffering.

Keywords: Coronavirus. Covid-19. Gender inequality. Woman. Pandemic.

LISTA DE TABELAS E QUADROS

Tabela 1 – Painel Coronavírus	30
Tabela 2 – Síntese de casos, óbitos, incidência e instabilidade.....	30
Quadro 1 – Dados de feminicídio, em 2020	36
Quadro 2 – Ocorrências de estupros, em 2020	36
Quadro 3 – Disparidade salarial entre homens e mulheres, em 2019	36
Quadro 4 – Mulheres que passaram a se responsabilizar pelo cuidado de alguém .	46
Quadro 5 – Entre as que cuidam, a percepção sobre o trabalho de monitorar ou fazer companhia dentro do domicílio	47
Quadro 6 – As mulheres que seguem com manutenção de salário consideram que estão trabalhando (em relação à antes da quarentena	48
Quadro 7 – Dificuldades observadas pelas mulheres urbanas e rurais que concordam que a pandemia ofereceu risco à sustentação da casa	49
Quadro 8 – Durante a pandemia: mulheres desempregadas	50
Quadro 9 – Durante a pandemia: mulheres trabalhando por conta própria	51
Quadro 10 – Entre as mulheres que sofreram violência	52
Quadro 11 – Depoimento Jaqueline dos Santos Rodrigues.....	57

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CES	Centro de Estudos e Saberes
CNTS	Confederação Nacional dos Trabalhadores em Saúde
COVAX	Acesso Global às Vacinas da Covid-19
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
ESPII	Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional
EUA	Estados Unidos da América do Norte
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
GAVI	Aliança Mundial para Vacinas e Imunização
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LGBT'S	Lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio
PNI	Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação
SRAG	Síndrome Respiratória Aguda Grave
SUS	Sistema Único de Saúde
SVS	Secretaria de Vigilância em Saúde
SVS/MS	Secretaria de Vigilância do Ministério da Saúde
USP	Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	ALTERAÇÕES DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS NA VIDA SOCIAL BRASILEIRA	15
2.1	Significância, trajetória e as várias faces da Covid-19 no Brasil.....	15
2.2	Uma doença do capitalismo em crise.....	24
2.3	Impactos sociais, políticos e econômicos na vida da sociedade e a morte de milhares	27
3	A CONDIÇÃO DA MULHER NA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS: IMPACTOS SOCIAIS E DESIGUALDADE DE GENERO	33
3.1	Olhando a desigualdade de gênero para com a mulher.....	34
3.2	Vida familiar e profissional no caos social e econômico.....	38
3.3	Saúde: Exposição ao estresse e o “trabalho mental”.....	53
3.4	Um depoimento para ilustrar.....	56
4	CONSDIERAÇÕES FINAIS	58
	REFERENCIAS	60

1 INTRODUÇÃO

A mulher tem sido tema de pesquisa social desde que passou a expressar manifestações das consequências do seu engajamento no modo de produção capitalista, especialmente, no processo de trabalho e de produção realizado nas fábricas de manufatura, intensificadas na fase monopolista, a partir do final do século XIX.

Historicamente, a mulher tem vivido em situação de complexa desigualdade, porém a partir do seu engajamento no mundo do trabalho como força de trabalho explorada, a condição social da mulher se agravou, considerando, a priori que inúmeras funções já sobrecarregam sua existência, o trabalho, então, passa a acrescentar mais responsabilidades e desgastes físicos e emocionais a vida da mulher.

Hodiernamente, em pleno século XXI, o mundo volta a enfrentar uma nova pandemia mortal, a Pandemia da Covid-19. Doença infecciosa, cuja causa é movida pelo vírus SARS-CoV-2, segundo os organismos da saúde pública nacional, que tem produzido abalos desestruturantes não apenas na esfera individual das populações, mas também as relações sociais em todos os seus setores.

As repercussões da Covid-19 e seus impactos sociais, econômicos, políticos, culturais e históricos sem precedentes na história recente das epidemias tem afetado excessivamente o cotidiano das mulheres.

Na sociedade brasileira, para além da acentuação da histórica situação de desigualdade vivenciada pelas mulheres nas suas relações sociais ordinárias, ou seja, familiares, trabalhistas e profissionais, institucionais, a mulher tem experimentado, de forma mais brutal, a fome, o desemprego, a violência doméstica, o aumento do estresse, a morte e outras situações degradantes, durante a pandemia.

Em meio ao contexto e os graves efeitos causados por uma doença que está causando pânico nas pessoas, as mulheres têm enfrentado o dilema e sofrimento da morte, com a perda brusca de familiares, com prejuízos financeiros. Com tantos problemas para resolverem, nessa difícil realidade, as mulheres acabam por adoecerem não apenas no plano físico, no psicológico psicologicamente com tantos problemas para resolver durante este caos.

O cotidiano da mulher nos dias de pandemia da covid-19 tem exigido dela a vivência de uma exaustiva jornada de trabalho, tais como o acúmulo de atividades –

profissional, pessoal e doméstica, no contexto da pandemia. A situação da mulher na pandemia, intensificou a responsabilidade, como cuidados de higiene do lar, desinfecção das compras, quando chegava do mercado, cuidados com as crianças para o uso de máscaras e álcool em gel, auxílio às crianças nas tarefas da escola de ensino remoto, cuidado para evitar a Covid-19 junto aos demais membros da família e outros, cuidado daqueles que se infectaram, apoio emocional e psicológico para enfrentamento da nova realidade de vida trazida pela pandemia.

Investigar os impactos problemáticos da pandemia do Coronavírus na vida social das mulheres brasileiras é pertinente a necessidade de ser conhecer mais profundamente a realidade social atual, embora pesquisas sobre a mulher não seja tarefa inédita.

Todavia, quando se vivencia uma problemática complexa que nos demanda cotidianamente reflexões e tomadas de decisões novas e urgentes, é notório que se tome a decisão de elaborar uma pesquisa sobre a questão requerida. No caso, as alterações provocadas pela pandemia da Covid-19 na vida da mulher.

O fato de ser uma mulher, já sela a vinculação da pesquisadora com a temática pretendida para o estudo. Essa vinculação, notadamente, se faz no enfrentamento cotidiano de situações novas, urgentes e complexas, desencadeadoras de estresses e várias questões aparentemente sem respostas que se fazem presentes na vida da mulher, muito embora essa vivência de impactos da covid na vida da pesquisadora não se faz o objeto da pesquisa, ressaltando que o objeto estará nas análises que serão levantadas sobre a temática, contudo suscite a motivação da pesquisa.

Motivação, certamente provocada pelas observações das atribuições presentes na vida cotidiana das mulheres, com suas funções de dona de casa, trabalhadora, mãe, estudante dar a perceber que exige dela a tarefa de conciliar tantos afazeres numa rotina anormal de isolamento dentro da casa, não apenas altera as formas de realizar as funções da mulher, mas altera também as relações com os demais membros da família, cuja rotina de vida também está alterada, porém, com uma particularidade, à mulher cabe organizar e mediar todas as alterações posta pela nova rotina de isolamento imposta pela Covid-19. Exigência, essa, feita pela sociedade, família e as instituições envolvidas na vida das famílias.

A complexidade que se formou em torno da vida da mulher durante a pandemia da Covid-19 faz dessa problemática um objeto de pesquisa pertinente a um estudo capaz de produzir contribuições significativas no campo da pesquisa social a favor da

questão da mulher e suas controvérsias, principalmente no que diz respeito a preservação da dignidade de gênero e dos direitos humanos e sociais.

Conhecer os impactos sociais da pandemia da Covid-19 na vida das mulheres na sociabilidade capitalista periférica brasileira, para além das contribuições socio-humanas e científicas, a atualidade da pesquisa justifica a realização de um trabalho científico que responda quais são as causalidades que atravessam os impactos da covid-19 na vida das mulheres e como elas se processam em suas determinações, contradições e possibilidades de soluções.

Para se realizar a pesquisa optou-se pelo caminho metodológico do materialismo dialético que instruirá um estudo qualitativo, de natureza básica, de objetivos exploratório e procedimentos metodológicos de uma pesquisa bibliográfica.

A classificação da pesquisa definida para o estudo proposto está baseado nos ensinamentos de Paulo Netto (2009), Freitas e Prodanov (2013) e Minayo (2009).

Direcionado pela perspectiva da tradição marxista, Paulo Netto (2009) considera que a produção do conhecimento da realidade se faz através da pesquisa. É pela pesquisa que se produz teoria social, considera o autor. “O conhecimento teórico é o conhecimento do objeto tal como ele é em si mesmo, na sua existência real e efetiva”, afirma Paulo Netto (2009, p. 673). Todavia a realização do conhecimento exige a aplicação do método, que, no Serviço Social está associada a concepção teórico-metodológica de Marx, para a qual “a realidade é a síntese de muitas determinações, a unidade do diverso que é própria de toda totalidade”, fazendo do conhecimento teórico, o conhecimento do concreto, que explica a realidade, nas formulações de Paulo Netto (2009, p. 685).

Considerando que a pesquisa que se apresenta em tela segue a abordagem qualitativa, vale ressaltar que se trata de um trabalho científico de caráter intangível, que aborda “o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes” conforme define Minayo (2009, p. 21) que permeiam a realidade social estudada, no caso, presente nas particularidades da vida das mulheres sob a tensão e os impactos sociais da pandemia do coronavírus.

A abordagem qualitativa da pesquisa delineada permite classificá-la no quadro das pesquisas básicas, cujo objetivo prevê apenas a produção do conhecimento do objeto de estudo em seu contexto de realidade social, segundo Freitas e Prodanov (2013, p. 51). No caso especificado neste trabalho, com o objetivo de se produzir um

estudo exploratório, desenvolvido através de pesquisa bibliográfica, explicada como aquela produção científica:

[...] elaborada a partir de material já publicado, constituído principalmente de: livros, revistas, publicações em periódicos e artigos científicos, jornais, boletins, monografias, dissertações, teses, material cartográfico, internet, com o objetivo de colocar o pesquisador em contato direto com todo material já escrito sobre o assunto da pesquisa. Em relação aos dados coletados na internet, devemos atentar à confiabilidade e fidelidade das fontes consultadas eletronicamente. Na pesquisa bibliográfica, é importante que o pesquisador verifique a veracidade dos dados obtidos, observando as possíveis incoerências ou contradições que as obras possam apresentar. (PRODANOV, FREITAS, 2013, p. 53).

Enquanto procedimento metodológico, a pesquisa bibliográfica definida para a pesquisa social que se segue se desenvolveu a partir de leituras de todo material usado como referências, através de técnicas de leituras – exploratória, seletiva, crítica e, por fim, interpretativa. Ressaltando que todo o material utilizado como base para coleta de dados foi classificado entre livros, revistas, artigos de jornais acadêmicos, escrito, publicado e reconhecido como produção científica.

Finalizada a coleta de dados, análise e sistematização do conteúdo coletado, os resultados da pesquisa ficaram organizados em uma monografia composta de dois capítulos.

No primeiro capítulo discute-se as noções e definições sobre a pandemia, pautadas nas considerações feitas pela política de saúde sobre a pandemia do coronavírus, incluindo-se no debate as especificações da trajetória da pandemia no Brasil, seu caráter sociopolítico de efeito orgânico da crise estrutural do capitalismo com seus impactos sociais próprios e as perspectivas de enfrentamento pela sociedade.

O segundo capítulo é dedicado as reflexões a respeito dos resultados da pandemia do coronavírus na vida social da mulher em sua totalidade. Reflexões baseadas na perspectiva da desigualdade de gênero conhecida e pertinente a sociedade patriarcalista, moderna e capitalista ocidental na qual se formam as mulheres brasileiras, o capítulo procura tecer os principais embates vivenciados pela mulher brasileira no contexto social da pandemia da Covid-19, sobretudo em seus aspectos familiares, trabalho e saúde física e mental.

2 ALTERAÇÕES DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS NA VIDA SOCIAL BRASILEIRA

Neste capítulo introdutório tentar-se-á oferecer esclarecimentos mais integrais da pandemia da Covid-19, ultrapassando suas características de doença, mas tentando abordar as dimensões sociais, políticas, econômicas e culturais próprias de um fenômeno capitalista em crise e seus impactos atuais.

O debate que se produziu está centrado nas pesquisas e análises feita por pesquisadores da Fundação Oswaldo Cruz/Fiocruz/ Ministério da Saúde, em 2021, apresentadas no livro *Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil – populações vulnerabilizadas e respostas a pandemia*, organizado por Gustavo Corrêa Matta, Sergio Rego, Ester Paiva souto e Jean Segata. Alguns textos jornalísticos também apoiaram o estudo, visto que as ciências sociais aplicadas não têm estudos reconhecidamente científicos publicados até o momento.

2.1 Significância, trajetória e as várias faces da COVID-19 no Brasil

Compreender em que consiste a Covid-19 e como essa doença se explica com tantas gravidades e abalos com caráter de pandemia, a priori, precisamos saber o que é uma pandemia.

Pandemia é um termo que designa uma tendência epidemiológica. Indica que muitos surtos estão acontecendo ao mesmo tempo e espalhados por toda parte. Mas tais surtos não são iguais. Cada um deles pode ter intensidades, qualidades e formas de agravo muito distintas e estabelece relações com as condições socioeconômicas, culturais, ambientais, coletivas ou mesmo individuais. Uma pandemia pode até mesmo se tornar evento em escala global. (MATTA et al., 2021, p. 15).

As características marcadas pelos autores do fenômeno epidemiológico denominado de pandemia estão presentes na Covid-19, constituída do vírus Sars-CoV-2, classificada como uma pandemia porque aconteceu em vários pontos e locais do planeta ao mesmo tempo, num prazo inicial de três meses. E, já no seu período inicial fez a veloz contaminação em milhões de pessoas, causando doenças e mortes, a princípio desconhecidas e incontroláveis.

Todavia, “a escala global, não significa que se trate de um fenômeno universal e homogêneo. É possível estabelecer padrões, identificar seu patógeno, compreender a sua mecânica biológica e sua transmissibilidade.” (p. 15), afirmam os pesquisadores.

Mesmo que se trate de um vírus com altíssima potencialidade, a inexistência da universalidade e da homogeneidade na ocorrência da Covid-19 se faz porque a ação do vírus acontece sob um contexto social. É preciso que as circunstâncias ambientais e as “relações com outros marcadores sociais, como raça, gênero, classe social, sexualidade, territórios e dinâmica social e econômica” (p. 15) se faça presente para que aconteça o processo de intervenção do vírus sobre as populações e se conheça a sua capacidade de circulação e transmissão. Sendo assim, sabe-se que “um vírus sozinho não faz pandemia, tampouco explica o processo saúde e doença presente em diferentes contextos.” (p. 15).

Partindo deste entendimento, os autores informam que não apenas a capacidade de circulação e transmissão do Sars-CoV-2, “não se resume a identificar o vírus, compreender sua disseminação e controlá-lo.” (p. 16). Para os autores:

A colocação em cena da Covid-19 em diferentes contextos, espaços e linguagens especialmente em situações de extrema desigualdade socio sanitária, expõe a multiplicidade e especificidade do fenômeno pandêmico desde sua dimensão macrossocial até a capilaridade micropolítica nas formas e estratégias de produção do cotidiano. (MATTA et al., 2021, p. 16).

As diversidades e complexidades das experiências ocorridas com a contaminação da Covid-19, em diferentes contextos nacionais e internacionais da pandemia, passa a exigir uma abordagem totalizante, que ultrapasse o sentido epidemiológico propriamente dito e perpassa pelas lentes científicas das ciências sociais, aplicadas e humanas. Somente essas ciências têm o construto capaz de analisar as condições enredadas no fenômeno infeccioso que fazem com que a doença tenha repercussões diferentes nos distintos contextos e grupos sociais.

Sobre a complexidade no alcance territorial e impactos sociais, políticos e culturais da contaminação do vírus levaram os autores a comentarem que:

Se pensarmos em uma imagem alegórica podemos contrapor a ideia, muitas vezes difundida em meios de comunicação social, de que “estamos todos no mesmo barco”, à percepção mais realista de que estamos, na verdade, no mesmo mar revolto, mas os barcos em que cada um está são muito diferentes: alguns são iates preparados para o mar revolto, outros são simples canoas, e há indivíduos não estão em qualquer tipo de barco, mas à deriva e solitários no mar hostil. (MATTA et al., 2021, p. 16).

Com esta metáfora explicativa da heterogeneidade e diversidade em torno da Covid-19, os autores procuram mostrar que a pandemia não está trazendo apenas desafios sanitários para sociedade brasileira e mundial, mas, principalmente, problemas graves de ordem social, política, econômica e cultural. Ou seja, a pandemia abarca todos os setores da vida social humana.

A pandemia provoca repercussões inerentes as desigualdades estruturais e sociais que se encontram na organização e relações territoriais da sociedade capitalista mundial. Para Matta et al. (2021, p. 17) no contexto da América Latina, estudos sobre o processo saúde-enfermidade e da saúde coletiva brasileira têm mostrado “a necessidade de pensar a catástrofe humanitária instalada pela pandemia e a complexidade das respostas que ela demanda de forma situada, orgânica e participativa.” Tal demanda coloca as ciências sociais, aplicadas e humanas na ciranda da produção do conhecimento científico sobre os problemas sociais relacionados a estudos clínicos e epidemiológicos.

Além disso, são incentivadas a colaborar com a organização de ações de saúde na preparação, resposta e repercussões das emergências em saúde pública, como no caso das recentes epidemias de ebola, zika, e agora durante a pandemia de Covid-19. Essa indução se mostra ainda mais necessária e urgente quando se analisa a ocorrência de emergências e reemergências sanitárias em países de baixa e média rendas como o Brasil. (MATTA et al., 2021, p. 18)

Ultrapassando a análise biomédica e epidemiológica da pandemia, pesquisadores da saúde coletiva consideram a importância de se reconhecer “contextos, sujeitos, populações e territórios que performam a pandemia em sua multiplicidade e complexidade.” (p. 19), para que se tenha clareza objetiva e da concreticidade da crise humanitária colocada pela pandemia em países de imensas desigualdades como o Brasil.

É com essa perspectiva teórica que Bueno, Souto e Matta (2021) trazem à tona a trajetória da Covid-19 no Brasil. A nunciam, a princípio que:

Desde janeiro de 2020, pesquisadores da Rede Zika Ciências Sociais começaram a acompanhar o surgimento de um novo vírus na China que produzia uma síndrome respiratória aguda grave (SRAG). Reunimos notícias nacionais e internacionais, acompanhamos os relatórios diários da Organização Mundial da Saúde (OMS), artigos científicos, redes sociais, e também a mobilização da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) em relação a essa nova emergência sanitária. Em 22 de janeiro, a OMS convocou a primeira reunião do Comitê de Emergências, ainda sob dúvidas se esse surto constituiria ou não uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). (BUENO, SOUTO, MATTA, 2021, p. 24)

Sobre o surgimento da pandemia no Brasil, contam os autores que “a Secretaria de Vigilância do Ministério da Saúde (SVS/MS) ativou mecanismos de resposta já no início de janeiro”. Apoiados em Croda & Garcia, 2020; Henriques & Vasconcelos, 2020, confirmam que nessa data o Ministério da Saúde elevou o alerta de emergências para o nível 2, considerando-o como um perigo iminente.

Ainda nos acontecimentos do mês de janeiro de 2020, informam os autores que a Europa (Itália e França) Estados Unidos (EUA), anunciam seus primeiros casos de Covid-19, doença causada pelo coronavírus Sars-CoV-2. Já “no dia 30, a ESPII¹ foi declarada e em 11 de março, devido à expansão geográfica do vírus, a OMS declarou que o mundo vivia a primeira pandemia do século XXI, ressaltam Bueno, Souto e Matta (2021, p. 27).

Muito embora reconhecendo a escala global da pandemia e as situações de imprevisto, vexame, sofrimento e de muito trabalho para os profissionais da saúde no mundo todo, obrigando as populações a “novas formas de sociabilização, trabalho, educação, uso de máscaras e *face shields*, tratamentos médicos e vacinas! transformando o mundo num gigante laboratório, comentam Bueno, Souto e Matta (2021, p. 28)

Todavia, no Brasil, as repercussões e interações do Sars-CoV-2, tem uma trajetória muito particular, considerando a conjuntura social e política pela qual passava o país, governado pela extrema direita, violenta, antidemocrática e etnocêntrica. Tal conjuntura, avessa a um sofrimento pandêmico, colocou o problema sob a perspectiva do “negacionismo em relação à ciência, da arena política e geopolítica, das iniquidades sociais, raciais e de gênero, da organização dos sistemas de saúde e do complexo produtivo da saúde, entre tantos outros.”, consideram os autores (p. 28). No entanto, as instituições governamentais e não-governamentais, precisavam se manifestar. Dessa forma:

A declaração da ESPII pela OMS elevou o alerta mundial para a possibilidade da disseminação da doença por mais países e territórios. Um movimento de resgate de pessoas de diversos países que se encontravam em Wuhan estava em curso. Desde janeiro, o MS e a SVS realizavam entrevistas coletivas para apresentar à população a situação do novo vírus e esclarecer dúvidas. Esses encontros se intensificaram em fevereiro, principalmente depois da primeira notificação de Sars-CoV-2 no país. (BUENO, SOUTO, MATTA, 2021, p. 29).

¹ Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) (<https://www.unasus.gov.br>)

Seguindo a movimentação dos acontecimentos pandêmicos durante o mês de fevereiro, os autores ressaltam que, embora a pandemia já tenha sido noticiada pelo Estado, a sociedade não deu credibilidade a informação, ignorando sua periculosidade, com risco de vida e de morte. Assim o Carnaval brasileiro aconteceu normalmente, conforme programado no ano anterior, como se faz todos os anos.

Em 2020 as principais capitais do país viveram sua movimentação de alegria contagiante e, assim, “durante a Quarta-feira de Cinzas, em 26 de fevereiro, o país detectou o primeiro caso: um homem branco, de 61 anos, que havia voltado de viagem da Itália para a cidade de São Paulo.”

Corroborando com informações de Verdélio (2020), os autores reiteram a confirmação da primeira morte em hospital brasileiro, anunciada no dia 12 de março, cuja vítima se tratava de uma mulher de 57 anos, na cidade de São Paulo.

A partir da “confirmação das primeiras mortes, em 18 de março a Câmara dos Deputados aprovou um decreto legislativo (Brasil, 2020a) para reconhecer o estado de calamidade pública no país”, ressaltam Bueno, Souto, Matta (2021, p. 28). A notificação oficial da pandemia teve a função de permitir a expansão dos gastos públicos no combate à pandemia.

Em 3 de março, o ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, tentou buscar um alinhamento com as recomendações da OMS, destacando a importância da quarentena e de medidas de distanciamento social. O portal do ministério era, até então, uma referência para dados epidemiológicos e informações confiáveis, em um momento em que as *fakes news* se espalhavam nas redes sociais. (BUENO, SOUTO, MATTA, 202, p. 28)

Nessa trajetória de se admitir que o país estava inundado pela pandemia da Covid-19, o Estado brasileiro encontrava-se em plena crise política e ideológica de modelo de gestão. Tomado pela extrema direita desde 2018, o reconhecimento oficial do Ministro da Saúde e sua adesão “ao discurso da OMS criou conflitos com o presidente da República Jair Bolsonaro, que desde a chegada do vírus mantinha um discurso no qual minimizava a gravidade da doença e afirmava que a economia não poderia parar para conter uma possível epidemia no país” (Bueno, Souto, Matta, 2021, p. 28).

Seguindo as orientações antidemocráticas do Governo Federal, setores governamentais de direção da saúde pública, alinhados a orientação política do governo insistiam em minimizar a crise sanitária. Além disso, alguns setores do governo “insistiam, o que permanece até os dias atuais, em um tratamento precoce

para a doença (Brasil, 2020e), com foco na hidroxicloroquina (usado para tratar malária)”, informam os autores (p. 28).

Essa posição negacionista estava alinhada com a narrativa do presidente dos EUA, Donald Trump, que além de minimizar o impacto da Covid-19 em seu país, acusava a China e a OMS de ocultar dados e colocar em risco a saúde do planeta (CORONAVÍRUS, 2020 citado por BUENO, SOUTO, MATTA, 2021, p. 29).

Com este direcionamento político, as determinações do então Ministro da Saúde Luís Henrique Mandetta, de priorizar o combate a pandemia provocou graves conflitos institucionais, já que a prioridade do governo não estava em proteger a saúde nem a vida da população, mas sim a de solidificar um projeto de governo ultraneoliberal capaz de resolver as dificuldades econômicas da crônica baixa da taxa de juros que a crise estrutural do capitalismo tem intensificado desde o ano de 2008.

Nesse momento, o ministro Mandetta e sua equipe, com suas coletivas diárias para a imprensa e suas ações, parecem ter incomodado lideranças políticas do governo, incluindo o presidente da República, por tirarem o foco das discussões políticas de sua agenda econômica. Os conflitos gerados pelas solicitações do presidente de que o MS reforçasse a recomendação de medicamentos comprovadamente ineficazes para o tratamento e indicasse isolamento vertical levou, em 16 de abril, à exoneração do ministro. (BUENO, SOUTO, MATTA, 2021, p. 29).

Com a retirada de Mandetta do quadro governamental, foi nomeado para o Ministério da Saúde “Nelson Teich, médico oncologista com experiência no sistema privado de saúde, que também se recusou a assinar o protocolo da hidroxicloroquina e, cerca de um mês depois, deixou o ministério.” (p. 30).

A crise institucional que se encaminhou na política de saúde brasileira durante a pandemia apenas intensificou as contradições, complexidades e impactos nos setores da sociedade que já estava sob o efeito imobilizante da doença que se alastrava sem controle e da inercia governamental.

Em 16 de maio, foi nomeado como ministro interino Eduardo Pazuello, general da ativa especialista em logística que havia comandado com sucesso a Operação Acolhida a imigrantes venezuelanos no norte do país e já atuava como secretário executivo do MS.

Apenas quatro dias depois, o ministério emitiu a nota (Brasil, 2020d) que recomendava o uso da hidroxicloroquina para casos leves, conferindo ao médico a atribuição de prescrevê-la mediante assinatura de um Termo de Consentimento (Brasil, 2020i). As coletivas do MS praticamente cessaram e boa parte do quadro técnico, que já havia trabalhado com outras emergências importantes como a do Zika, deixou a pasta.

O general foi efetivado no cargo em 16 de setembro e permanece como ministro até os dias atuais. (BUENO, SOUTO, MATTA, 2021, p. 29).

Os impactos socioeconômicos e políticos na vida social da população brasileira, alterou sobremaneira o cotidiano das famílias e grupos sociais, afetando não apenas as relações mais íntimas, mas, sobretudo, as econômicas. Principalmente os problemas causados no funcionamento do mercado, causando o fechamento de espaços de empregos, trabalho e serviços e o isolamento forçado.

Os problemas sociais causados pela pandemia forçaram também o Estado a tomar medidas de proteção social as famílias mais atingidas pela mitigação do contexto. Assim, o governo passou a prestar ajuda financeira temporária a população vulnerabilizada pelos efeitos da pandemia. Ajuda, essa, capaz de “permitir às pessoas que perderam suas rendas antes da pandemia ou em seu curso se manter em quarentena (p. 31), comentam os autores.

Em abril, o governo e o Ministério da Economia acataram a proposta e aprovaram a concessão do auxílio emergencial (Brasil, 2020c), que contemplou mais de 67 milhões de brasileiros, superando o Programa Bolsa Família em número de beneficiados. Inicialmente o benefício era de 600 reais mensais, e o governo, apesar da resistência inicial, anunciou mais quatro parcelas de 300 reais até dezembro, o que levou ao crescimento de sua aprovação. O auxílio atendeu uma reivindicação ao mesmo tempo da classe trabalhadora e dos empresários, que assim mantiveram a economia em movimento; entretanto, não impulsionou ações intersetoriais que reduzissem a desigualdade socioeconômica com impacto positivo entre as populações vulnerabilizadas. (BUENO, SOUTO, MATTA, 2021, p. 31)

Todavia, o conturbado cenário sociopolítico e econômico brasileiro que se formou determinado pela pandemia da Covid-19, que em 2021 matou mais de 100 mil pessoas e deixou milhares em situação de desemprego e vulnerabilidade social, para além do desencadeamento de várias manifestações da questão social, tipo violências de todas as naturezas, infanto-juvenil, da mulher e agressões exageradas a minorias, tipo negros e grupos LGBT's, não se amenizou, ao contrário, teve seus problemas intensificados.

Não obstante o governo federal não demonstre interesse em sanear os impactos da Covid-19, isso não diminui as obrigações e exigências de se ter que elaborar novas políticas públicas e sociais para enfrentar a pandemia. No entanto:

Apesar do número assombroso de casos, estados brasileiros iniciaram sua reabertura, seguindo a lógica da flexibilização europeia, entre junho e julho. A Europa vivenciava naquele momento o final da primeira onda de Covid-19, com redução importante no número de casos e aumento da oferta de leitos. Apesar da assincronia epidemiológica entre os países e do impacto diferenciado da doença em diferentes contextos e regiões, parece ter sido produzida uma perspectiva temporal única, norteadas pelos países europeus, na adoção de medidas e estratégias de prevenção e tratamento. Exemplo

desse fenômeno foi a suspensão de muitas atividades científicas internacionais devido às férias de verão no Hemisfério Norte quando o Sul Global experienciava um dos momentos mais duros da doença. (BUENO, SOUTO, MATTA, 2021, p. 32).

Nesse clima negacionista, o Brasil massificou o aumento de casos da Covid-19 em todos os Estados. A mídia nacional passou a chamar esta aceleração do contágio de “segunda onda” enquanto os órgãos de estudos epidemiológicos voltam a esclarecer a sociedade que o Brasil nunca encerrou seu primeiro momento da pandemia, considerando os equívocos governamentais na condução da solução do problema. Explicaram que “no Brasil, a curva teve aumento expressivo entre abril e julho e certa estabilidade em níveis ainda muito elevados entre julho e novembro.” Informam os pesquisadores (2021, p. 32), esclarecendo que, para haver uma segunda onda deveria ter havido, anteriormente ao aumento dos casos, uma queda considerável de casos que indique uma nova onda, fato que nunca aconteceu.

Sobre o anúncio de uma segunda onda da pandemia, os pesquisadores comentam, também, que se tratou de uma forma de manipulação política do pensamento da população em vésperas de eleições municipais. Consequentemente:

Com o fechamento dos hospitais de campanha e o fato de, aparentemente, os equipamentos ali empregados não terem sido absorvidos na rede do Sistema Único de Saúde (SUS), a crescente ocupação de leitos de UTI somada à falta crônica de profissionais da saúde no sistema público que pudessem trabalhar nessas unidades, mesmo equipadas, começou a causar novamente preocupação. Rio de Janeiro (Rio de Janeiro, 2020) e São Paulo (Felix, 2020) viram suas UTIs lotarem rapidamente. (BUENO, SOUTO, MATTA, 2021, p. 32).

Em verdade, o que parecia ser uma segunda onda da Covid-19, era realmente, consequência da política negacionista e antidemocrática na garantia dos direitos de proteção a saúde da sociedade. O aumento vertiginoso de casos do contágio levou o governo a tomar novas medidas de restrição. Apoiados em Felix (2020), dizem os autores que as medidas de restrição só foram tomadas:

[...] apenas após os resultados do segundo turno das eleições municipais, como no caso da cidade de São Paulo. No dia seguinte às eleições, 30 de novembro, o governador de São Paulo João Doria anunciou novas restrições para todo o estado, como a limitação de horário de funcionamento e capacidade de público de bares, restaurantes, academias, *shoppings* e comércio de rua, que permaneceriam até 4 de janeiro de 2021 (BUENO, SOUTO, MATTA, 2021, p. 33).

É nesse clima social conturbado que, finalmente a sociedade brasileira começa a vivenciar a esperança de superação através da vacinação contra a Covid-19, após

presenciarem as iniciativas e sucesso de vários países na vacinação contra o vírus. Então, chega o momento em que “instituições multilaterais, empresas farmacêuticas e a comunidade científica se mobilizaram para desenvolver tratamentos e vacinas contra a Covid-19.” Dizem os autores (2021, p. 34).

Algumas empresas começaram a apresentar resultados promissores e, com o arrefecimento da pandemia em países da Europa e nos EUA, diversos países iniciaram negociações e compras antecipadas de vacinas. Em abril, a OMS e a Aliança de Vacinas (Gavi) lançaram a Covax, iniciativa global que reúne governos, organizações, fabricantes, cientistas, sociedade civil e setor privado, entre outros atores, com vistas a proporcionar acesso inovador e equitativo, independentemente do poder econômico dos países (BERKLEY, 2020, citado por BUENO, SOUTO, MATTA, 2021, p. 34).

Contudo, no Brasil a medida da vacinação só veio funcionar a partir de setembro (Brasil, 2020f), muito embora desde o mês de junho o Ministério da Saúde tenha efetivado “acordo entre a Fiocruz e a empresa biofarmacêutica AstraZeneca para a compra de lotes e transferência de tecnologia da vacina Covid-19 desenvolvida em conjunto com a Universidade de Oxford.” (p. 34).

Após muitos esforços de negociações institucionais “o acordo foi assinado em 8 de setembro, visando a garantir a produção nacional da vacina por meio do SUS e atender à demanda do Programa Nacional de Imunização (PNI)”. (Fiocruz, Bio-Manguinhos & Astrazeneca, 2020).

Para além das dificuldades de falta de compromisso político em atender os direitos básicos de cuidados à saúde da população, a adoção da vacina precisou enfrentar outros impasses, decisivos, tais como o custo da medicação, um produto caríssimo, devido ao fato de ser algo inexistente no mundo. Afinal, era a primeira vez que o mundo enfrentava a pandemia da Covid-19. Dessa forma:

A vacina tem preço competitivo, cerca de US\$3,00, e até novembro os testes estavam em estado avançado. Em paralelo, a Fiocruz também está trabalhando para desenvolver vacinas próprias. [...] Nas primeiras semanas de dezembro, com o anúncio de liberação da vacina da Pfizer/BioNTech e o início da imunização em países como Reino Unido, EUA, China e Rússia, a expectativa de início da vacinação nos demais países atingiu seu ápice. No Brasil, este momento tem sido permeado por discussões sobre a obrigatoriedade da vacinação e debates sobre o Plano Nacional de Operacionalização da Vacina contra a Covid-19. (BUENO, SOUTO, MATTA, 2021, p. 35)

Enquanto na maioria dos países, o debate sobre a adoção da vacina se passava pelas condições de aquisição do medicamento, ou seja, pela organização da política de vacinação da população, suas diretrizes e bases, no Brasil, o maior

problema da política de vacinação se deu em torno do crescimento do movimento de resistência à vacina. De repente, o país “tem visto estes grupos crescerem, muitas vezes movidos por informações enviesadas, motivações políticas e falta de incentivo à vacinação pelo governo federal”, comentam os autores (p. 34).

Para além de retardar o processo de intervenção no combate à pandemia, o movimento antivacina causou também sérios desencontros na condução do plano de imunização, encaminhando uma divulgação tardia, pois, somente dezembro que o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação (PNI) contra a Covid-19 (Brasil, 2020g) é sancionado de forma tímida, sem a devida divulgação nem debates entre os sujeitos envolvidos, tais como pesquisadores, profissionais e instituições de saúde. Problema este, totalmente hodierno, considerando que até os dias atuais a população brasileira e as instituições de saúde enfrentam a resistência dos agentes da extrema direita em relação, principalmente, “a eficácia vacinal e as diferentes vacinas que deverão compor o PNI, além dos critérios para priorização de grupos populacionais” ponderam Bueno, Souto e Matta (2021, p. 34).

2.2 Uma doença do capitalismo em crise

Em meio as iniciativas de explicação sobre o surgimento e natureza da pandemia da Covid-19, há a teoria de que se trata de um fenômeno específico do capitalismo em crise estrutural.

A teoria de que este fenômeno é uma das graves contradições sociais do capitalismo pode ser vista nas palestras de Sergio Lessa feitas para o Coletivo Veredas e para o CES Ethos Malala, ambas em abril de 2020, onde o autor faz a preleção de que a Pandemia da Covid-19 é um resultado eminente lógico da crise financeira e produtiva vivenciada pelo capital atual, teoria escrita por István Mészáros (1930-2017).

Elaborada nos anos finais do sec. XX, a teoria da crise estrutural do capital, de Mészáros (2011), defende que o capitalismo enfrenta seu pior momento de crise. Em processo de franca dissolução, o capitalismo está derruindo nos seus maiores sustentáculos, quais sejam, no sistema financeiro, produtivos e de serviços, situações que têm provocado a destruição sem precedentes da natureza de forma incessante.

Na palestra “A pandemia do Coronavírus: vivemos uma crise revolucionária” realizada em 03/04/2020 no canal do Youtube Coletivo Veredas, Sergio Lessa

defende a teoria de que a sociedade atual vive uma crise universal, financeira e produtiva do capital. Exemplificou a situação informando o acontecido nos EUA, do recente pedido de 10 milhões de novos salários desemprego. “É um número recorde... Há perspectiva de recessão mundial...Essa é a maior crise que o capitalismo já viveu...” Exclama, Lessa (2020).

Sobre a pandemia, Lessa expõe que se trata de uma das consequências do intenso e desgastado processo de urbanização provocado pelo desenvolvimento capitalista que colocou a maioria da humanidade nas áreas urbanas.

A transferência em massa do campo para a cidade em busca de espaço para o processo produtivo transformou as cidades em enormes favelas. O ambiente das favelas é favorável à propagação do vírus. [...] A gente tem um capitalismo num processo de desenvolvimento altamente destrutivo, desumano, com concentração de renda capaz de distribuir miséria pelo planeta inteiro, num processo de urbanização desorganizado. Além disso, as trocas de mercadorias e a migração da força de trabalho fortalece a crise da produção. (LESSA, 2020).

Na análise de Lessa (2020), a crise estrutural do capital, pelo qual passa o sistema capitalista em sua atualidade, coloca a pandemia da Covid-19 como produto do desenvolvimento histórico da sociedade atual. E não hesita em citar que “a morte das pessoas passa a ser uma estratégia para resolver a crise...matar para garantir o parque industrial, o sistema produtivo em funcionamento”, pondera, o autor.

Na conferência intitulada “Pandemia e a crise do capital: uma análise crítica”, transmitido em abril de 2020, no canal CES Ethos Malala – Centro de Estudos e Saberes, para um grupo de assistente sociais, interessadas em debater os significados da pandemia da Covid-19 na sociedade brasileira, Lessa (2020) afirma, categoricamente, que a pandemia da Covid-19 é uma consequência das contradições atuais do modo de produção capitalista, em sua crise estrutural.

Segundo o autor, o excesso de produção de mercadoria, faz a queda da taxa de lucro, processo de crise e aparente morte para o capitalismo. Uma das principais soluções para essa crise é a extinção de pessoas, do meio social. Afirma, ainda, ser esta crise a maior crise do modo de produção capitalista.

No campo da saúde pública, pesquisadores da Fiocruz (2021) expõem a teoria da biossegurança e do capitalismo agroalimentar para explicar o surgimento e propagação mortífera do coronavírus.

Há uma crônica desproporção nas histórias de contágio. Antropozoonoses costumam sugerir assimetrias baseadas na ideia geral de que “a natureza e

os animais” são tipos estrangeiros que ameaçam as “sociedades e vidas humanas”. O eixo central do enquadramento ainda repousa sobre a grande divisão natureza e cultura e opera num esquema relacional que organiza o animal no papel de algoz e contaminante e o humano naquele de vítima ou contaminado. (SEGATA et al.2021, p. 78)

Os autores apresentam tecnologias de biossegurança criadas pela engenharia genética nos anos de 1970 e convertidas “em sistemas políticos de contenção cada vez mais robustos, que definem e distribuem riscos e vulnerabilidades a partir daquilo que Lakoff (2017) chama de performances imaginativas” (p. 78), para serem usadas por forças militares, comumente nos casos de crise política e econômica do sistema capitalista. Para os autores:

Essas tecnologias permitem superexpor um vírus e antever curvas de casos e de mortes. Mas não são sensíveis o suficiente para capturar a falta de água para lavar as mãos na maior parte das comunidades mais pobres do Brasil. Também não são calibradas para detectar os ônibus lotados que a agroindústria freta para transportar seus trabalhadores no interior do Rio Grande do Sul. Tampouco para perceber que pobres, negros, mulheres e indígenas são convertidos em “serviço essencial” para a manutenção do novo normal das elites e da classe média branca. (SEGATA, BECK, MUCCILLO, LAZZARIN, 2021, p. 80)

Explicam, os autores, que essas tecnologias têm sido usadas no processo de globalização do capitalismo, para colocar a política de saúde no campo da segurança nacional, notadamente com o objetivo de proteger e viabilizar a expansão do comércio e mercado internacional de produtos de origem animal e vegetal. “Trata-se de um cenário construído com discursos catastróficos sobre células terroristas infiltradas entre migrantes e refugiados – sobretudo negros, pobres, latinos, árabes – ou superbactérias mutantes resistentes a antibióticos e cepas mortais de algum vírus” (p. 79). Assim:

A biossegurança é uma forma emergente de governabilidade que atua em favor das grandes corporações do capitalismo agroalimentar e das políticas externas dos Estados neoliberais. Ela ergue fronteiras cada vez mais rígidas entre nações, culturas e espécies, e, na falta voluntária de traquejo, cria espaços de guerra e de separação, ao invés de encontros e de partilhas. (SEGATA et al., 2021, p. 80).

Esse debate sobre a biossegurança como estratégia capitalista de governabilidade dos recursos naturais e garantias (ou não, se necessário for) de vidas, vem corroborar com as teses de Lessa (2020) de que a pandemia são recursos para

se eliminar vidas como forma de regular a crise estrutural do capital, sobretudo, protegendo a manutenção do setor produtivo. Afinal:

Pandemias são eventos críticos que devastam vidas e projetos. No entanto, como mostramos, elas manifestam apenas parte de uma profunda catástrofe que cruza nossas vidas com as de outras espécies e ambientes. [...] A história da pandemia de Covid-19, por exemplo, tem sido narrada em torno do novo coronavírus. Mas a catástrofe não tem sido protagonizada apenas por ele; há inúmeras infraestruturas antrópicas que suportam e potencializam a sua atuação. (SEGATA, et al., 2021, p. 80).

No processo de embate, o sistema impõe o isolamento, todavia, como diz Lessa (2020), ao reabrir o normal funcionamento do processo produtivo, o vírus volta a se propagar. Com isso, o Brasil, já alcançou em menos de um ano de pandemia a soma de mais de 100 milhões de óbitos.

“Enfim, de um ponto de vista antropológico, um vírus sozinho não faz pandemia, tampouco explica uma doença. O que temos vivido é uma sindemia, e o seu principal operador é o capitalismo.”, apontam Segata, Beck, Muccillo, Lazzarin, 2021, p. 80. Portanto, não se pode descartar o debate da pandemia sob os aspectos socioeconômicos e políticos.

2.3 Impactos sociais, políticos e econômicos na vida da sociedade e a morte de milhares

Sem muito esforço é possível ter em mente o quadro de perturbações de todas as naturezas causadas pelo Novo Coronavírus, basta lembrar do que vivenciamos ao nosso redor, em realidade social. Segundo a Fiocruz essa pandemia causou muitos estragos à sociedade brasileira:

A estimativa de infectados e mortos concorre diretamente com o impacto sobre os sistemas de saúde, com a exposição de populações e grupos vulneráveis, a sustentação econômica do sistema financeiro e da população, a saúde mental das pessoas em tempos de confinamento e temor pelo risco de adoecimento e morte, acesso a bens essenciais como alimentação, medicamentos, transporte, entre outros. (FIOCRUZ, s/d).

Essa realidade abrasiva ocorre porque as doenças, de modo geral, não se restringem aos aspectos biomédicos e epidemiológicos, pois, considerando, serem problemas produzidos em meio aos seres humanos, eles dizem respeito a questões

de ordem social, política, econômica e cultural, determinando alterações objetivas e concretas em todo o contexto pelo qual perpassa.

Com essa capacidade de abalar as estruturas da sociedade por onde passa, a Covid-19 alterou sobremaneira o contexto da sociedade brasileira, principalmente no tocante aos processos de organização política da gestão dos impactos produzidos pela pandemia. De acordo com os pesquisadores da Fiocruz:

No contexto da emergência do Sars-CoV-2 no Brasil, os agenciamentos e atravessamentos com uma conjuntura política e econômica pautada pela austeridade, pela minimização dos direitos e políticas de proteção social geraram uma crise humanitária de proporções alarmantes. O Brasil não explorou os potenciais do seu sistema público de saúde e de uma comunidade científica forte e internacionalizada, vantagens estratégicas para a resposta a uma pandemia como esta. (BUENO, SOUTO; MATTA, 2021, p. 35).

Esses pesquisadores também comentam que, diante da eclosão da pandemia, o SUS se mobilizou apressadamente para responder as demandas do atendimento as situações provocadas pela Covid-19. Aqui eles se referem aos profissionais que agenciam a saúde pública no país, cuja atuação foi ligeira, comprometida e eficiente no que diz respeito as tarefas técnicas.

No entanto, as tarefas administrativas, sobretudo, aquelas que se processam longe das fronteiras das instituições de saúde, específicas de atendimento a população, aconteceram de forma truncada, morosa e malsucedida, na sua maioria.

[...], no curso de 2020, observamos turbulências no pacto federativo no que tange à resposta brasileira. A descentralização do sistema com a decorrente responsabilidade de estados e municípios é um dos princípios fundamentais do SUS, mas não prescinde de uma coordenação nacional, pelo contrário. A coordenação se faz necessária por inúmeras razões, uma delas é o fato de que ao nível central cabe esse papel na gestão nacional do SUS (BRASIL, 1996 apud BUENO, SOUTO; MATTA, 2021, p. 36).

Vale ressaltar que nos anos da pandemia do Novo Coronavírus, o Brasil estava no auge do governo de extrema direita que havia dado um golpe de Estado no governo progressista de tendencia desenvolvimentista, investidor nas políticas públicas e sociais e na luta pela garantia de direitos sociais e de cidadania a população brasileira, embora no contexto de crise estrutural do capital e avanço extremo das políticas neoliberais de subtração de investimentos nas políticas estatais. Dessa forma:

A pandemia foi permeada por disputas políticas e narrativas importantes, que afetaram a boa condução da resposta nacional. Algumas políticas

econômico-sociais acionadas para mitigar os efeitos da pandemia não foram suficientes para atender às necessidades de populações há muito vulnerabilizadas. O ano de 2020 foi marcado pela reabertura precoce e por uma influência importante da resposta europeia nas ações locais. Foi um ano de aprendizado, por cientistas, governos e sociedade, sobre formas possíveis de lidar com uma situação que se revelou dramática. (BUENO, SOUTO; MATTA, 2021, p. 35).

Movimento de resistência, negacionismo da força devastadora da enfermidade, negacionismo do número de óbitos, negacionismo da melhor forma de tratamento e, com isso, o descaso, a vitimização das pessoas afetadas, e recursos mal aplicados foi a forma de tratamento que o governo de extrema direita brasileira ofereceu a população sob o impacto da pandemia. Ou seja, as forças políticas resistiram, se desorganizaram e se enfraqueceram diante do contexto da pandemia. Por isso, país enfrentou o caos social.

Para os pesquisadores da Fiocruz “entramos em 2021 com a continuação e a potencial exacerbação de uma crise que não é apenas sanitária, mas conjuga elementos sociais e econômicos evidentes [...]” (p. 36).

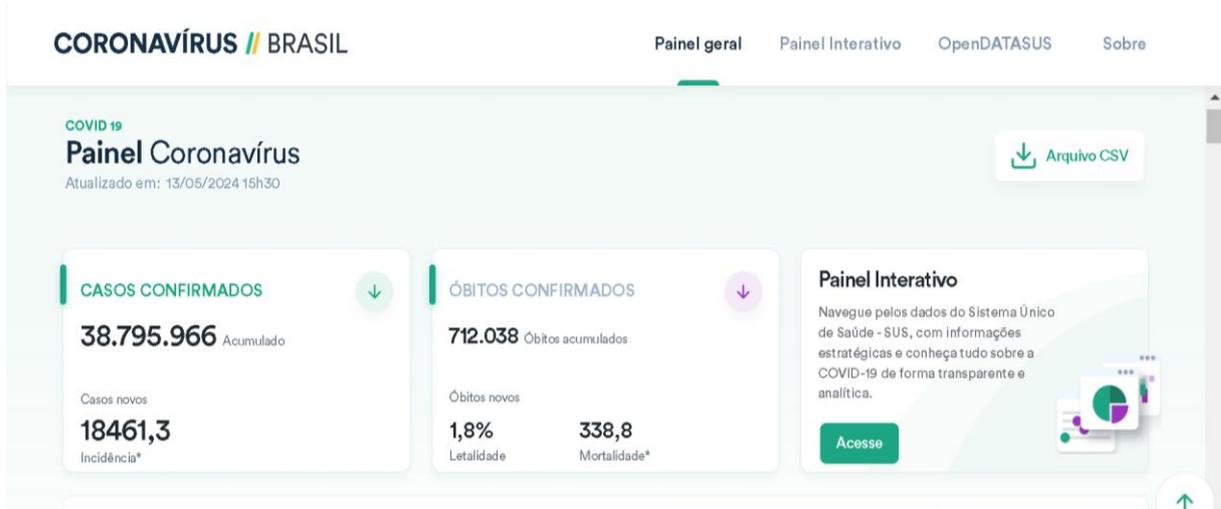
No Brasil, do ponto de vista da dimensão social dos impactos da Covid-19 todos os setores da sociedade e todos os seguimentos populacionais, em todas as classes e grupos sociais do país, foram atingidos, independentemente de condição social, raça/etnia, religião/credo, idade ou gênero.

Para além da desorganização política, sobretudo, na gestão do Estado sobre as medidas de controle da pandemia, o amplo espectro de ação da Covid-19 afetou a saúde, a sociabilidade e a economia. Neste contexto, as populações consideradas vulneráveis foram as mais prejudicadas.

No aspecto saúde da população, o principal saldo negativo da Covid-19 pode ser representado pelo número de óbitos provocado pela doença. Segundo o DataSUS, o país conferiu 38.795.966 casos de mortes pelo Coronavírus.

As tabelas abaixo, apresentadas pelo Ministério da Saúde, através da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) estão disponibilizadas no portal do Covid-19, no painel do DATASUS (<https://covid.saude.gov.br/>), mostram, em dados atualizados diariamente, a atuação do Coronavírus no óbito da população brasileira.

Tabela 01: Casos de Coronavírus



Fonte: Fonte: DataSUS – <https://covid.saude.gov.br/>

Tabela 02 Síntese de casos, óbitos, incidência e mortalidade

CORONAVÍRUS // BRASIL

Painel geral | Painel Interativo | OpenDATASUS | Sobre

Síntese de casos, óbitos, incidência e mortalidade

Procure uma localidade | Brasil

	Casos	Óbitos	Incidência/100mil hab.	Mortalidade/100mil hab.	Atualização
Brasil	38.795.966	712.038	18461,3	338,8	13/05/2024 15h30
Centro-Oeste	4.531.778	67.046	27807,3	411,4	13/05/2024 15h30
Sul	8.237.549	112.980	27480,5	376,9	13/05/2024 15h30
Norte	2.976.877	52.015	16151,5	282,2	13/05/2024 15h30
nordeste	7.558.095	136.831	13243,2	239,8	13/05/2024 15h30
Sudeste	15.491.667	343.166	17530,2	388,3	13/05/2024 15h30

Fonte: Secretarias Estaduais de Saúde. Brasil, 2024

Fonte: DataSUS – <https://covid.saude.gov.br/>

O número de óbitos tem sido extremo no Brasil, todavia, em relação a saúde, o Novo Coronavírus deixou sequelas terríveis na população brasileira, produzindo doenças incuráveis, incapacitantes e crônicas de tratamentos prolongados e/ou continuado para toda a vida, em todos os aspectos da saúde humana.

Dados sobre a saúde física e mental da população brasileira, em 2021, originada pela Covid-19 foram apresentados pela Medicina S/A², em pesquisa realizada exposta no site da revista digital.

² Criada com base em padrões internacionais de publicações, a Medicina S/A é a mais importante revista de negócios, tecnologia, gestão e liderança do setor médico-hospitalar no Brasil. Nosso conteúdo apresenta os mais recentes e importantes avanços em Inovação, Tecnologia e Boas Práticas

“Mais da metade dos brasileiros teve a saúde mental prejudicada pela pandemia de Covid-19 e 54% afirmam ter sentido dificuldade de manter os cuidados com a saúde desde a chegada do novo coronavírus ao país.”, revela o artigo exposto na revista. Enquanto no quadro das demais manifestações de sintomas:

Para 53% dos brasileiros, a sua saúde emocional piorou com a pandemia e, entre as mulheres, a sensação de impacto negativo é ainda maior: 62% das participantes do sexo feminino declaram que a saúde mental ficou pior ou muito pior, enquanto entre os homens essa percepção cai para 43%. Entre os sintomas mais relatados, 53% das pessoas afirmaram ter sentido ansiedade, 42% alteração de humor, 41% insônia e 40% tiveram dor de cabeça ou enxaqueca, e as gerações Y e Z foram as mais impactadas por esses problemas. Frustração (33%), medo (29%) e esquecimento frequente (25%) são outros sintomas que estiverem presentes no dia a dia no brasileiro. (MEDICINA S/A, 2021).

Mais adiante vamos ver que os sintomas de doenças associadas a problemas mentais vão provocar impactos terríveis no campo da sociabilidade e da economia da sociedade. Porém, como foi relatado acima, os impactos na saúde física alcançaram números também alarmantes e de gravidades extremas. Além da gripe e problemas estomacais, a pesquisa cita os resultados da pesquisa abaixo:

A pandemia também interferiu na prática regular de atividades físicas: 53% diminuíram os exercícios por conta pandemia, enquanto apenas 18% afirmam ter aumentado a frequência. Entre as atividades preferidas dos brasileiros, de modo geral, a caminhada é a mais citada, sendo praticada 60% de quem realiza algum exercício, seguida de alongamento (21%) e bicicleta (18%). O brasileiro, no entanto, ainda tem pouca adesão à prática de exercícios: 63% dos entrevistados revelam ter baixa ou nenhuma frequência de atividades físicas. Em relação à percepção sobre o próprio corpo, 6 em cada 10 brasileiros avaliam estar acima do peso e só 30% acreditam estar com o peso ideal. A pesquisa aponta que 70% dos entrevistados afirmam que realizar alguma atividade física é a principal forma de mudança para atingir o peso considerado ideal, enquanto 8% acreditam que o uso de medicamentos para emagrecer é o caminho para chegar ao corpo ideal. (MEDICINA S/A, 2021).

A mudança de hábitos costumeiros cotidianos foi uma das marcas mais prejudiciais da pandemia na vida da sociedade brasileira. Todavia, neste quadro de abalos estruturais na vida da população, temos um quadro desolador no cenário das populações vulneráveis.

Nesse contexto, os povos indígenas, as populações urbanas que vivem em favelas e territórios vulnerabilizados, as relações de gênero com o impacto sobre as mulheres e a significativa presença feminina na força de trabalho em saúde mereceram importante destaque. (BUENO, SOUTO; MATTA, 2021 p. 34)

Não apenas aos grupos descapacitados, ou moradores das periferias, ou os identificados pela diferença étnico-racial, mas, sobretudo, às mulheres brasileiras, recaiu a maior parte dos efeitos da pandemia da Covid-19 na sua vivência social e cotidiana.

Não apenas no campo da saúde, mas as mulheres foram abaladas nos impactos feitos na economia, principalmente, e na vida cultural, marcada pelo agravamento da desigualdade de gênero. Vamos ver este quadro situacional dos impactos econômicos e culturais das mulheres na pandemia do Novo Coronavírus, principalmente, no próximo capítulo.

3 A CONDIÇÃO DA MULHER NA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS: DESIGUALDADE DE GÊNERO SOB IMPACTOS SOCIAIS

É lugar comum que a pandemia do Novo Coronavírus agitou a vida de todos os viventes da sociedade atual, humanos, animais irracionais e todos os seres vivos. No que diz respeito aos humanos, não foi um problema único de homens, mas, sobretudo, de mulheres, muito embora as situações relacionadas aos problemas de gênero produzidos durante a pandemia não tenha sido pautas de preocupações de pesquisas e debates das agendas recorrentes da sociedade.

Neste capítulo manifesta-se uma breve reflexão sobre o problema da desigualdade de gênero que afetou a mulher durante a pandemia do Cononavírus. Notadamente evidenciado pelo aumento das responsabilidades da mulher, aumento das tarefas domésticas, insegurança financeira e do espaço de trabalho, aumento do estresse e do trabalho mental, com aumento das experiências de violência doméstica, para além da constante exposição a um vírus mortal, como todos os mortais que a cercam.

Problema pertinente a sociedade capitalista, mas muito aflorado durante a pandemia do Coronavírus em relação à vida da mulher neste período de calamidade pública, a desigualdade de gênero será vista neste trabalho como manifestações de experiências significantes do sofrimento múltiplo facetado por qual passa a mulher moderna na sociabilidade capitalista em plena pandemia da Covid-19.

Entre as variadas e inúmeras manifestações, o capítulo se volta para a exposição das dificuldades vivenciadas no cotidiano familiar das mulheres, em meio ao caos do contexto social e econômico da pandemia, da vida profissional com suas contradições estressantes e os riscos na saúde, principalmente a saúde mental da mulher brasileira durante a pandemia da Covid-19.

Vale ressaltar que todo o escrito foi baseado em artigos de revistas acadêmicas e artigos de jornais de produção reconhecida pela sociedade. O tema novo e muito presente no cotidiano das mulheres ainda está em processo de produção de grandes pesquisas.

3.1 Olhando a desigualdade de gênero para com a mulher

De modo genérico, a desigualdade de gênero pode ser entendida como toda atitude de discriminação, desprezo ou apartação de um gênero sobre outro. Nobrega (s/d) explica que “esse tipo de discriminação acontece quando um gênero é privilegiado ou priorizado em relação ao outro no dia a dia.” E acrescenta que essa prática desigual “começa na infância e segue até a vida adulta, dificultando a vida de muita gente, principalmente garotas e mulheres.”

Não obstante seja um fato que atinge a todos os seres humanos em seus gêneros, faixa etária e classe social, na sociedade moderna as mulheres são as mais atingidas. Tal realidade é verificada nas várias situações pertinentes a vida das mulheres.

Uma forma visível de discriminação social para com as mulheres é o acesso restrito à educação. Observada por Nobrega (s/d) como um dos impactos na vida das mulheres, pois “elas são as que possuem menos acesso à educação em comparação aos homens. Cerca de $\frac{1}{4}$ das jovens entre 15 e 24 anos no mundo não chegam ao fim do ensino fundamental.” Para a autora, “as mulheres também fazem parte de $\frac{2}{3}$ do número de pessoas analfabetas ao redor do globo, sendo 58% da população que não completa a educação básica.”

Outras situações de desigualdades de gênero que afetam as mulheres são a violência doméstica, o assédio no trabalho, falta de representação política, trabalho infantil doméstico, assistência à saúde feminina deficitária e sistema de proteção legal também deficitário. Situações vistas com muita frequência entre as classes populares, todavia, são fatos pertinentes em todas as classes sociais.

Em 2021, Talita, redatora do noticiário da ONG Aulática apresentou a sociedade as “10 estatísticas sobre a desigualdade de gênero no Brasil”. Trata-se de um artigo de opinião que mostra o cenário social da mulher brasileira na relação de gênero.

O artigo inicia informando que o “Brasil é o 2º país com maior desigualdade de gênero na América Latina e o 93º no mundo.” É um rank permeado por situações específicas que colocam a mulher em situação de discrepância em relação ao alcance dos direitos humanos e dos direitos sociais básicos, quando comparado as posições ocupadas pelos homens.

Não é sem razão que apenas 8% das brasileiras entrevistadas para uma pesquisa sobre o significado de ser mulher declararam o usufruto de direitos básicos e políticos, e ao serem questionadas sobre a igualdade social, não apresentaram respostas, informa Saffioti (2004, p. 43-44).

Nesse quadro, Talita apresenta as principais características da desigualdade de gênero em relação as mulheres brasileiras. A primeira mostra que 51,8% de mulheres brasileiras formam a população do país, enquanto apenas 43,8% encontram-se engajadas como força de trabalho, de acordo com o IBGE.

Ainda apoiada em dados do IBGE, Talita aponta que as mulheres exercem horas de trabalho doméstico muito acima das executadas pelos homens, equação que fica em cerca de 18,1 horas executadas pelas mulheres para as 10,5 horas praticadas pelos homens.

Em relação a vitimização de violência, a autora mostra que 1.350 casos de feminicídio foram notificados pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública, no ano de 2020. Fato associado ao registro de 60.460 casos de estupro, naquele ano de auge da pandemia do Coronavírus.

Os anos da pandemia foram severamente prejudiciais as mulheres. Talita aponta que em 2021, o Fórum Econômico Mundial anunciou que o Brasil ocupava o 93º lugar no rank das 156 nações, muito abaixo do 67º lugar ocupado em 2006. Ademais, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad) de 2019, publicou que mulheres ganham 20,5% a menos que homens.

Quando associados a garantia de direitos básicos, sociais e políticos, a redatora da Oxfam informa que apenas 15% das mulheres encontram-se entre os 513 deputados e somente 14% comparecem no montante dos 81 senadores do Congresso Nacional. Em contrapartida, as mulheres somam 52% do eleitorado brasileiro.

Nesse cenário apenas 37% dos cargos de direção e gerência são ocupados por mulheres, sendo que a maioria são cargos subalternos, porque os mais altos contam com apenas 10% das mulheres, afirma Talita, baseada em dados do IBGE. Por fim, para fechar este quadro de extrema desigualdade de gênero, vê-se a maioria das mulheres tem nível de escolaridade maior que os homens.

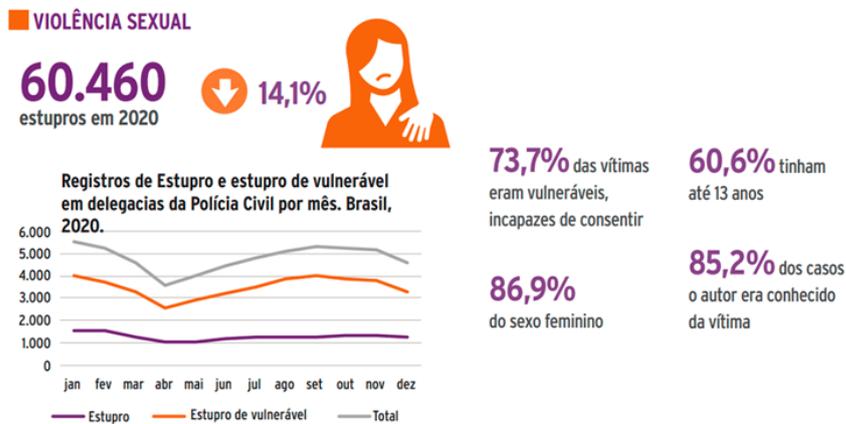
Em formato de quadros demonstrativos, a Aulática apresentou os seguintes quadros expositores das manifestações de desigualdade de gênero na vida social das mulheres brasileiras:

Quadro 1 Dados de feminicídios em 2020



Fonte: Talita. Redação Aulática. <https://www.aulatica.com.br/10-estatisticas-sobre-a-desigualdade-de-genero-no-brasil/>

Quadro 2 – Ocorrência de estupro, em 2020



Fonte: Talita. Redação Aulática. <https://www.aulatica.com.br/10-estatisticas-sobre-a-desigualdade-de-genero-no-brasil/>

Quadro 3 – Disparidade salarial entre homens e mulheres em 2019



Fonte: Talita. Redação Aulática. <https://www.aulatica.com.br/10-estatisticas-sobre-a-desigualdade-de-genero-no-brasil/>

Tanto as características quanto os quadros demonstrativos da realidade de desigualdade de gênero que se manifesta cotidianamente contra as mulheres brasileiras, fazem parte do padrão de comportamento culturalmente definidos em função da distinção entre homens e mulheres, marcada pelo ordenamento de que “aos homens é atribuído um papel de maior poder, paternalista, onde eles, supostamente, sustentariam e protegeriam suas famílias, colocando a mulher em um papel de submissão.”, afirmam Guebara e Ravache (2021, p. 156). Tal padrão de conduta na sociedade brasileira, tem sua raiz na forma como se processa a educação e a formação dos gêneros isso, desde a infância, que se fortalecem na idade adulta.

Vários estudos, historicamente vem publicando que o padrão cultural de comportamento distinto entre homens e mulheres, com prejuízo para a vida social das mulheres, porque as discriminam, conforme as autoras têm sua fundamentação no machismo que regula as relações de gênero, orientado pela “ideia de que o homem é superior a mulher” (p. 157), cuja vivência preconceituosa se faz no ambiente familiar, nas relações de parentesco e afetivas de formação dos indivíduos, com as normas e regras da vida social.

Desde a infância, as crianças já estão sujeitas ao preconceito em relação ao gênero, sendo enquadradas nos padrões “menino veste azul e menina veste rosa”, como afirmou a ministra da Mulher, Família e Direitos Humanos, Damares Alves. O fato da maioria dos brasileiros concordar que o comportamento da mulher é a principal motivação do estupro, comprova que a cultura machista está alojada nos homens e mulheres da sociedade brasileira. (GUEBARA; RAVACHE, 2021, p. 157).

De maneira geral, esse padrão de formação cultural machista, preconceituoso e que impões a desigualdade de gênero para as mulheres nas relações sociais e se processa no processo educativo de formação do indivíduo do gênero masculino, está permeado “pela predominância de símbolos culturais masculinos — grandes pensadores, figuras históricas e até seres mitológicos que são predominantemente homens —, dificultam essa mudança na percepção da sociedade”, opina a Oxfam (2021), ONG de defesa dos direitos humanos na sociabilidade atual.

Por outro lado, a própria Oxfam (2021) comenta que esse padrão cultural machista e discriminatório em relação a mulher produz consequências graves, tais como a violência praticada contra a mulher; a falta de representatividade da mulher na sociedade como cidadã e a desigualdade no mercado de trabalho. Tais consequências ainda colocam a mulher em situação social de inferioridade e, foram

extremamente agravadas durante a pandemia do coronavírus, quando as mulheres se viram assoberbadas de situações inusitadas em meio ao ambiente social hostil, segregador e discriminatório, com responsabilidades multiplicadas, gerando medo, tensão, estresse e várias formas de privações objetivas e subjetivas.

3.2 Vida familiar e profissional no caos social e econômico

Sabe-se que homens e mulheres foram atingidos de forma indiscriminada pela pandemia do novo coronavírus. Contudo os transtornos causados as mulheres não têm parâmetros que possa apontar a extensão dos prejuízos. Todas as áreas da vida social da mulher foram afetadas pela pandemia. Um fator determinante desta situação devastadora está no isolamento social. “A vida em isolamento afetou de maneira desigual as mulheres — minando postos de trabalho, fazendo muitas conviverem mais tempo com seus agressores e devastando sua saúde mental.”, afirma Marasciulo (2021/2022).

Assim como Marasciulo, a maioria dos intérpretes pesquisadores das condições de vida da mulher brasileira vivenciadas durante a Pandemia da Covid-19 não hesitam em situar os prejuízos em três áreas fundamentais da realidade social concreta: as relações familiares e vida doméstica, as relações de trabalho e profissionais e a saúde física e mental da mulher, enquanto os contextos mais afetados. Enquanto a causa imediata está centrada no isolamento social que submeteu as mulheres a situações de crueldade e insensibilidade aos limites humanos.

Pesquisadoras do Núcleo de Estudos de violência da USP são enfáticas ao anunciar que:

A pandemia causada pela Covid-19 e a adoção de medidas de distanciamento social adotadas no Brasil trouxeram à tona diversos aspectos relacionados às desigualdades que perpassam nossas vidas. Sabemos que a possibilidade de manter o distanciamento social, por meio do trabalho remoto e sem grandes alterações na renda familiar, foi concedida a poucos, deixando em evidência a forma desigual com que a pandemia atinge a população, para além da questão ligada diretamente à doença. (SILVESTRE; CARVALHO; PICCIRILLO, 2020).

Ressaltam, com veemência de dados que esta situação permeada de dificuldades afetou, muito mais a vida das mulheres trabalhadoras, pobres,

assalariadas e desempregadas. Baseadas no “Monitor de Violência”, as autoras inferem nas formas de agressão causadas as mulheres, pela pandemia.

As mulheres, especialmente as mais pobres, chefes de família e com filhos, foram afetadas de diversas maneiras: perda da renda, falta de creches e escolas, impossibilidade de adotar medidas de distanciamento social e o aumento da violência doméstica são alguns dos fatores que mais tiveram impacto sobre a vida das mulheres, literalmente. (SILVESTRE; CARVALHO; PICCIRILLO, 2020)

Segundo as autoras, o nível dos impactos que recaíram sobre as mulheres foi de extrema gravidade, sobretudo, em relação a violência ocorrida nas regiões norte e nordeste. Sobre as violências informadas, os atos de homicídio e de feminicídio se duplicaram nessas regiões, “onde três estados apresentaram crescimento acima de 80%: Rondônia (255%), Tocantins (143%) e Ceará (89%). Em relação ao feminicídio, Acre e Pará se destacaram com um aumento de 167% e 112%, respectivamente”, atestam Silvestre, Carvalho e Piccirillo (2020). No estudo das autoras:

Também chama a atenção, em contrapartida, a redução dos estupros consumados em 24 das 27 unidades da federação no primeiro semestre de 2020, em comparação com o mesmo período de 2019. No estado da Paraíba, essa redução foi de 60%. No caso de estupro de vulneráveis, a queda se deu em 20 UF's, com destaque para Sergipe, que registrou uma diminuição de 46%. (SILVESTRE; CARVALHO; PICCIRILLO, 2020).

Essa redução do número de casos de estupro, as pesquisadoras colocam bem claro que embora pareça um fato animador, não o é na verdade, considerando uma queda que indica diretamente a ausência de subnotificação, ou seja, o que se reduziu foi o número de denúncias devido as dificuldades de comunicação e mobilidade limitadas pelo isolamento social.

Por outro lado, as manifestações de violência só tenderam a aumentar, “isso porque sabemos que uma parte significativa dos estupros ocorre no ambiente doméstico”, dizem as autoras. E, devido ao isolamento social, que suspenderam praticamente todas as atividades sociais dos membros das famílias, tais como a escola das crianças e as diversões dos adultos, alargando o período de convivência intrafamiliar, a tendência é aumentar, também, os conflitos familiares e as agressões que lhes sucedem. Essa situação provoca simultaneamente, a intensificação da vitimização das mulheres. “Além disso, a presença constante dos autores pode constranger a comunicação do crime às autoridades”, dizem as pesquisadoras.

Da mesma forma, o aumento dos homicídios de mulheres e feminicídios pode estar relacionado, além do aumento do tempo de convivência entre as vítimas e autores, ao agravamento de episódios de violência pré-existentes, bem como à suspensão de serviços prestados por instituições de acolhimento a vítimas de violência doméstica, ou até mesmo ao distanciamento das redes de apoio de familiares e amigos. Ao analisarmos o perfil das vítimas, é possível notar que essas formas de violência não atingem todas as mulheres da mesma maneira. (SILVESTRE; CARVALHO; PICCIRILLO, 2020).

Essa realidade exposta pelas pesquisadoras da USP é reforçada pelos dados mostrados pelo Grupo Mulheres em Pauta, da Confederação Nacional dos Trabalhadores em Saúde (CNTS), publicados em março de 2021. Colhidos no Fórum de Segurança Pública, os dados sobre o aumento da violência contra a mulher apontam “que os casos de feminicídio cresceram 22,2%, entre março e abril do ano passado, em 12 estados do país.”, afirma o Boletim Mulheres em Pauta (2021).

Os riscos das mulheres na relação doméstica, durante a pandemia, chamaram a atenção de todos os setores da sociedade. Dessa forma, grupos privados de empreendimentos comerciais também demonstraram preocupações, como a matéria do Grupo Alelo (2021) sobre os perigos da mulher dentro de casa. Assim se pronuncia a matéria do blog.

Fora as questões domésticas, existe ainda um dado alarmante: o aumento de violência dentro de casa. Uma parcela delas, inserida em relacionamentos tóxicos e abusivos, não está segura nem dentro do próprio lar.

O confinamento e maior convívio com parceiros problemáticos resultou no aumento de registros de violência doméstica em 35% no disk 180, número destinado às denúncias, segundo o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos no mês de abril de 2020. E há mais dados que confirmam a urgência da situação:

- A ONU estima que uma a cada três mulheres sofre de violência física ou sexual;
- A taxa de feminicídio no Brasil é 74% superior em relação à média mundial;
- Feminicídios quintuplicaram no Mato Grosso e quadruplicaram no Acre;
- São Paulo registrou 44% de aumento em crimes de feminicídio, além de crescimento de 51% de prisões em flagrante e 29% de pedidos de proteção de urgência;
- Aumento de 50% nos boletins de ocorrência relatando violência doméstica no Rio de Janeiro. (ALELO, 2021)

Todavia, não bastasse os riscos de violência, as agressões domésticas sofridas, a mulher durante a pandemia do coronavírus foi tremendamente afetada pela dupla jornada de trabalho e as consequências do isolamento social nos espaços de trabalho. Os impactos no mercado de trabalho têm aflorado a prática da desigualdade de gênero, isso porque deixaram as mulheres muito mais sobrecarregadas se desdobrando entre os cuidados com a família e com a necessidade de manterem-se

ocupadas com atividades rentáveis. O Boletim Mulheres em Pauta da CNS, assim se pronuncia:

[...] a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - PNAD Contínua realizada pelo IBGE, aponta que cerca de 7 milhões de mulheres deixaram seus postos de trabalho no início da pandemia, 2 milhões a mais do que o número de homens na mesma situação. A maioria – 58% das mulheres desempregadas são negras. Além disso, elas estão mais sujeitas aos efeitos da redução da atividade econômica, uma vez que representam boa parte dos trabalhadores informais, os mais vulneráveis em períodos de recessão. Também é a maioria no trabalho doméstico remunerado, que é majoritariamente informal. Já 40% das mulheres afirmaram que a pandemia e a situação de isolamento social colocam a sustentação da casa em risco. Já outras mulheres têm ainda que se expor para trabalhar fora de casa e garantir a sobrevivência de suas famílias trabalhando na linha de frente. 70% da mão de obra do setor social e de saúde – o mais afetado pela pandemia – é composta por mulheres, que inclui médicas, enfermeiras, técnicas de enfermagem e auxiliares de enfermagem, e agentes comunitários de saúde. Ou seja, o sexo feminino é maioria na linha de frente contra a Covid-19. (CNTS, 2021)

No boletim da CNTS é possível acessar dados de desigualdade social gritantes, não apenas no âmbito das relações familiares e/ou domésticas, mas também nas relações trabalhistas. Temos como exemplo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - PNAD Contínua, realizada pelo IBGE que mostra o abandono dos postos de trabalho por “cerca de 7 milhões de mulheres, no início da pandemia, 2 milhões a mais do que o número de homens na mesma situação. A maioria – 58% das mulheres desempregadas são negras”, segundo o Boletim Mulheres em Pauta da CNTS (2021).

Outras expressões da desigualdade de gênero na sociabilidade capitalista, sobretudo, no campo das relações familiares e de trabalho, minadas de violência e desrespeito à mulher pode-se ver através do Monitor da Violência:

[...] no caso dos homicídios, 73% das mulheres mortas eram negras, enquanto mulheres brancas eram 26% das vítimas. Ao analisar somente os feminicídios, essa desigualdade diminuiu, apesar de ainda se manter elevada: 59% das vítimas eram negras enquanto 40% eram brancas. É importante ressaltar que a desigualdade racial entre as mulheres vítimas é uma tendência observada ao longo dos anos, o que acende um alerta para as políticas de prevenção da violência de gênero, que precisam considerar a interação entre as diversas formas de opressão às quais as mulheres estão submetidas. A relação entre violência e raça se altera quando olhamos para o número de vítimas de estupro e estupro de vulnerável, onde há um relativo equilíbrio: as brancas representam 47% e 50%, respectivamente. Mais uma vez é importante lembrar que, nos casos dos estupros, os dados se referem às notificações feitas nas delegacias, e não à ocorrência real do fato. (SILVESTRE; CARVALHO; PICCIRILLO, 2020)

Nessa análise da desigualdade entre negras e brancas, as autoras comentam que embora a subnotificação seja essencial para se conhecer a realidade dos dados, durante a pandemia, devido ao isolamento, a maioria das mulheres foram impedidas de sair para fazer a necessária denúncia da agressão sofrida, fato que ajudou a mascarar a desigualdade entre negras e brancas. “O que não significa que as mulheres negras sejam menos vítimas de estupro”, afirmam as pesquisadoras. Por outro lado:

Vale salientar ainda que diversas UF's não disponibilizaram ao Monitor da Violência a informação relacionada à raça/cor das vítimas. Em relação aos homicídios contra mulher, dentre as 27 UF's, 8 delas (Acre, Amazonas, Maranhão, Pará, Paraíba, Rio de Janeiro, Rondônia e São Paulo) não forneceram esse dado. Já em relação ao feminicídio 9 UF's (Acre, Amazonas, Ceará, Maranhão, Pará, Paraíba, Rio de Janeiro, Rondônia e São Paulo) não informaram o perfil racial das vítimas. Do total das mulheres vítimas de homicídio no primeiro semestre de 2020, a informação sobre cor/raça não foi disponibilizada em 54% dos casos. Em relação ao estupro, esse percentual sobe para 63%. (SILVESTRE; CARVALHO; PICCIRILLO, 2020)

Para as autoras, embora a categoria raça seja um forte indicador para a preparação da elaboração de políticas públicas de proteção a violência e de combate a desigualdade racial radicado no Brasil, o Estado ainda segue apoiando a invisibilidade não apenas das instituições conservadoras e racistas, mas também da sociedade que insiste em não combater os fatores que causam a desigualdade racial no país. Por isso recomendam que:

Uma política pública preocupada com o enfrentamento da violência de gênero, em suas múltiplas formas, precisa considerar todas as diferentes experiências e limitações que as mulheres podem ter a depender da sua inserção social, raça e escolaridade. (SILVESTRE; CARVALHO; PICCIRILLO, 2020)

Com essa análise da realidade sobre os grandes problemas enfrentados pelas mulheres vivendo sob a exacerbação da desigualdade de gênero durante a pandemia da Covid-19 as autoras consideram que “os efeitos da pandemia na vida das mulheres, portanto, extrapolam a dimensão da doença em si, e intensificam desigualdades pré-existentes”. Por outro lado, consideram ser impossível descartar que:

[...] a necessidade do isolamento social para conter a disseminação do vírus contribuiu para o distanciamento das mulheres de suas redes de apoio, em especial das mulheres pobres, negras, em situação de violência de gênero. Situações que normalmente já são ocultadas e dissimuladas, como as agressões físicas e psicológicas no ambiente doméstico, e os estupros e assédios de toda ordem acabaram ficando ainda mais invisibilizadas. (SILVESTRE; CARVALHO; PICCIRILLO, 2020)

Ademais, essa situação de isolamento colocou as mulheres confinadas em seus ambientes domésticos com seus agressores, além de provocar a perda do “contato com sua rede de apoio, que, muitas vezes, auxilia na denúncia da violência sofrida ou no próprio acolhimento das vítimas.”, acenam as autoras. Tal cenário, para além de facilitar o aumento da incidência da violência doméstica na vida das mulheres durante a pandemia, também facilitou outras vulnerabilidades, notadamente vivenciadas pelas mulheres, principalmente nas situações vinculadas ao mercado de trabalho. Realidade que trouxe para as mulheres brasileiras o reconhecimento da luta pela “elaboração de políticas de segurança para as mulheres considerando os mais diferentes tipos de opressão e desigualdade às quais estão sujeitas.”, asseguram Silvestre; Carvalho; Piccirillo (2020).

Demais pesquisadores (as) e seus órgãos de pesquisas sobre “os impactos da pandemia na vida das mulheres têm evidenciado ainda mais as desigualdades de gênero”, afirma o Boletim Mulheres em Pauta, da CNTS (2021). Para esse órgão feminista as mulheres são as pessoas “mais atingidas pela crise no mercado de trabalho”, durante a pandemia do coronavírus. Isso devido ao fato de ter acrescentado, para as mulheres, as tarefas de cuidado com a casa simultaneamente as tarefas do trabalho.

Dados do Fórum de Segurança Pública destacou que os casos de feminicídio cresceram 22,2%, entre março e abril do ano passado, em 12 estados do país. Já a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - PNAD Contínua realizada pelo IBGE, aponta que cerca de 7 milhões de mulheres deixaram seus postos de trabalho no início da pandemia, 2 milhões a mais do que o número de homens na mesma situação. A maioria – 58% das mulheres desempregadas são negras. (CNTS, 2021).

Para além do desemprego ou abandono do lugar de trabalho, notadamente forçadas pelas novas obrigações com a família criadas pelas complexidades sociais da pandemia, as mulheres ficaram mais vulneráveis “aos efeitos da redução da atividade econômica, uma vez que representam boa parte dos trabalhadores informais, os mais vulneráveis em períodos de recessão. Também é a maioria no trabalho doméstico remunerado, que é majoritariamente informal”, assegura o Boletim em Pauta da CNTS (2021), informando, ainda que, nesse contexto, “40% das mulheres afirmaram que a pandemia e a situação de isolamento social colocam a sustentação da casa em risco”. Ademais:

[...] outras mulheres têm ainda que se expor para trabalhar fora de casa e garantir a sobrevivência de suas famílias trabalhando na linha de frente. 70%

da mão de obra do setor social e de saúde – o mais afetado pela pandemia – é composta por mulheres, que inclui médicas, enfermeiras, técnicas de enfermagem e auxiliares de enfermagem, e agentes comunitários de saúde. Ou seja, o sexo feminino é maioria na linha de frente contra a Covid-19. (CNTS, 2021)

Para completar este quadro de vulnerabilidade, o CNTS (2021) afirma que a maioria das mulheres expostas aos impactos diversos da Covid-10 são as “profissionais de saúde, diretamente envolvidas nos procedimentos de cuidado aos indivíduos e, portanto, mais expostas não só a riscos aumentados de contaminação, mas, também, aos demais riscos ocupacionais.”

Entre os principais riscos ocupacionais, a Organização Mundial da Saúde – OMS cita o excesso de horas trabalhadas, sofrimento psíquico, fadiga, “burnout”, estigmatização e violência física e psicológica, que podem ser amplificados por dinâmicas de gênero.”, informa o CNTS (2021), acrescentando que “a maioria dos profissionais de saúde infectados pela Covid-19 são mulheres: 85,25%. E são elas a maioria das vítimas fatais, 66,67%”.

Efetivamente, dados fundamentais sobre a realidade social das mulheres vivenciadas sob as pressões e os impactos da pandemia, principalmente em relação as atribuições generalizadas nos âmbitos da vida familiar e do trabalho tem sido objetos de estudos encaminhados por organizações feministas e/ou aquelas centradas nos problemas relativos à questão da mulher.

Dentre esses trabalhos, vamos destacar, neste trabalho a “Pesquisa Sem Parar”. Agenciada por duas organizações feministas – a Gênero e Número (GN³) e a Sempre Viva organização Feminista (Sof⁴).

Um dos trabalhos mais completos sobre a imagem das concretas condições da mulher impactada pela pandemia do Coronavírus, a Pesquisa Sem Parar traz os testemunhos de mais de dois mil mulheres, entrevistadas no ano de 2020, nas maiores cidades do Brasil.

³ A GN (Gênero e Número) é uma associação brasileira de mídia independente que desenvolve linguagem gráfica, conteúdo audiovisual e reportagens multimídia especializadas na defesa dos direitos das mulheres, através da produção de análises e pesquisas em gênero, raça e sexualidade das mulheres e populações vulneráveis e de diversidade social (<https://www.generonumero.media/>).

⁴ A SOF Sempre Viva Organização Feminista é uma organização não governamental com sede em São Paulo que faz parte do movimento de mulheres no Brasil e em âmbito internacional. Atua com mulheres rurais e urbanas, negras, indígenas e jovens, lideranças e ativistas de base, técnicas e técnicos de ONG's e órgãos públicos. (<https://www.sof.org.br/>),

Centrada “nos efeitos da crise da saúde e do isolamento social sobre o trabalho, a renda das mulheres e a sustentação financeira, contemplando o trabalho e de doméstico e de cuidado realizado de forma não remunerado no interior dos domicílios”, conforme colocam as fontes pesquisadoras GN e Sof (s/d).

Os resultados da pesquisa demonstram que as dinâmicas de vida e trabalho das mulheres se contrapõem ao discurso de que “a economia não pode parar”, mobilizado para se opor às recomendações de isolamento social. Os trabalhos necessários para a sustentabilidade da vida não pararam – não podem parar. Pelo contrário, foram intensificados na pandemia. A pesquisa indica como as desigualdades raciais e de renda marcam a vida e o trabalho das mulheres na crise do novo coronavírus, assim como a diversidade de experiências de mulheres rurais e urbanas. (GN; SOF, s/d)

Sendo uma pesquisa orientada pela realidade da economia feminista e pelos estudos feministas sobre trabalho, as agências pesquisadoras informam que desenvolveram um trabalho investigativo com escopo metodológico específicos para o momento histórico de auge da pandemia da Covid-19.

Visando adentrar no cotidiano das mulheres naquele momento de crise e mudanças estruturais drásticas para a sociedade e, especialmente, para as mulheres, as investigações foram desempenhadas através “de um questionário online composto por 52 questões fechadas, divididas em oito blocos”, esclarecem as agências da pesquisa, da seguinte forma estruturado:

O primeiro bloco levantou o perfil das entrevistadas. O segundo bloco, a composição dos domicílios das entrevistadas e a situação durante a pandemia relacionadas às medidas de isolamento social. O terceiro bloco foi dedicado a compreender as percepções das mulheres sobre a pandemia, incluindo as condições para a prevenção e as consequências para a sustentação financeira dos domicílios. O quarto bloco introduz a questão do trabalho doméstico, seguido de um bloco onde são destacadas as questões sobre as mudanças experimentadas na realização do trabalho doméstico e de cuidado durante a pandemia. O bloco seis introduz questões específicas sobre a responsabilidade com o cuidado direto de outras pessoas, e é seguido, no bloco sete, de questões complementares sobre as mudanças experimentadas na realização do cuidado durante a pandemia. As questões relativas ao trabalho doméstico e de cuidado tiveram como base o módulo “Outras formas de trabalho”, da PNAD Contínua. No entanto, algumas tarefas que compõem os chamados “afazeres domésticos” foram desmembradas com o objetivo de compreender melhor os ritmos e intensidade de tarefas cujas demandas cotidianas podem ser distintas. Por fim, o oitavo bloco aborda a questão da violência doméstica, bem como os sentimentos e emoções vividos pelas entrevistadas. Ao final do questionário, as entrevistadas tinham um espaço livre para escrever comentários sobre a pesquisa e outras questões que desejassem. (GN; SOF, s/d).

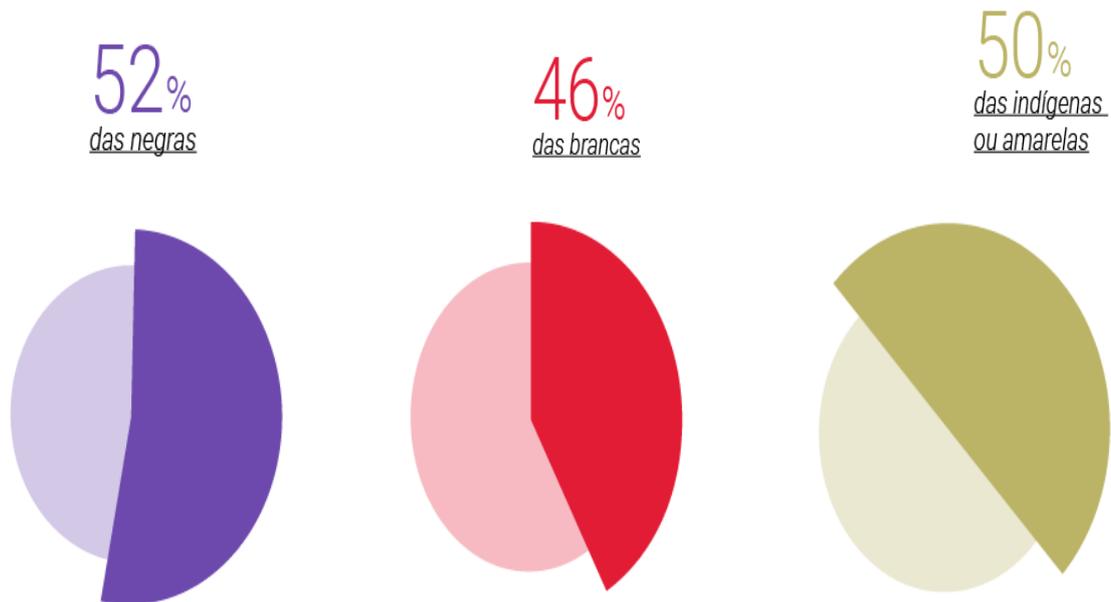
Essa estrutura de organização da elaboração e documento final da pesquisa foi capaz de demonstrar a objetividade das relações vivenciadas pelas mulheres

durante a pandemia, com resultados destacados em números e tabelas, cujas apresentações mostraremos em seguida.

No primeiro destaque lê-se: “50% das mulheres brasileiras passaram a cuidar de alguém na pandemia. No caso das mulheres rurais esse percentual alcança 62% das entrevistadas. (GN; SOF, s/d, p. 11).

Em quadros demonstrativos temos:

Quadro 04: Mulheres que passaram a se responsabilizar pelo cuidado de alguém



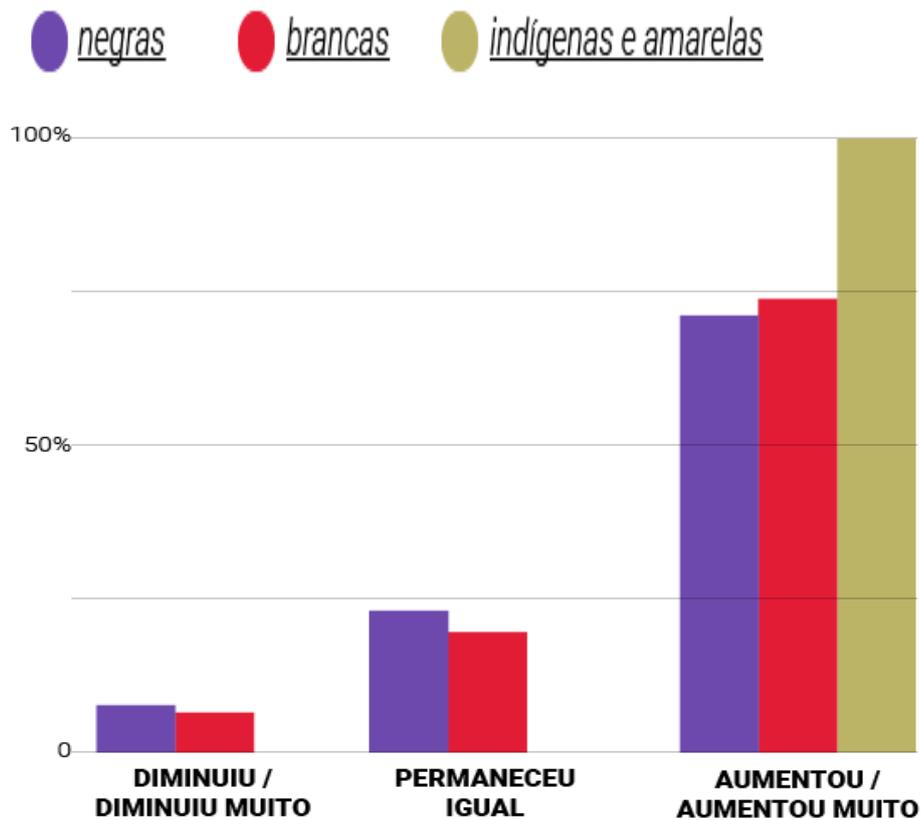
Fonte: Relatório de Pesquisa Sem Parar – o trabalho e a vida das mulheres na pandemia (GN; SOF, s/d, p. 11).

O segundo destaque traz o dado de que “72% afirmaram que aumentou a necessidade de monitoramento e companhia.” Neste destaque:

Entre as mulheres responsáveis pelo cuidado de crianças, idosos ou pessoas com deficiência, quase $\frac{3}{4}$ fizeram essa afirmação. Essa é uma dimensão do cuidado muitas vezes invisibilizada, pois não se trata de uma atividade específica como é o auxílio na alimentação, por exemplo. Em casa, os tempos do cuidado e os tempos do trabalho remunerado se sobrepõem no cotidiano das mulheres: mesmo enquanto realizam outras atividades cotidianas, seguem atentas. (GN; SOF, s/d, p. 12).

Dados representados pelo seguinte quadro:

Quadro 05: Entre as que cuidam, a percepção sobre o trabalho de monitorar ou fazer companhia dentro do domicílio



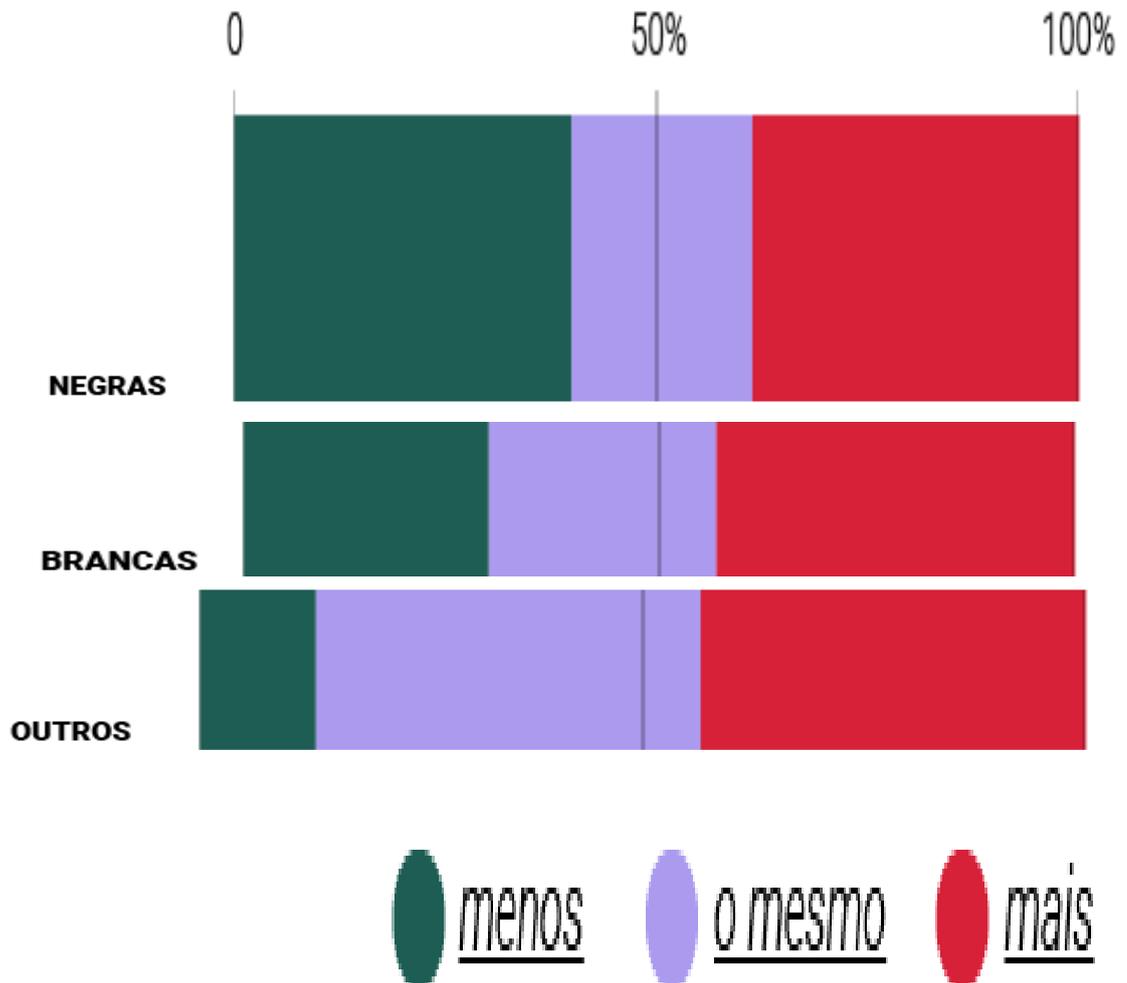
Fonte: Relatório de Pesquisa Sem Parar – o trabalho e a vida das mulheres na pandemia (GN; Sof, s/d, p. 12).

O terceiro destaque afirma que “41% das mulheres que seguiram trabalhando durante a pandemia com manutenção de salários afirmaram trabalhar mais na quarentena.” (GN; SOF, s/d, p. 13).

A maior parcela delas é branca, urbana, concluiu o nível superior e está na faixa dos 30 anos. Uma camada privilegiada, sem dúvida. Mas a crise sanitária sacudiu as estruturas em todas as casas de mulheres trabalhadoras. Entre as que responderam que estavam trabalhando mais do que antes da quarentena, 55% delas são brancas e 44% são negras. Transformadas em atividades remotas, as jornadas de trabalho se estendem. Além disso, as relações entre trabalho e atividades domésticas se imbricaram ainda mais, e se antes pagar por serviços era a solução possível para algumas, a pandemia mostrou a intensificação do trabalho das mulheres. Elas trabalham mais porque as tarefas ainda não são distribuídas igualmente no ambiente doméstico. (GN; SOF, s/d, p. 13).

Representado em quadro, este destaque mostra os seguintes dados:

Quadro 06: As mulheres que seguem com manutenção de salário consideram que estão trabalhando: (em relação à antes da quarentena)



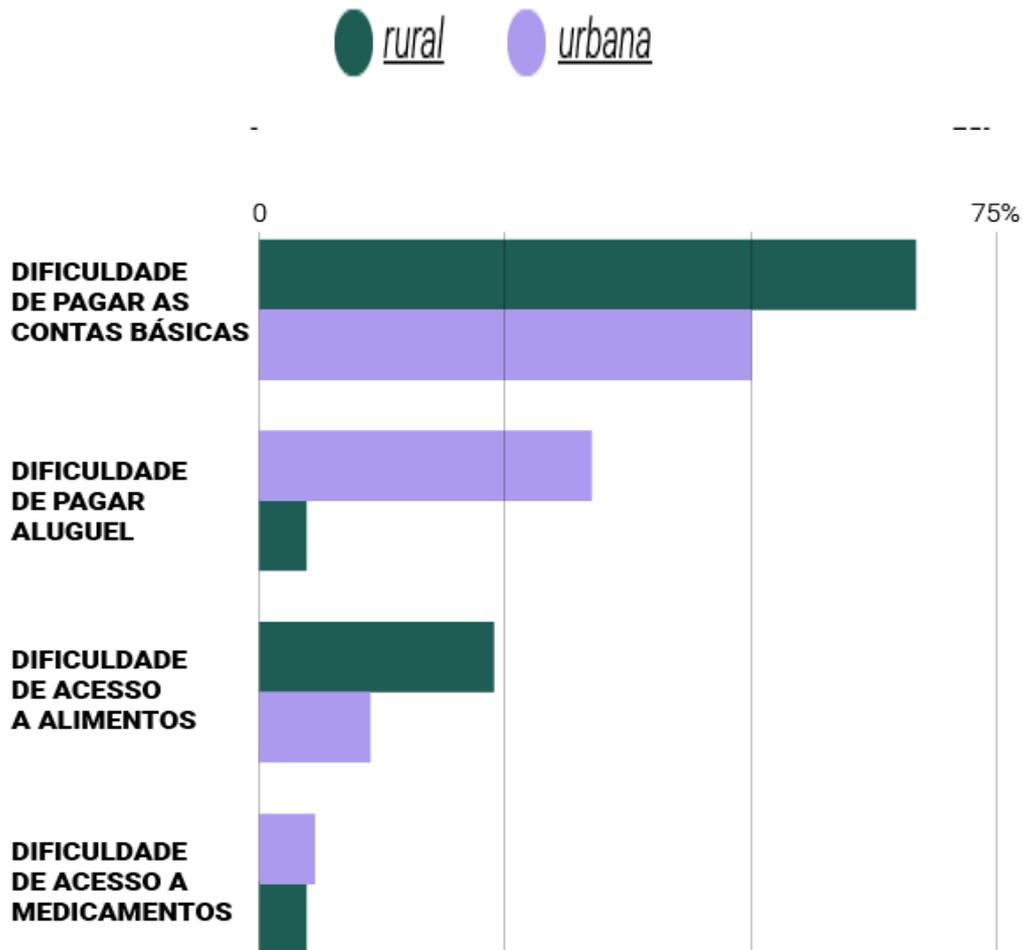
Fonte: Relatório de Pesquisa Sem Parar – o trabalho e a vida das mulheres na pandemia (GN; Sof, s/d, p. 13).

O quarto destaque mostra que “40% das mulheres afirmaram que a pandemia e a situação de isolamento social colocaram a sustentação da casa em risco.” (GN; Sof, s/d, p. 14). Esclarece que:

A maior parte das que têm essa percepção são mulheres negras (55%), que no momento em que responderam à pesquisa tinham como dificuldades principais o pagamento de contas básicas ou do aluguel. Como a pesquisa tem recorte por escolaridade também, ficou evidente que para as respondentes que têm até o Ensino Médio, a dificuldade no acesso a alimentos também foi uma preocupação. (GN; SOF, s/d, p. 14).

Em quadros, tem-se os seguintes dados:

Quadro 07: Dificuldades observadas pelas mulheres urbanas e rurais que concordam que a pandemia ofereceu risco à sustentação da casa



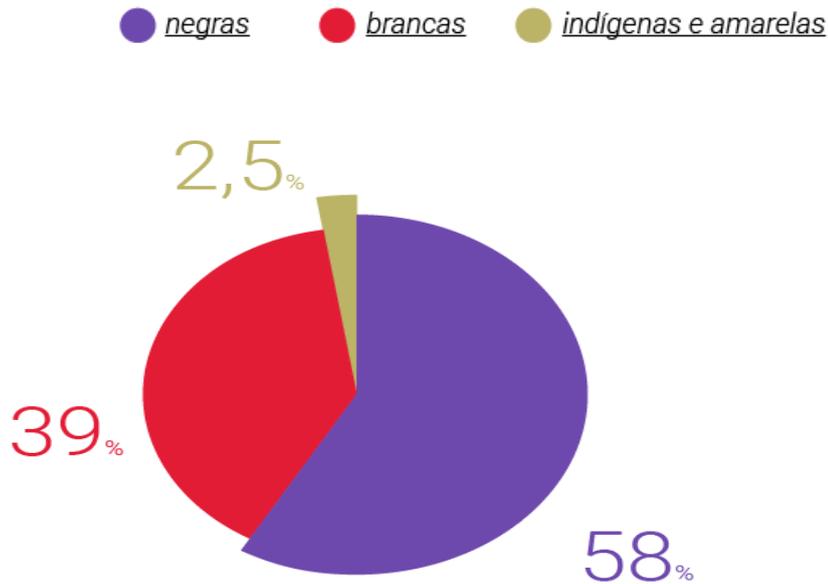
Fonte: Relatório de Pesquisa Sem Parar – o trabalho e a vida das mulheres na pandemia (GN; SOF, s.d, p. 14).

No quinto destaque temos a situação de desemprego: “58% das mulheres desempregadas são negras.” Afirmam as agencias, informando que:

Não é à toa que a sensação de estar em risco é maior entre as mulheres negras. No Brasil, historicamente, a taxa de ocupação de pessoas brancas é maior em relação às pessoas negras. É preciso humanizar a leitura dos dados e destacar que “a taxa” representa milhares de pessoas que estão sempre em condição de vulnerabilidade. O que a pesquisa agora revela é o quanto maior é essa taxa, entre as mulheres (por raça) no momento da pandemia (GN; Sof, s/d, p. 15).

Esclarecidos por escrito, esses dados são apresentados em forma de quadro:

Quadro 08: Durante a pandemia: mulheres desempregadas



Fonte: Relatório de Pesquisa Sem Parar – o trabalho e a vida das mulheres na pandemia (GN; SOF, s.d, p. 15).

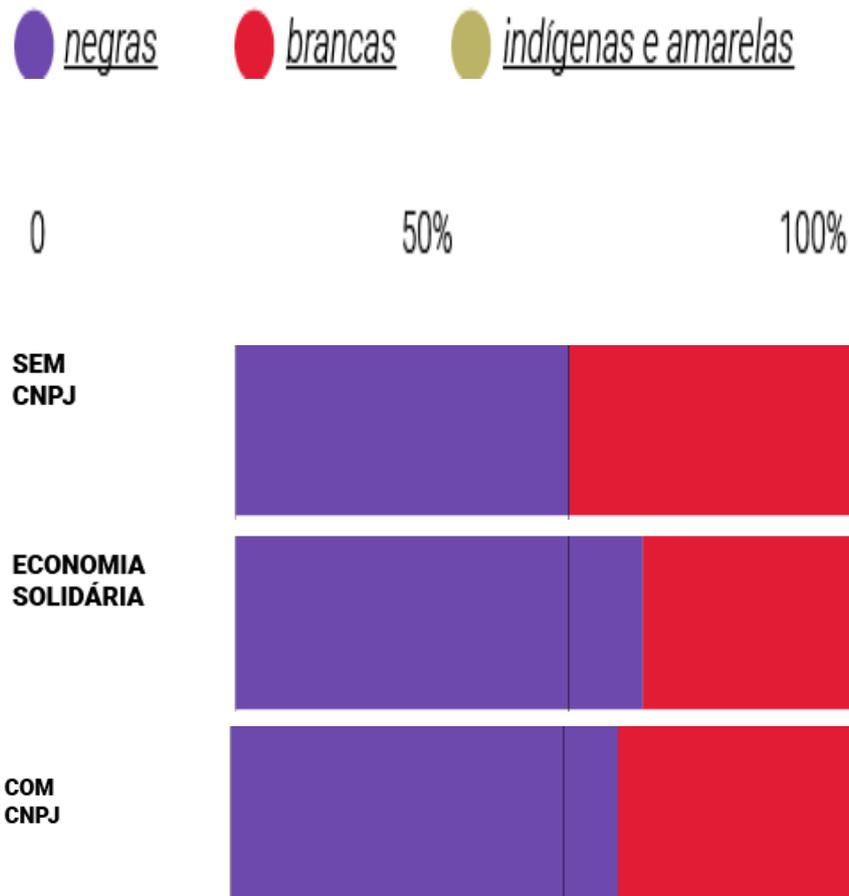
No sexto destaque são apresentados os dados das mulheres envolvidas com a econômica solidária: 61% das mulheres que estão na economia solidária são negras.

Se estão na base da pirâmide social pressionadas pela estrutura que as desafiam na conquista do direito à renda, as mulheres negras que trabalham por conta própria têm estratégias de cooperação mais presentes no seu dia a dia. Elas são a maioria em relação às brancas entre as que veem a produção e a distribuição como processos a serem compartilhados. A pesquisa não aborda quais tipos de atividades predominam entre as mulheres que estão na economia solidária, mas evidencia diferenças nos arranjos econômicos entre raças. (GN; SOF, s.d, p.16)

Desafiando a desigualdade de gênero no campo do racismo, as mulheres negras brasileiras aparecem na pesquisa como as detentoras de mais iniciativas e coragem para enfrentar as dificuldades econômicas e financeiras colocadas pelas barreiras da pandemia. Historicamente, essa marca de pessoas corajosas e animadas a superação das dificuldades, as mulheres negras contam com mais criatividade para gerar trabalho e renda.

Essa realidade de tentativas positivas de superação das dificuldades financeiras acionadas pelas mulheres negras pode ser mostrada em quadros, cujos dados ficam assim apresentados:

Quadro 09: Durante a pandemia: mulheres trabalhando por conta própria



Fonte: Relatório de Pesquisa Sem Parar – o trabalho e a vida das mulheres na pandemia (GN; SOF, s.d, p. 15).

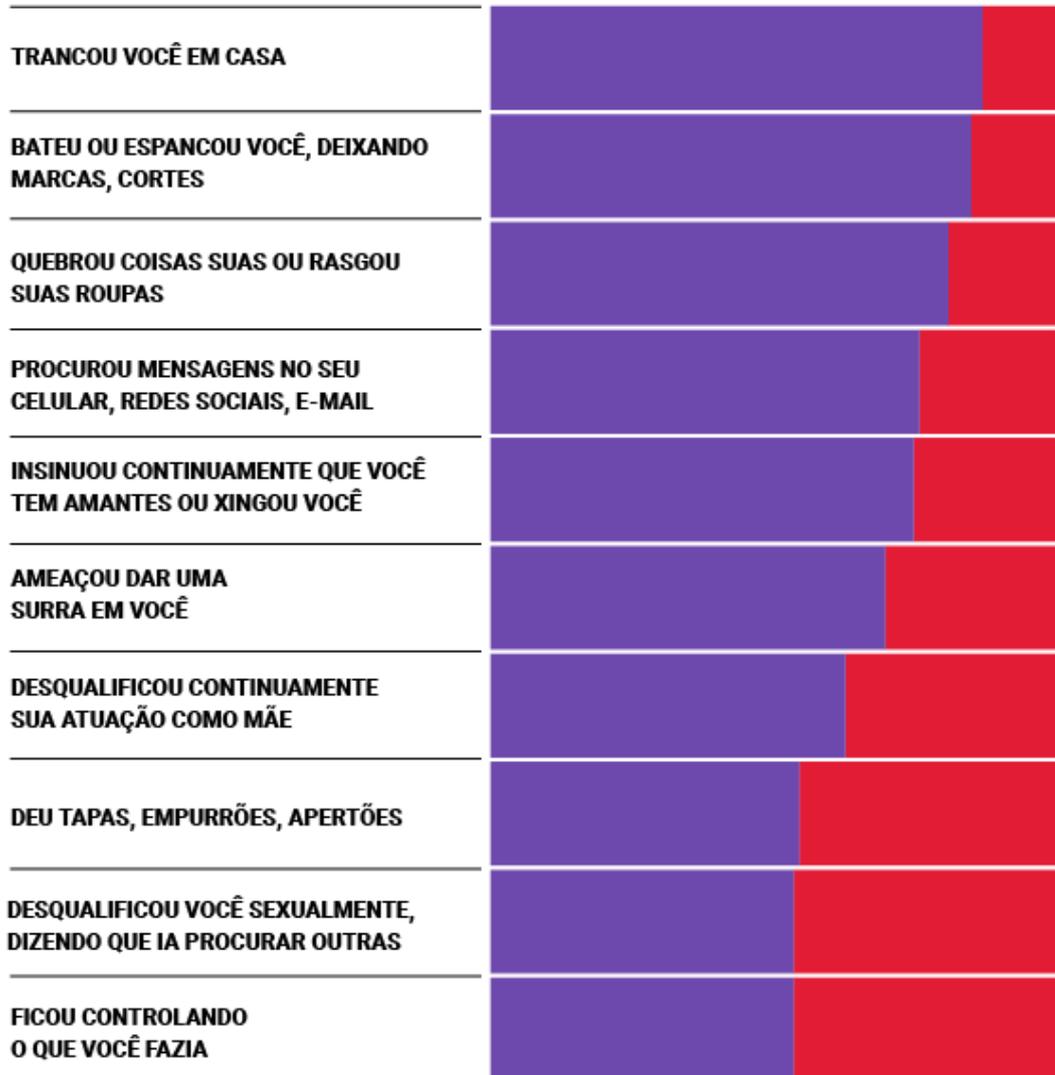
No sétimo e último destaque mostra-se que 8,4% das mulheres afirmaram ter sofrido alguma forma de violência no período de isolamento. Nesta situação:

[...] 91% das mulheres acreditam que a violência doméstica aumentou ou se intensificou durante o período de isolamento social. Quando perguntadas sobre suas experiências pessoais, no entanto, somente 8,4% das mulheres afirmaram ter sofrido alguma forma de violência no período de isolamento. Esse percentual aumenta entre as mulheres nas faixas de renda mais baixa. Entre as mulheres com renda familiar de até 1 salário-mínimo, 12% afirmam ter sofrido violência; e, entre as mulheres rurais com a mesma renda, 11,7% relataram a violência. Compreender a disparidade entre percepções gerais das mulheres e seus relatos sobre suas experiências exige compreender e dar visibilidade a uma dinâmica complexa de formas de violências que se reproduzem nas relações cotidianas e íntimas e cujo reconhecimento é ainda um desafio que se impõe às ações de enfrentamento à violência contra a mulher. (GN; SOF, s/d, p. 17)

Quando apresentados em quadro demonstrativo, esses dados ficam assim explicitados:

Quadro 10: Entre as mulheres que sofreram violência

● *negras* ● *brancas* ● *indígenas e amarelas*



Fonte: Relatório de Pesquisa Sem Parar – o trabalho e a vida das mulheres na pandemia (GN; SOF, s/d, p. 18).

Ao finalizar os destaques da pesquisa sobre as formas de vivência das mulheres impactadas pela pandemia, o relatório da Pesquisa Sem Parar chega as conclusões de que a pandemia da Covid-19 ampliou as dimensões concretas da vida e do trabalho das mulheres em termos de aumento das horas e das atividades de trabalho fora e dentro dos domicílios afetando sobremaneira a saúde.

Identificou também o aumento das tensões relacionadas as situações de privação, instabilidade financeira e aumento do trabalho de cuidado com a família em período de crise generalizada.

Ao final, a pesquisa observa a necessidade urgente de se elaborar políticas públicas de apoio as mulheres em todos os setores da vida feminina num contexto de agudização da desigualdade de gênero com aumento visível da violência em todos os âmbitos da sociedade. Fatos que abalam gravemente a saúde das mulheres e as levam a adquirir várias formas de doenças, principalmente aquelas do campo psicológico, emocional e mental, capazes de incapacitá-las ao trabalho e ao cuidado com a família.

3.3 Saúde em risco: Exposição ao estresse e o “trabalho mental”

Vimos que os principais impactos provocados pela pandemia na vida social das mulheres brasileiras afetaram todas as relações e setores da realidade que envolve as situações cotidianas do mundo feminino. Assim aconteceu também com a saúde da mulher.

De modo geral, a grande maioria das mulheres no Brasil apresentaram queixas de depressão, ansiedade e estresse. Para alguns profissionais da saúde além desses sintomas foram registrados abusos de drogas, medicamentos e alimentação inadequada.

Ferreira (2021) expôs dados veiculados por estudos elaborados no Instituto de Psiquiatria da USP, cuja abordagem enfatiza que “a pandemia impactou a saúde mental e aspectos comportamentais dos brasileiros.”

Segundo o autor, entre maio e junho de 2020 o Instituto de Psiquiatria do Hospital da Clínica da USP realizou um estudo em todos os estados do país, que constatou estar a maioria da população brasileira afetada por transtornos emocionais e mentais, todavia, “as mais afetadas emocionalmente foram as mulheres, respondendo por 40,5% de sintomas de depressão, 34,9% de ansiedade e 37,3% de estresse.”

Embora a pesquisa não tenha detalhado as razões que levaram as mulheres a terem maior sofrimento psíquico, a literatura médica vem mostrando que são elas que têm maiores impactos pelas condições sociais em que vivem. A pandemia só acirrou essa situação (FERREIRA, 2021).

Os estudos publicados por Ferreira (2021) apontaram fatores determinantes dessa intensidade no adoecimento das mulheres durante a pandemia. São enfáticos em afirmar que durante a pandemia elas atuaram em “dupla jornada, acompanham o desenvolvimento escolar dos filhos e mais pessoas permaneceram dentro de casa, além das preocupações relacionadas ao próprio vírus (iminência de contaminação, necessidade de mudanças de hábitos de higiene, redução de convívio social, familiares adoecidos etc.). Sem dúvidas, as mulheres viveram situações determinantes de estresses e doenças mentais e emocionais, afirmam os estudos dos pesquisadores da saúde mental da USP.

Nesse sentido, o blog Alelo (2021) corrobora com as reflexões que anunciam a sobrecarga mental na vida das mulheres como fator de impacto da pandemia do Coronavírus. Explica-se que:

O chamado “trabalho emocional” é mais um desafio a ser superado pela ala feminina. Conforme mencionado acima, o papel subjetivo da mulher como gestora é invisível de variadas formas, incluindo o fato de que é ela a responsável por coordenar e organizar a dinâmica familiar, gerenciando casa, pessoas e cotidiano em conjunto.

O termo surgiu em meados dos anos 1980 atrelado ao ambiente corporativo, pautado pela harmonia e equilíbrio emocional no local de trabalho, algo que hoje poderíamos considerar dentro do termo “inteligência emocional”, ou seja, a boa administração das emoções. (ALELO, 2021)

Segundo o Alelo, as mulheres só passaram a ser afetadas pelo trabalho emocional, devido as suas extensões de jornada de trabalho, compromissos, responsabilidades e preocupações, notadamente com família, parentes, amigos e trabalho, todas essas relações desorganizadas pela crise pandêmica. “A sobrecarga mental é um dos sintomas dessa dinâmica, afinal, quem aguenta dar conta de tudo 24 horas por dia?”, questiona o editor do blog.

Resultados pertinentes a uma dinâmica tão penosa estão diretamente ligados ao “aumento dos índices de estresse, ansiedade, depressão, insônia, perda de apetite e baixa autoestima colocam a saúde mental das mulheres ainda mais em risco, chegando a um ponto de exaustão, sem recortes de classe social e cor.”, expressa o Alelo.

Mas a conta chega para todas, sendo que uma parte delas não pode ter seus transtornos tratados, afetando diretamente na qualidade de vida e no bem-estar. Nas empresas, houve aumento de doenças psiquiátricas nos registros, sendo 37% dentro do Brasil. Conforme estudo do Ipsos em países do G7 (Alemanha, Canadá, Estados Unidos, França, Itália, Japão e Reino Unido), medo, estresse e sensação de desamparo estão entre as principais queixas. Ao todo, 59% das entrevistadas disseram estar com ansiedade, depressão e esgotamento. (ALELO, 2021).

Corroborando com os resultados dos estudos desenvolvidos sobre o adoecimento físico e mental das mulheres provocado pelos dissabores da pandemia, Marasciulo (2021) respalda as pesquisas feitas no Instituto de Psiquiatria do Hospital da Clínica da USP. Acrescenta que, nessas pesquisas, “as mulheres responderam por 40,5% dos sintomas de depressão, 34,9% das manifestações de ansiedade e 37,3% dos indícios de estresse identificados.” Números muito altos de incidência de adoecimento emocional e mental.

Todavia, outras categorias da saúde da mulher também apresentaram grandes dificuldades e problemas que afetaram de forma desproporcional as mulheres brasileiras. E, um desses casos estão a gestantes.

Entre as gestantes, a tendência a apresentar sintomas de depressão e ansiedade é ainda maior, conforme demonstram diferentes estudos. Um deles, feito pelo Departamento de Obstetrícia da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo, constatou a presença de ansiedade moderada ou grave em quase 25% das futuras mães. (MARASCIULO, 2021)

Nos casos das gestantes, é lugar comum entre os pesquisadores e profissionais da saúde da mulher, a imprescindibilidade de que a mulher se mantenha firme no seu pré-natal, não falte as consultas médicas e siga corretamente as orientações médicas. Contudo, durante a pandemia as mulheres apresentaram dificuldades diversas de manter seus tratamentos em dia.

A ida ao ginecologista é muito importante para a saúde da mulher. As consultas são cruciais para a prevenção e tratamento de doenças, identificação de problemas sexuais, prescrição de métodos contraceptivos e melhora na qualidade de vida da mulher. Justamente por isso, [...] o encontro com o ginecologista é fundamental, mesmo em meio à pandemia, para a saúde da mulher. A principal recomendação continua sendo as consultas regulares, pois o ginecologista é o médico da mulher. Ele deve fazer os exames preventivos e orientá-las sobre comportamentos de risco, além do estímulo à vacinação contra o HPV. Deve-se lembrar que mudanças de postura requerem disseminação de informações e conscientização social”, alerta Delzio Salgado Bicalho, que aponta, ainda, a importância da obstetrícia nesse cenário para a realização de um pré-natal adequado e aconselhar a mulher e familiares sobre o período gestacional. (MAYARA, 2021).

Porém, durante a pandemia, se sabe que a saúde da mulher passou por momentos de extrema dificuldades para ser encaminhada de forma necessária. Vários motivos provocaram essa realidade. De acordo com Mayara (2021), “para além do risco de contaminação pelo novo coronavírus, a necessidade de isolamento social e o medo de infecção fizeram com que muitas mulheres se distanciassem de

atendimentos médicos rotineiros”. A autora ressalta que essa situação ocorreu em todas as classes sociais da sociedade brasileira. Entre outros motivos temos a desinformação sobre a saúde física e mental da mulher, fato ainda muito recorrente na população brasileira. Igualmente:

[...] o emocional feminino sofreu, e ainda sofre, muito nesse contexto. Não à toa, um estudo realizado pela ONG Kaiser Family Foundation, dos Estados Unidos, aponta que as mulheres se sentem emocionalmente mais abaladas, em meio à pandemia, do que os homens. Os dados mostram que 53% das mulheres que responderam a pesquisa declararam que o estresse e a preocupação, neste período, têm relação com o Sars-Cov-2. Entre os homens, esse índice é de 37%.

Além disso, as mulheres são maioria no que diz respeito à linha de frente do combate à pandemia de COVID-19. Elas, que precisam conciliar filhos, trabalho exaustivo e atividades domésticas acabam sofrendo ainda mais. (MAYARA, 2021).

Afundadas numa conjuntura em que não havia tempo disponível para o cuidado de si, as mulheres passaram a negligenciar suas consultas médicas de rotina e os exames preventivos, da mesma forma que passaram a negligenciar dos cuidados da saúde mental, pois além a excessiva preocupação com as imposições momentâneas da pandemia, o país vivia uma negação das informações necessárias à saúde da mulher.

3.4 Um depoimento para ilustrar

Vimos que as estatísticas e variadas pesquisas têm mostrado os dados alarmantes dos prejuízos vivenciados pelas mulheres durante a pandemia do Coronavírus. Contudo é válido e necessário acessarmos testemunhos da chocante realidade vivenciada pelas mulheres durante esse período de crise pandêmica enfrentado pela sociedade mundial.

No Brasil, a revista do Instituto Humanitas Unisinos – RS publicou vários depoimentos. Aproveitamos para apresentar aqui, a título de ilustração apenas uma demonstração dessa realidade contada pela própria mulher para que possamos calcular as dimensões concretas das dificuldades vivenciadas pelas mulheres na crise pandêmica do Coronavírus.

Quadro 11 Depoimento de Jaqueline dos Santos Rodrigues

Jaqueline dos Santos Rodrigues, 37 anos

Mãe, moradora da ocupação Steigleder e líder comunitária

Já se passou um ano da pandemia e estamos vivendo aqui na ocupação, mas também em outros lugares, uma dificuldade enorme. Porque eu, como mulher, preciso ser mãe, esposa, dona de casa, professora, afinal as crianças estão sem ir à escola e temos que auxiliar a fazer as tarefas da escola. Como mãe, tenho uma família enorme para cuidar, sem contar que como esposa sou casada há 18 anos. Na realidade do dia a dia, em nossa ocupação temos vivido momentos bastante difíceis, porque a pandemia veio para todo mundo e tem afetado muito a nossa comunidade.

Com a pandemia tivemos que redobrar os cuidados por conta do vírus. Uma das maiores dificuldades da Ocupação Steigleder é a questão da água, pois o acesso à água potável é precário e muito difícil. Em função do vírus temos que lavar as mãos toda a hora, além de ter que lavar as roupas e tomar banho. Também não pudemos sair para trabalhar, pois a maior parte dos moradores são catadores de material reciclável e enfrentamos muitas dificuldades de ir para as ruas. Claro que isso não nos impediu, porque precisávamos disso para poder manter nossa família e colocar o alimento na mesa. Além disso, não poder ver alguns familiares por conta desse vírus é muito difícil.

Houve muitas mudanças, pois junto com a pandemia veio a rede solidária, que tem nos ajudado muito com alimentos e produtos de higiene. Por meio dessa iniciativa muita gente pôde saber que havia gente na ocupação que precisava de apoio e ajuda, que passaram a nos ajudar com cesta básica, álcool em gel e mesmo alimentos prontos. Para nós foi uma grande mudança, pois como muitas pessoas saem para buscar material, às vezes, chegam ao meio-dia ou à tarde e ainda têm que preparar o alimento, mas com as doações de comidas prontas a pessoa pode pegar a comida, ir para casa, almoçar e, depois, voltar para o seu trabalho. A minha família é composta por sete pessoas, dois adultos e cinco crianças. Para tomarmos os devidos cuidados de higiene, usamos álcool em gel, água sanitária para lavar as máscaras e tentamos manter o máximo possível o isolamento social, o que em uma casa com sete pessoas é bem difícil. Os filhos querem sair e passear, mas não podem e isso é bastante difícil. Mas o que temos feito para se prevenir é usar máscara, lavar as mãos e usar álcool em gel.

Fonte: Revista IHU- online, 2021, p. 59

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma pesquisa sobre as interferências da pandemia da Covid-19 na vida das mulheres brasileiras traz à tona da sociedade o velho e interminável debate sobre o feminino como ser social, de direitos sociais, de autonomia individual e cidadania, condições que o sistema patriarcal e machista dominante na sociedade moderna dificulta exageradamente na vida social feminina, mediado pela desigualdade de gênero.

Essa observação define a primeira ponderação que se produziu após concluirmos as reflexões cumpridas acima. Das demais ponderações que aferimos a respeito dos impactos da Covid-19 na vida das mulheres, no estudo, divididas em três aspectos, consideramos em primeiro plano que na vida social da crise pandêmica, as mulheres foram os indivíduos mais afetados e prejudicados. Embora a pandemia tenha afetado homens e mulheres, o estudo conseguiu provar que a sociedade em crise sobrecarregou de dificuldades, muito mais as mulheres. Tais dificuldades estiveram dimensionadas na vida doméstica, relações familiares, trabalho e saúde.

A vida doméstica e relações familiares se complexificaram, principalmente, porque o isolamento, a tensão diante das eminências do contágio de si, dos filhos e familiares, o fechamento de serviços necessários, exigiram a mulher mudar radicalmente sua forma de organizar as atividades domésticas e familiares, sobretudo, em relação ao aumento do cuidado com os parentes. Em contrapartida, a cultura machista que recai sobre a mulher as tarefas de organizar a casa e as relações familiares, muitas vezes de forma agressiva e autoritária, incentivou a sobrecarga das mulheres com os afazeres familiares enfrentando cotidianamente situações de violência doméstica, das mais leves até as mais graves, incluindo nesse contexto o aumento do feminicídio.

Das relações familiares e com parentescos, ficou constatado que às mulheres coube a responsabilidade de cuidar dos que necessitaram de ajuda durante a pandemia, ou por causa de doença, ou porque a maioria das instituições fechou e as pessoas mesmo beneficiárias de políticas de proteção social precisaram ficar em casa. Para aqueles que precisaram de cuidados não foram designados, pela família, os homens, mas sim as mulheres.

O trabalho das mulheres também foi extremamente afetado. Em home office ou presencialmente, ou perdendo seus postos de serviços e renda, a vida profissional

e de trabalho da mulher foi alterada de várias formas. Em casa seus afazeres se multiplicaram, ao sair para trabalhar enfrentavam a exposição ao risco da contaminação do vírus, nos transportes públicos, principalmente, e nos ambientes de trabalho. Por isso muitas pesquisas apontam que as profissionais da saúde foram as mais prejudicadas, pela exposição frequente ao vírus. Ademais, houve prejuízos imensuráveis em relação a renda, pois a maioria das mulheres da classe trabalhadora perdeu renda, ou pela perda dos postos de trabalho ou pela impossibilidade de fazer serviços rentáveis autônomos avulsos, aqueles em vínculo empregatício.

Com o nível de responsabilidades e preocupações exacerbadas, para além das situações de violência doméstica, a maioria das mulheres passou a descuidar da sua saúde física e mental, passando a apresentar problemas de depressão, estresse, insegurança, tristeza constante, enquanto os cuidados de rotina da saúde da mulher passaram a ser esquecidos, criando uma superpopulação de mulheres adoecidas.

Contudo, o mais grave de toda essa realidade foi o fato de que tanto sofrimento vivenciado pelas mulheres, comumente não era percebido pela família, como se somente a ela coubesse executar os desígnios e cuidado exigidos pela pandemia.

Finalmente, os estudos mostraram a sociedade o retrato das formas culturais e morais do tratamento que a sociabilidade moderna tem dedicado as mulheres marcadas pela desigualdade de gênero, muito intensificada durante a pandemia. Mediadas pela exacerbação da desigualdade de gênero, as formas de tratamento dadas as mulheres vêm exigir do Estado mais empenho nas políticas sociais para mulheres, com a criação e efetivo ação de programas de proteção, educação e defesa dos direitos das mulheres para que a sociedade consiga reduzir as práticas de desigualdade de gênero praticadas cotidianamente contra as mulheres.

REFERÊNCIAS

ALELO. **O impacto da pandemia na vida das mulheres**. Disponível em: <https://blog.alelo.com.br/o-impacto-da-pandemia-na-vida-das-mulheres/> , 2021. Acesso em 05/04/2024.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar n. 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da **Mensagem n. 93, de 18 de março de 2020a**. Disponível em: <<https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=8075954&ts=1584647908386&disposition=inline>> Acesso em: 10 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 454, de 20 mar. 2020**. Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (Covid-19). *Diário Oficial da União*, Brasília, 20 mar. 2020b. Disponível em: <www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-454-de-20-de-marcode-2020-249091587>. Acesso em: 10 maio 2020.7 a Covid-19 no Brasil

BRASIL. Presidência da República. **Lei n. 13.982, de 2 abr. 2020**. Altera a Lei n. 8.742, de 7 dez. 1993, para dispor sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao benefício de prestação continuada (BPC), e estabelece medidas excepcionais de proteção social a serem adotadas durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19) responsável pelo surto de 2019, a que se refere a Lei n. 13.979, de 6 fev. 2020. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2 abr. 2020c. Disponível em: <www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.982-de-2-de-abril-de-2020-250915958>. Acesso em: 25 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Informativa n. 9/2020-SE/GAB/SE/MS**. 20 maio 2020d. Orientações para Manuseio Medicamentoso Precoce de Pacientes com Diagnóstico da Covid-19. Disponível em: <<http://www.mpf.mp.br/go/sala-de-imprensa/docs/not2496%20-%20Nota%20Informativa%20MS-nr%209.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Informativa n. 17/2020- SE/GAB/SE/MS**. 11 ago. 2020e. Disponível em: <<http://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/August/12/COVID-11ago2020-17h16.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2020.

BRASIL. **Medida Provisória n. 1.003, de 24 set. 2020**. Autoriza o Poder Executivo federal a aderir ao Instrumento de Acesso Global de Vacinas Covid-19 – Covax Facility. *Diário Oficial da União*, Brasília, 24 set. 2020f. Disponível em: <www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-1.003-de-24-desetembro-de-2020-27927278>. Acesso em: 10 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19**. 1ª versão. Brasília: Ministério da Saúde, 16 dez. 2020g. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano_vacinacao_versao_eletronica-1.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2020.

BUENO, Flávia T. C.; SOUTO, Ester Paiva; MATTA, Gustavo C. Notas sobre a Trajetória da Covid-19 no Brasil. In: MATTA, Gustavo C., et al. **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil**: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19; Editora FIOCRUZ, 2021, 231 p. (Série Informação para Ação na Covid-19) ISBN: 978-65-5708-032-0. Site: <http://books.scielo.org>

CNTS. O impacto da pandemia na vida das mulheres. Agência CNTS. **Boletim Mulheres em Pauta**, março, 2021. Disponível em: www.cnts.org.br . Acesso em 05/04/2024.

FELIX, P. Hospitais privados de São Paulo têm 84% de taxa média de ocupação em UTIs para Covid-19. **O Estado de S. Paulo**, São Paulo, 30 nov. 2020. Disponível em: <<https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,hospitais-privados-de-sao-paulo-tem-84-de-taxa-media-de-ocupacao-em-utis-paracovid-19,70003534541>>. Acesso em: 15 dez. 2020.

FERREIRA, Ivanir. Mulheres foram mais afetadas emocionalmente pela pandemia. **Instituto de Psiquiatria da USP**. Disponível em: <https://jornal.usp.br/ciencias/mulheres-foram-mais-afetadas-emocionalmente-pela-pandemia/> , 2021. Acesso em: 02/05/2024.

FIOCRUZ. **Impactos sociais, econômicos, culturais e políticos da pandemia**. <https://portal.fiocruz.br/impactos-sociais-economicos-culturais-e-politicos-da-pandemia.> (s/d).

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ), INSTITUTO DE TECNOLOGIA E IMUNOBIOLOGICOS (BIOMANGUINHOS) & ASTRAZENECA. **Termo de Contrato de Encomenda Tecnológica n. 01/2020, 8 set.2020**. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/contrato_vacina_astrazaneca_fiocruz.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2020.

FREITAS, Cleber C.; PRODANOV, Ernani C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico** (recurso eletrônico). 2 ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013. Disponível em: www.feevale.br/editora .Acesso em: 02/05/2024.

GÊNERO E NÚMERO (GN). **Pesquisa SEM PARAR: O trabalho e a vida das mulheres na pandemia**. GN, Sof (Sempreviva Organização Feminista), s/d.

GUEBARA, Déborah K. M.; RAVACHE, Rosana L. Desigualdade de gênero os desafios encontrados pelas mulheres na sociedade. **Connectionline** n.24 – 2021. ISSN 1980-7341

LAKOFF, A. **Unprepared: global health in a time of emergency**. Oakland: University of California Press, 2017.

LESSA, Sergio. **A pandemia do coronavírus: vivemos uma crise revolucionária?** Canal Youtube Coletivo Veredas. Transmitido ao vivo em 03 de abr. de 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Hle22r1vw-s> Acesso em 10/04/2024.

LESSA, Sergio. **Pandemia e a crise do capital: uma análise crítica**. Canal Youtube CES Ethos Malala. Transmitido ao vivo em 23 de abr. de 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=6-YS4LMVL-A> Acesso em: 10/04/2024.

MARASCIULO, Marília. **Como (e porque) a pandemia afetou de forma desproporcional as mulheres**. Disponível em: <https://revistagalileu.globo.com/Sociedade/noticia/2021/03/como-e-por-que-pandemia-afetou-de-forma-desproporcional-mulheres.html>, 2021/2022. Acesso em 03/05/2024.

MATTA, Gustavo C. C.; SOUTO, Ester Paiva; REGO, Sergio, SEGATA, Jean. A Covid-19 no Brasil e as Várias Faces da Pandemia: apresentação. In: MATTA, Gustavo C., et al. **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia** [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19; Editora FIOCRUZ, 2021, 231 p. (Série Informação para Ação na Covid-19) ISBN: 978-65-5708-032-0. Site: <http://books.scielo.org>

MAYARA, Jéssica. **Mulheres e COVID-19: a realidade feminina na pandemia** https://www.em.com.br/app/noticia/bem-viver/2021/03/08/interna_bem_viver,1244325/mulheres-e-covid-19-a-realidade-feminina-na-pandemia.shtml, 2021. Acesso em 03/05/2024.

MEDICINA S/A. **Estudo revela impacto da pandemia na saúde dos brasileiros**. Disponível em: <https://medicinas.com.br/pesquisa-covid/#:~:text=Sa%C3%BAde%20f%C3%ADsica&text=Considerando%20apenas%20os%20C3%BAltimos%2012,e%207%25%20tiveram%20problemas%20estomacais>. Acesso em 10/05/2024.

MÉSZÁROS, István. **A crise estrutural do capital**. Tradução Francisco Raul Cornejo et al. 2 ed. rev. e ampliada. São Paulo: Boitempo, 2011 (Mundo do trabalho).

MINAYO, Maria Cecília S. O desafio da Pesquisa Social. In: DESLANDES, Suely F.; MINAYO, Maria Cecília S. (Orgs.). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 28 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

NOBREGA, Ana. **O que é desigualdade de gênero?** Disponível em: <https://www.ecycle.com.br/desigualdade-de-genero/>, s/d. Acesso em 02/05/2024
Ministério da Saúde. DataSUS – <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em 02/10/2024.

MULHERES na Pandemia – Depoimentos. Jaqueline dos Santos Rodrigues, 37 anos. **Revista IHU** – online, nº 548, junho, 2021, p. 59.

OXFAM. **Desigualdade de gênero: causas e consequências.** Disponível: <https://www.oxfam.org.br/blog/desigualdade-de-genero-causas-e-consequencias/#:~:text=A%20desigualdade%20de%20g%C3%AAnero%20ocorre,mulheres%20e%20pessoas%20n%C3%A3o%2Dbin%C3%A1rias,2021>. Acesso em 02/05/2024.

PAULO NETTO, José. Introdução ao método da teoria social. In: **Serviço Social: Direitos sociais e competências profissionais.** Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009 (Publicação: Conselho Federal de Serviço Social – CFESS; Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social – ABEPSS, v. 1).

SAFFIOTI, Heleith I. B. **Gênero, Patriarcado, Violência.** São Paulo: Editora Perseu Abramo, 2004 (Coleção Brasil Urgente)

TALITA. **10 estatísticas sobre a desigualdade de gênero no Brasil** Publicado em 30/07/2021, Redação Aulática. Disponível em: <https://www.aulatica.com.br/10-estatisticas-sobre-a-desigualdade-de-genero-no-brasil/> . Acesso em 02/05/2024.

SEGATA, Jean; BECK, Luiza; MUCCILLO, Luísa; LAZZARIN, Giovana. A Covid-19, a Indústria da Carne e outras Doenças do Capitalismo. In: MATTA, Gustavo C., et al. **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia** [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19; Editora FIOCRUZ, 2021, 231 p. (Série Informação para Ação na Covid-19) ISBN: 978-65-5708-032-0. Site: <http://books.scielo.org>

SILVESTRE, Giane; CARVALHO, Sofia; PICCIRILLO, Debora. Os efeitos colaterais da pandemia sobre a vida das mulheres - **Núcleo de Estudos da Violência da USP.** Disponível em: <https://g1.globo.com/monitor-da-violencia/noticia/2020/09/16/os-efeitos-colaterais-da-pandemia-sobre-a-vida-das-mulheres.ghtml>, 2020. Acesso em 10/05/2024.

VERDÉLIO, A. Primeira morte por Covid-19 no Brasil aconteceu em 12 de março. **Agência Brasil**, 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-06/primeira-morte-porcovid-19-no-brasil-aconteceu-em-12-de-marco>>. Acesso em: 20 nov. 2020.