



[www.fundacaopodemos.org.br](http://www.fundacaopodemos.org.br)

# A Pandemia das desigualdades:

## Impactos para as mulheres brasileiras

---

Ariana Bazzano de Oliveira

Rua Francisco de Moraes, 329  
Chácara Santo Antônio | São Paulo, SP  
+55 (11) 5184-1155



# SUMÁRIO

<b>Resumo</b>	<b>3</b>
<b>01. Introdução</b>	<b>4</b>
<b>02. Mercado de Trabalho</b>	<b>4</b>
<b>2.1 Emprego, Afazeres domésticos e Mulheres em 2019: contexto pré-pandemia</b>	<b>4</b>
<b>2.2 2020: O início da pandemia</b>	<b>8</b>
<b>2.3 Os efeitos do Isolamento social</b>	<b>9</b>
<b>03. Renda e Saúde</b>	<b>13</b>
<b>3.1 Renda e Auxílio Emergencial</b>	<b>15</b>
<b>04. Violência Doméstica e Femicídio</b>	<b>17</b>
<b>05. Considerações Finais</b>	<b>18</b>
<b>06. Referências Bibliográficas</b>	<b>20</b>



AUTOR:

**Ariana Bazzano**

Professora de Sociologia na Educação Básica no Estado de São Paulo. Mestre em Ciência Política. Pesquisadora-colaboradora do GETEPOL.

## **A pandemia das desigualdades: impactos para as mulheres brasileiras**

---

### **Resumo:**

O objetivo deste texto é apresentar um mapeamento das condições socioeconômicas das mulheres brasileiras entre os anos de 2019 a 2020. Parte-se da hipótese de que o contexto da pandemia de Covid-19 pode ter aumentado a sobrecarga de trabalho doméstico e de cuidados para as mulheres e uma menor participação no mercado de trabalho. Foram analisados os dados produzidos pelo IBGE e órgãos oficiais do governo, como o Ministério da Cidadania e o Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos. Os resultados obtidos apontaram para um aumento da carga horário de trabalho doméstico e de cuidados sobre as mulheres, um índice maior de desemprego e um risco aumentado de violência doméstica, que se refletiu no aumento de feminicídios no ano de 2020.

## 01. Introdução

---

Rosana Aparecida Urbano tinha 57 anos, mãe de 2 filhas e 1 filho, avó e filha dedicada da Dona Gertrudes, 86 anos. Rosana foi internada quando estava visitando a sua mãe no Hospital Municipal Doutor Cármino Caricchio, no bairro do Tatuapé, São Paulo-SP. Ambas ficaram internadas na mesma UTI. Rosana faleceu no dia 12, e Gertrudes, 3 dias depois. No dia 12 de março de 2020, Rosana se tornou a primeira vítima fatal de Covid-19 no Brasil, entretanto, o resultado positivo para o coronavírus somente foi confirmado no dia 30 de abril de 2020.

Ela era diarista, porém tinha se afastado do trabalho para cuidar do filho que tinha problemas de desenvolvimento. Além disso, era moradora do bairro Cidade Tiradentes, extremo da zona leste, um dos bairros mais pobres de São Paulo-SP. Thaís, filha de Rosana, relata que num período de 40 a 50 dias, perdeu a mãe, a avó, o tio, o avô e a tia, todos tiveram Covid-19<sup>1</sup>. Para além de um marco ou de uma estatística, a história da Rosana nos indica que por trás da pandemia, existem uma série de vulnerabilidades socioeconômicas que muitas mulheres, outras Rosanas passaram (ou passam, nesse momento) no Brasil.

O objetivo deste texto é apresentar um mapeamento das condições socioeconômicas das mulheres brasileiras entre os anos de 2019 a 2020<sup>2</sup>. Parte-se da hipótese de que o contexto da pandemia do Covid-19 expõe como as desigualdades sociais afetam a capacidade de proteção ou adoecimento frente ao vírus. Essas desigualdades podem ser de classe, gênero, cor, idade ou escolaridade. Aqui, sob o recorte de gênero, este trabalho analisará as condições das mulheres brasileiras em 3 fatores socioeconômicos: trabalho, renda e violência.

Uma das consequências da pandemia para o mercado de trabalho foi o aumento do desemprego e a regulamentação do tele-

trabalho (home office) no Brasil. Independente da situação trabalhista, por conta das medidas de isolamento social, muitas famílias passaram a exercer quase que a totalidade de suas atividades cotidianas em casa. E, no caso das famílias que possuem crianças, sem a possibilidade de acessar as escolas e creches como redes de apoio. Dentro deste cenário pandêmico, pode-se inferir que houve sobrecarga de trabalho doméstico e de cuidados para as mulheres, uma diminuição da presença delas no mercado de trabalho e um risco aumentado de sofrerem violência doméstica. A partir dos dados fornecidos por instituições de pesquisa e órgãos oficiais, será analisada a hipótese deste trabalho a partir de 3 fatores socioeconômicos: trabalho, renda e violência.

## 02. Mercado de Trabalho

### 2.1. Emprego, Afazeres domésticos e Mulheres em 2019: contexto pré-pandemia

---

Dentro do debate sobre mercado de trabalho e diferenças de gêneros, não é novidade nas análises econômicas e sociológicas que retratam a desigualdade da presença de mulheres no mercado de trabalho, a diferença salarial entre os gêneros e a sobrecarga do trabalho doméstico e de cuidado sobre as mulheres, popularmente conhecida como dupla ou tripla jornada (trabalho, afazeres domésticos e filhos). Porém com a pandemia e a recessão econômica, observa-se que o abismo se aprofunda nesta desigualdade de gêneros no mercado de trabalho e os dados preliminares levantados indicam o grande desafio que o Brasil enfrentará nos próximos anos para garantir e ampliar a presença de mulheres no mercado de trabalho formal.

Em primeiro lugar, vale esclarecer os termos utilizados neste trabalho. Quando falarmos em trabalho doméstico, trata-se dos afazeres diários exercidos para a ma-

nutrição do domicílio e não remunerado, como: varrer, passar pano, lavar a roupa, cozinhar, limpar a louça, organizar os móveis, comprar a comida, realizar pequenos reparos, pagar as contas, contratar serviços de manutenção<sup>3</sup>, etc. Existe o trabalho doméstico que pode ser exercido profissionalmente, entretanto, é um trabalho que não é valorizado em nossa sociedade e sub-remunerado. A título de exemplo, basta recordar os debates públicos no contexto da aprovação da PEC das domésticas (2015), no qual, muitos defenderam que não haveria a necessidade de ampliação dos direitos das domésticas, sendo que estes direitos buscavam apenas igualar as domésticas em relação aos outros trabalhadores.

O trabalho de cuidado pode ser definido como aquele que é exercido para a supervisão e manutenção de outra pessoa, normalmente, crianças, idosos, pessoas com deficiência e adultos doentes. Esses cuidados podem ser desde o auxílio nos cuidados pessoais (alimentação, higiene, medicação), como o acompanhamento em escolas, bancos, médicos, exames, dentre outros<sup>4</sup>. Em sua maioria, o trabalho de cuidado não é remunerado e quando é pago, é sub-remunerado. Existem, inclusive, algumas profissões que são diretamente relacionadas ao cuidado, como: babá, cuidador de idosos, enfermagem, assistência social, dentre outros.

Em 2019, os dados do IBGE<sup>5</sup> indicavam que o Brasil possuía 209,5 milhões de residentes, deste total, 131,2 milhões possuíam algum tipo de rendimento (trabalho ou pensões, aposentadorias, etc.). A média de rendimentos daqueles que ocupavam uma atividade remunerada era R\$ 2.308

reais, enquanto aqueles que possuíam outras fontes, R\$ 1539 reais.

Em relação aos dados de desemprego, o ano de 2019 terminou com uma taxa de 11% de desocupação (aprox. 12 milhões de pessoas)<sup>6</sup>. Entre os homens, a taxa de desemprego foi 9,2%, e para as mulheres, 13,1% de desocupação. Isto significa que a taxa de participação dos homens na força de trabalho foi 73,7% e das mulheres, 54,5%. Entre as mulheres ocupadas na faixa de 25 a 49 anos, o nível de ocupação varia entre as mulheres que vivem com crianças até 3 anos de idade em seu domicílio. Mulheres com crianças têm uma taxa de ocupação de 54,6% e mulheres sem crianças, 67,2% de participação no mercado de trabalho (IBGE, 2021, p.01).

Ao observar esses dados sob o recorte de gênero, nota-se que os homens tiveram um rendimento médio mensal de R\$ 2555 reais, enquanto as mulheres receberam, em média, R\$ 1985 reais. Aliado ao fato das mulheres terem uma renda média inferior aos homens, elas trabalharam, em 2019, quase o dobro de horas em trabalhos domésticos e de cuidado, em grande parte, exercido de forma não remunerada.

A PNAD Contínua – Suplemento Outras Formas de Trabalho 2019 – apontou que as mulheres se dedicavam em média 21 horas/semanais aos trabalhos domésticos e de cuidados, em contraposição aos homens que dedicavam 11 horas/semanais às mesmas tarefas. Mesmo quando se comparam mulheres e homens que trabalham remuneradamente (ocupados), as mulheres se dedicam, em média, 8 horas a mais do que os homens, em afazeres domésticos e/ou de cuidados.

1 - Fonte: Memorial das Vítimas do Coronavírus no Brasil – Disponível em: <<https://www.facebook.com/memorialcoronabrasil/photos/a.112881770358027/178344760478394/>>

2 - Este texto é escrito em março de 2021, período em que o Brasil atingiu a triste marca de 3000 mil mortes diárias por Covid-19.

3 - O IBGE classifica o trabalho doméstico da seguinte forma: "as atividades consideradas como afazeres domésticos são agrupadas em oito conjuntos, assim identificados: 1) preparar ou servir alimentos, arrumar a mesa ou lavar louça; 2) cuidar da limpeza ou manutenção de roupas e sapatos; 3) fazer pequenos reparos ou manutenção do domicílio, do automóvel, de eletrodomésticos ou outros equipamentos; 4) limpar ou arrumar o domicílio, a garagem, o quintal ou o jardim; 5) cuidar da organização do domicílio (pagar contas, contratar serviços, orientar empregados); 6) fazer compras ou pesquisar preços de bens para o domicílio; 7) cuidar dos animais domésticos; e 8) outras tarefas domésticas" (IBGE, 2020, p.01).

Entretanto, quando se compara os homens ocupados e não ocupados, a diferença de dedicação destes ao trabalho doméstico é de apenas, 1,7 h/semanal. Fazendo a mesma comparação entre as mulheres, a dif-

erença é de 5,5 h/semanal. O que é indicativo que as mulheres, independentemente de trabalharem ou não, dedicam-se mais horas aos afazeres domésticos e de cuidado (IBGE, 2020, p. 07).

**Tabela 1 - Média de horas dedicadas aos afazeres domésticos e/ou cuidado em horas semanais em 2019**

SEXO E SITUAÇÃO DE OCUPAÇÃO	Afazeres domésticos (horas/semanais)
Homem Ocupado	10,4
Homem não ocupado	12,1
Mulher Ocupada	18,5
Mulher não ocupada	24,0

Fonte: IBGE, 2020, p.07.

**Tabela 2 - Média de horas semanais em trabalho remunerado e participação em trabalho doméstico em 2019**

Realizações de atividades	Homem	Mulher
Realizou Trabalho doméstico	39,9	34,8
Não realizou trabalho doméstico	39,5	35,8

Fonte: IBGE, 2020, p.07.

De acordo com os dados apresentados pela PNAD contínua - 2019, as mulheres que exerceram uma ocupação remunerada, trabalharam em média 34,8 h/semanais e mais 18,5 h/semanais de afazeres domésticos e/ou cuidados. Assim, no contexto pré-pandemia, as mulheres brasileiras

ocupadas tinham, em média, uma jornada semanal de 53,3 h/semanais. Em contraposição, os homens ocupados tinham uma jornada média de 39,9 h/semanais e de afazeres domésticos e/ou cuidados de 10,4 h/semanais. Dessa forma, os homens que exerceram trabalho remunerado e

4 - O IBGE classifica o trabalho de cuidado da seguinte forma: "O trabalho em cuidado de pessoas é investigado com base em seis conjuntos de atividades que o entrevistado deve responder se realiza ou não, dentre as quais se tem: 1) auxiliar nos cuidados pessoais (alimentar, vestir, pentear, dar remédio, dar banho, colocar para dormir); 2) auxiliar nas atividades educacionais; 3) ler, jogar ou brincar; 4) monitorar ou fazer companhia dentro do domicílio; 5) transportar ou acompanhar para escola, médico, exames, parque, praça, atividades sociais, culturais, esportivas ou religiosas; e 6) outras tarefas de cuidado" (idem, p.04).

5 - Fonte: IBGE. Disponível em: < <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18314-trabalho-e-rendimento.html>> Acesso em: 30/03/2021.

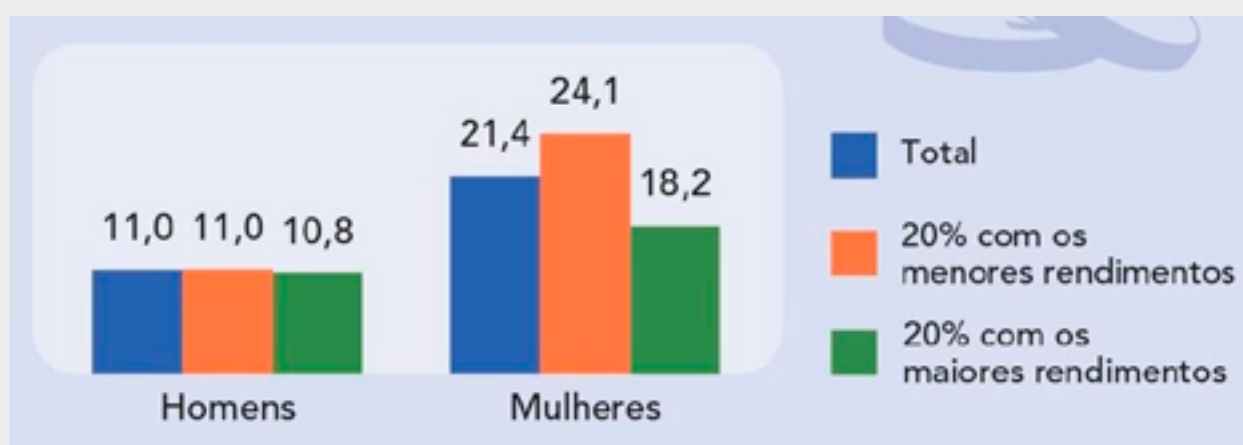
6 - Fonte: IBGE - PNAD Contínua 2019. Divulgação Trimestral - 4º Trimestre 2020. Disponível em: < <https://sidra.ibge.gov.br/home/pnadct/brasil>> Acesso em: 30/03/2021.

compartilharam dos afazeres domésticos, trabalharam, em média, 50,3 h/semanais. Por outro lado, os homens não ocupados exerceram, em média, 12,1 h/semanais de afazeres domésticos e/ou cuidados e mulheres não ocupadas trabalharam 24 h/semanais em serviços domésticos.

No relatório do IBGE Estatísticas de Gênero: Indicadores sociais das mulheres no

Brasil - 2ª edição é mostrado uma relação entre o rendimento domiciliar per capita e o tempo de trabalho doméstico. De acordo com os dados apresentados, há uma relação inversamente proporcional entre a renda e o trabalho doméstico, já que quanto maior a renda domiciliar per capita, menor é o tempo de dedicação aos afazeres domésticos.

### Gráfico 1 – Média de horas semanais dedicadas ao trabalho doméstico em relação ao rendimento domiciliar



Fonte: Tabela extraída Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil. 2ª ed., 2021, p.03.

De acordo com o IBGE,

*Essa diferença mostra que a renda é um fator que impacta no nível da desigualdade entre as mulheres na execução do trabalho doméstico não remunerado, uma vez que permite acesso diferenciado ao serviço de creches e à contratação de trabalho doméstico remunerado, possibilitando a delegação das atividades de cuidados de pessoas e/ou afazeres domésticos, sobretudo a outras mulheres (IBGE, 2021, p.03).*

A PNAD contínua - 2019 ainda aglutinou os dados de trabalho por diferenças regionais, cor, idade e níveis de instrução. Por motivos de recorte temático deste trabalho, não cabe apresentar todos os dados apresentados pelo IBGE neste texto, mas

de forma resumida, a maior taxa de realização de afazeres domésticos e/ou cuidados ocorreu entre as mulheres negras e pardas, na faixa de 25 a 49 anos. E quanto maior a escolaridade, mais os homens exerceram atividades domésticas e/ou de cuidados em seus domicílios. Pelos dados apresentados, nota-se que independente das mulheres terem ou não um trabalho remunerado, elas exerceram uma maior quantidade de horas de afazeres domésticos e/ou de cuidado. Comparando-se as horas de trabalho remunerado entre homens (39,8 h/sem) e mulheres (34,8 h/sem), nota-se que as mulheres trabalham menos formalmente, o que pode indicar algumas situações: 1) por conta da sobrecarga de trabalho doméstica, as mulheres não acessam os cargos mais altos e de maior remuneração, muitas vezes, em

função da necessidade de conciliação entre o trabalho remunerado e as atividades domésticas e de cuidado. Um exemplo básico disso é a necessidade que muitas mulheres possuem em conciliar o horário de trabalho com os horários da creche e/ou das escolas dos filhos; 2) mulheres com uma jornada maior de trabalho e remuneração tendem a terceirizar os trabalhos domésticos para outras mulheres; 3) mulheres que vivem com crianças até 3 anos em seu domicílio têm uma taxa menor de participação no mercado de trabalho, de acordo com os dados apresentados acima. Isto pode significar que a presença de crianças pode ser um fator determinante a inclusão das mulheres em atividades remuneradas. Portanto, o cenário pré-pandêmico brasileiro apontava para situações em que as mulheres que tinham um menor acesso ao mercado de trabalho e uma maior dedicação ao trabalho doméstico e/ou de cuidado, sendo este em sua grande maioria, não remunerado. Além disso, há indicativos de que a presença de crianças menores de 3 anos em um domicílio, diminuiu a taxa de ocupação das mulheres no mercado de trabalho, o que pode indicar que as mulheres estão mais expostas ao desemprego ou ao trabalho informal. Aqui, neste ponto, deve-se esclarecer, por mais óbvio que pareça, que não são as crianças pequenas que impedem a inserção e/ou retorno das mulheres no mercado de trabalho.

A dificuldade é construída por uma sociedade que não garante as condições de apoio às mães que desejem trabalhar, como um acesso facilitado às creches, uma paternidade participativa e uma garantia de renda mínima, dentre outras medidas e políticas públicas que poderiam ser criadas para garantir uma maternidade e infância seguras.

## 2.2. 2020: O início da pandemia

O ano de 2020 se inicia com a notícia de um novo vírus que causava infecções pulmonares com sintomas semelhantes a uma pneumonia. Esse vírus foi nomeado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o Sars-CoV-2, um novo coronavírus causador da doença batizada como Coronavirus Disease 2019 (Covid-19). Os primeiros casos foram identificados em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, localizada na China e rapidamente, se espalhou para outros países. Passado pouco mais de 60 dias dos primeiros casos, no dia 11 de março de 2020, a OMS decretou o estado de pandemia, o que demonstrou a capacidade de contágio e a alta virulência do Covid-19.

A OMS justificou o decreto de pandemia com base nos dados de que já existiam 118 mil infectados identificados em 114 países e 4291 mil mortes<sup>7</sup>. De acordo com a OMS, “pandemia é a disseminação mundial de uma nova doença e o termo passa a ser usado quando uma epidemia, surto que afeta uma região, se espalha por diferentes continentes com transmissão sustentada de pessoa para pessoa”<sup>8</sup>.

O Brasil reconheceu a emergência de saúde pública em função do coronavírus no dia 06 de fevereiro de 2020, por meio da Lei nº 13.979<sup>9</sup>. O primeiro caso confirmado de Covid-19 no país foi na cidade de São Paulo-SP em 26 de fevereiro de 2020. O paciente era um homem de 61 anos, que retornou de uma viagem da Itália e procurou o Hospital Albert Einstein com sintomas de uma doença respiratória.

O paciente foi diagnosticado, colocado em quarentena domiciliar e a sua família também foi mantida sob observação. Já o primeiro caso fatal, como relatado na introdução deste texto, ocorreu em 12 de março de 2020, na cidade de São Paulo, num Hospital Municipal, no bairro de Taquapé.

7 - Fonte: OPAS-Brasil – Disponível em: <<https://bit.ly/2P758Gn>> Acesso em 29/03/2021.

8 - Fonte: FIO-CRUZ – Disponível em: <<https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/1763-o-que-e-uma-pandemia>> Acesso em 29/03/2021.

9 - Íntegra da Lei disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm)> Acesso em 28/03/2021.



Por ser um vírus com um alto potencial infeccioso e desconhecido, a OMS fez uma série de recomendações para a contenção do vírus e dentre essas, a que mais impactou na vida das pessoas e se tornou um símbolo da pandemia do Covid-19 é o isolamento social.

### 2.3. Os efeitos do Isolamento social

Literalmente, de um dia para o outro, vários países passaram a decretar medidas de isolamento, tais como fechamento de comércio, escolas e universidades, restrições no transporte público e nas fronteiras, proibição de eventos e aglomerações, dentre outras medidas de contenção comunitária. Alguns países adotaram medidas mais ou menos restritivas de distanciamento. Uma das recomendações dos especialistas em epidemiologia para conter a propagação do vírus seria um índice de 70% de isolamento social. No Brasil, a taxa de isolamento social variou entre 23,3% a 62,2% entre o período de 01/02/2020 a 22/03/2021, de acordo com o Monitor Inloco<sup>10</sup>.

O isolamento social, apesar de ser uma medida extremamente necessária e eficaz para conter a propagação do vírus Covid-19, trouxe várias consequências para a presença das mulheres no mercado de trabalho e expôs a vulnerabilidade social, especialmente, das mulheres que são mães e/ou cuidam de algum familiar (idosos, adultos doentes e pessoas portadoras de deficiência). O fechamento das escolas e a impossibilidade de contar com a ajuda das avós e avôs, vizinhos e babás nos cuidados com as crianças transferiu essa responsabilidade, exclusivamente, para o ambiente doméstico e em sua maioria, os cuidados ficaram a cargo das mulheres.

Em relação às estruturas familiares, o confinamento e os seus efeitos socioeconômicos (desemprego, home office, ausência de

redes de apoio) podem ter causado uma reconfiguração das famílias, ainda que temporária. Podemos pensar nas seguintes reconfigurações:

- 1) *Adultos que ficaram desempregados com a pandemia, com 1 ou mais indivíduo que perdeu a remuneração e responsáveis pelos cuidados de crianças, adolescentes, idosos ou pessoas portadoras de deficiência;*
- 2) *Adultos empregados em atividades não essenciais que passaram a trabalhar em Home Office e responsáveis pelos cuidados de crianças, adolescentes, idosos ou pessoas portadoras de deficiência;*
- 3) *Adultos empregados em atividades essenciais e responsáveis pelos cuidados de crianças, adolescentes, idosos ou pessoas portadoras de deficiência;*
- 4) *Adultos que permaneceram empregados e/ou tiveram a renda reduzida e que são não responsáveis por crianças, adolescentes ou pessoas portadoras de deficiência.*

Evidentemente, esta classificação não abarca todas as configurações familiares possíveis, mas ela pode ser um panorama para refletir sobre como o isolamento social, o home office e o desemprego afetaram as estruturas familiares e geraram uma sobrecarga de trabalho extra não remunerado para as mulheres. Para ilustrar a nossa hipótese, vamos aos dados já levantados.

Segundo os dados do INEP, em 2020, no Brasil havia 47,3 milhões de matrículas no ensino básico e deste total, 8.829.795 milhões eram crianças matriculadas na educação infantil<sup>11</sup>, ou seja, crianças na faixa etária entre 0 a 5 anos (INEP, 2021, p.15). Dessa forma, com a pandemia, no mínimo, um contingente de aproximadamente de 38,5 milhões de crianças e adolescentes (a partir dos 4 anos, a matrícula é obrigatória) deveriam ter acesso à educação à distância.

De acordo com a pesquisa Enfrentamento da cultura do fracasso escolar, realizada

10 - Fonte: Monitor Inloco - Índice de Isolamento Social. Disponível em: <<https://mapabrasileirodacovid.inloco.com.br/pt/>> Acesso em 29/03/2021.

11 - A Educação Infantil é a primeira etapa da Educação Básica. No Brasil, ela atende crianças de zero a cinco anos de idade, sendo obrigatória a partir dos quatro anos. Até os três anos, a criança deve ser matriculada em uma creche; entre quatro e cinco anos de idade, na pré-escola.

pela UNICEF Brasil, Instituto Claro e Cenpec, publicada em janeiro de 2021, durante a pandemia, 5,5 milhões de crianças e adolescentes (6 a 17 anos) não tiveram acesso a nenhuma atividade escolar e não estavam de férias. A dificuldade em realizar as atividades remotas pode ter algumas razões, como, a falta de equipamentos, a ausência de acesso à internet e a dificuldade das escolas e dos professores em produzir conteúdo virtual.

Essas crianças e adolescentes estavam quase que exclusivamente em casa, já que não havia nenhuma estrutura escolar, esportiva, cultural ou de lazer disponíveis durante a pandemia. Evidentemente, foi necessário o fechamento dessas estruturas para conter a propagação do vírus do Covid-19. Além disso, as famílias não podiam contar com uma rede de apoio como vizinhos, babás e avôs, que antes da pandemia eram opções disponíveis nos cuidados com as crianças. Ressaltando-se que mesmo as crianças e adolescentes que tinham acesso às aulas remotas, elas também precisavam de supervisão dos adultos para realizar as atividades.

Com a ausência das escolas e creches, várias famílias passam a viver um dilema: quem cuidará das crianças? Em muitas famílias, essa resposta veio por meio das mulheres. Inúmeras mulheres deixaram os seus empregos ou abriram mão de procurar trabalho para cuidar dos seus filhos ou parentes próximos, como idosos, pessoas portadoras de deficiência ou adultos doentes.

Leila Oliveira, pedagoga, afirmou em reportagem para o El País: *“Tive de sair da creche onde trabalhava em Campinas, não consegui conciliar o trabalho com as demandas do ensino híbrido das minhas filhas, (...). Eu podia me afastar, mas sabia que outras mães não podiam parar de trabalhar”*.

E mesmo as mulheres que já eram autônomas antes da pandemia, viram a sua renda diminuir por conta da necessidade de cui-

dar das crianças. O tempo antes dedicado ao trabalho remunerado, no contexto pandêmico, passa a ser o trabalho de cuidado das crianças e sem remunerado.

Esse é o caso de Ana Carolina Tinen Ueda, 32 anos e mãe de duas crianças de 8 e 3 anos. Ela tem uma pequena empresa familiar de cartonagem e possui um ateliê em casa. Ela afirma: *“Fico com eles 24 horas por dia. Quando as aulas online começaram, era tudo muito novo. Eles não sabiam mexer direito [no sistema para as aulas], a gente também não. E ainda eram os dois no mesmo horário, uma confusão (...) Tive que fechar a agenda porque não tinha condições de fazer e eles [os filhos] são a minha prioridade”*. Atualmente, Ana Carolina atende um terço dos pedidos que fazia antes, mesmo tendo um aumento da demanda por um dos produtos que fabrica.

De acordo com o IBGE, a média de desocupação de 2020 é 13,5%, o que significa cerca de 13 milhões de pessoas desempregadas. Deste número de desocupação, 52,9% eram mulheres (aproximadamente, 7 milhões) e 47,1% , homens. Dados que corroboram o levantamento feito pela CEPAL (Comissão Econômica para América Latina e Caribe) e mapeou a participação feminina no mercado nos países da América Latina e Caribe.

O relatório *“La autonomía económica de las mujeres en la recuperación sostenible y con igualdad”*, na América Latina e região, a pandemia retrocedeu os níveis de participação feminina no mercado de trabalho, ao menos, em 10 anos. Em função disso, a CEPAL recomenda aos países que adotem medidas fiscais e distributivas que sejam orientadas simultaneamente para reativar a economia e diminuir as diferenças socioeconômicas entre os gêneros. Uma das medidas sugeridas pela CEPAL é o investimento na economia do cuidado, ou seja, investir em profissões e serviços relacionados à saúde, educação e assistência social. Ao desenhar as políticas para a reativação econômica da região, é necessária uma

12 - Fonte: El país, 22 mar 2021 - Disponível em: < <https://bit.ly/3dyeFye> > Acesso em: 30/03/2021.

13 - Fonte: Folha de São Paulo, 01 fev de 2021. Disponível em: < <https://bit.ly/2Q0rmtq> > Acesso em: 30/03/2021.

14 - PNAD Continua - 3º Trimestre de 2020. Disponível em: < <https://bit.ly/3f0oB9w> >

abordagem renovada em que os cuidados não sejam necessariamente conceituados como um gasto social, em vez disso, eles devem ser considerados numa perspectiva de investimento. É um investimento em termos de competências presentes e futuras, bem como a geração de empregos de qualidade, que também é um mecanismo para reativar economias. Investir na economia dos cuidados contribui para a criação de empregos, especialmente para as mulheres; mas também, o cuidado se articula com políticas trabalhistas que melhorem a qualidade desses empregos, podendo ajudar a reverter a discriminação no mercado de trabalho e gerar melhores condições no setor, que na maioria dos países é precário. A médio e longo prazo, o investimento nos setores de cuidados tem efeitos positivos no nível de educação da força de trabalho e, portanto, em sua produtividade. Além disso, o fornecimento de infraestrutura pública e a assistência social também tem o potencial de reduzir as desigualdades educacionais que afetam as meninas e meninos, especialmente se regula e controla a qualidade dos serviços comunitários, públicos e privados, que prestam atendimento. Isso é fundamental para garantir o desenvolvimento sustentável com igualdade (CEPAL, 2021, p.09).

Segundo o levantamento realizado pela ONU Mulheres, poucos países têm adotado medidas de contenção aos impactos de gênero da Covid-19. Com base em dados disponíveis de 38 países, a ONU Mulheres afirmou que durante a pandemia, aumentou-se a carga de trabalho doméstico e de cuidados não remunerado, tanto para homens como as mulheres. Todavia, essa carga de trabalho foi maior entre as mulheres e meninas. O relatório *Whose time to Care? Unpaid care and domestic work during Covid-19* da organização afirma: É preocupante que mais mulheres do que homens estejam deixando o mercado de trabalho, talvez como resultado dessas cargas de trabalho aumentadas [trabalho doméstico e de cuidados]. As consequências econômicas, incluindo a perda de

empregos e meios de subsistência, devem adicionar milhões de pessoas na pobreza extrema - e as mulheres e meninas serão as mais atingidas. No final deste ano [2020], chocantes 13 por cento das mulheres e meninas do mundo - 469 milhões de pessoas - viverão em extrema pobreza (Tradução nossa, ONU Mulheres, 2020, p.01).

O relatório cita algumas das medidas que estão sendo adotadas pelos Estados para minimizar a “crise do cuidado”: A Argentina adotou um programa de “auxílio universal à criança” que prevê um acréscimo de 3,1 mil pesos para os beneficiários de assistências na pandemia; Austrália e Costa Rica garantiram que os serviços de creche permanecessem abertos durante o *lockdown*; Áustria, Chipre e Itália concederam licença familiar adicional aos pais que trabalham; Canadá, Espanha e Coreia do Sul concederam benefícios em dinheiro para os pais afetados pelo fechamento de escolas e creches; Costa Rica, Alemanha e Itália introduziram medidas como reduções pagas em regime de tempo de trabalho e repartição do trabalho, ao mesmo tempo em que ampliou o acesso à licença parental e por doença remunerada, inclusive para trabalhadores autônomos (idem, p.01). Os exemplos apresentados neste relatório nos oferece um panorama de medidas que podem ser adotadas para garantir assistência e seguridade social para as famílias em períodos de crise.

No Brasil, durante o ano de 2020, 50% das mulheres passaram a cuidar de alguém, podendo ser: crianças, idosos, pessoas portadoras de deficiência e adultos doentes, de acordo com a pesquisa *Sem Parar - o trabalho e a vida das mulheres na pandemia* (GN; SOF; 2020; p.11). O que nos remete a uma fala da professora Débora Diniz numa entrevista ao canal do Youtube da economista Monica de Bolle, em 03 de agosto de 2020: “*Um corpo doente precisa de um corpo cuidador*”. Uma pessoa doente necessita de uma cuidadora, uma cuidadora é uma mulher que move o tra-

balho do cuidado ou é uma mulher fora do mundo do trabalho. As proporções de adoecimento da pandemia, em particular com a pausa imposta à economia das circulações públicas das pessoas e bens, escancarou como somos seres interdependentes e sobreviventes pelo cuidado. Não à toa pacotes de proteção social estiveram no centro das respostas oferecidas pelos países (cf. DINIZ, 2020).

Essa “crise do cuidado” gerada pela pandemia expôs uma parte fundamental do funcionamento do nosso modelo econômico global: o trabalho não remunerado de mulheres e meninas no ambiente doméstico é uma engrenagem importante para a economia formal. Com a pandemia, as fronteiras do trabalho remunerado e não remunerado foram borradas em muitas casas, na medida em que a combinação do *home office*, dos trabalhos domésticos e dos cuidados das crianças no mesmo ambiente está expondo, para um público maior, a quantidade de trabalho invisível que é exercido, majoritariamente, pelas mulheres. No relatório da ONU Mulheres é dito o seguinte:

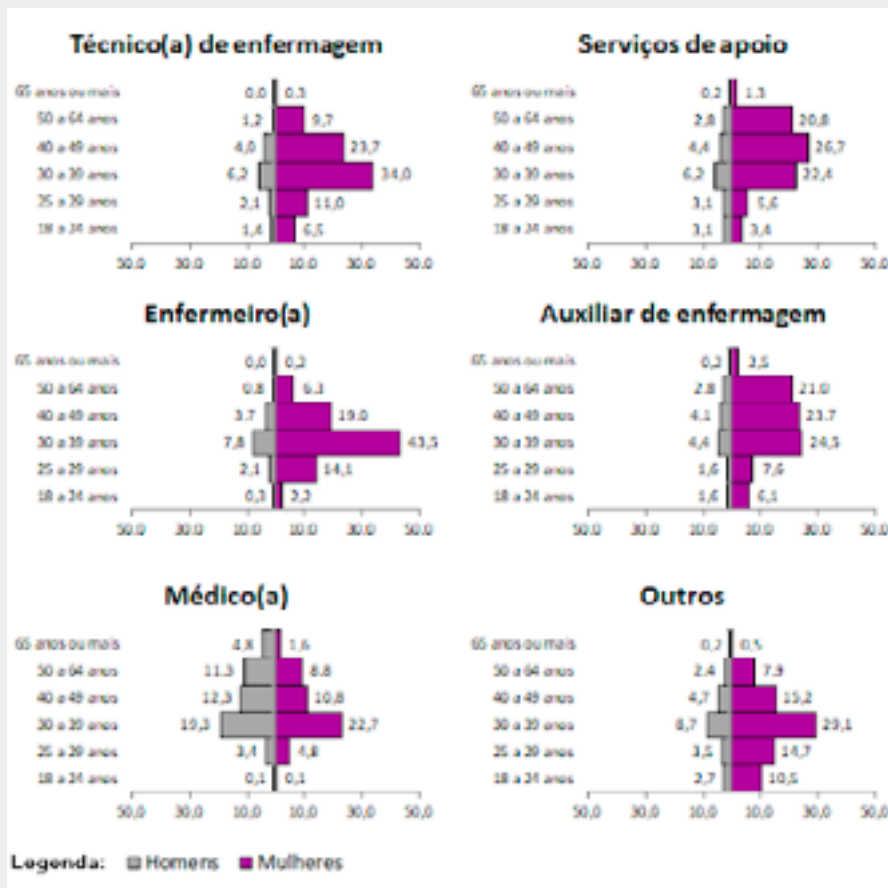
Esta pandemia deixou claro que as economias mundiais e nossas vidas diárias simplesmente não podem funcionar sem o cuidado não remunerado e o trabalho doméstico que é predominantemente suportado por mulheres e meninas. Já está na hora de que este trabalho seja reconhecido, reduzido, redistribuído e, em última análise, apoiado por ações políticas concretas, inclusive por meio de amplos investimentos na economia do cuidado. Remunerar adequadamente os prestadores de cuidados - a maioria dos quais são mulheres - seria um importante pas-

so para a recuperação das economias em todo o mundo (ONU Mulheres, 2020, p.10).

Vale destacar que nesta crise sanitária (e, pode-se dizer também, crise humanitária), a maior parte dos profissionais da linha de frente de combate a pandemia, também são as mulheres. A pesquisa “*O perfil e a sobrecarga na jornada de trabalho de profissionais da linha de frente ao combate à pandemia da Covid-19*” realizada pelo Observatório do Nordeste para Análise Sociodemográfica da Covid-19 (UFRN) destacou que, com exceção dos médicos, as mulheres são linha de frente em todas as ocupações<sup>15</sup>. Sendo que, na medicina, há um equilíbrio porque são 51,3% de homens e 48,7% de mulheres.

De acordo com essa pesquisa, mais de 1 milhão de mulheres estão diretamente envolvidas nos serviços de saúde, o que significa não só um risco de exposição individual ao vírus, como também, um risco de contaminação do núcleo familiar. Como sabemos, as mulheres estão expostas à sobrecarga dos trabalhos domésticos e dificilmente podem praticar um isolamento total do seu núcleo familiar. Aliás, uma das medidas necessárias para contenção da pandemia seria a expansão de programas de parcerias entre as Prefeituras e o setor privado para disponibilizar hotéis para os profissionais da saúde manterem-se em isolamento e proteger as suas famílias. No início da pandemia, várias cidades como São Paulo, Santos, Fortaleza, Brasília, Curitiba disponibilizaram hotéis para os profissionais da saúde, porém, houve casos de profissionais de saúde que estão pagando aluguéis em outras casas ou hotéis para manterem-se em isolamento.

## **Gráfico 2 - Distribuição etária e por sexo dos trabalhadores formais na área da saúde por tipo de ocupação – Brasil, 2018<sup>16</sup>**



Fonte: Figura extraída da Pesquisa O perfil e a sobrecarga na jornada de trabalho de profissionais da linha de frente ao combate à pandemia da Covid-19.

### 03. Renda e Saúde

Para além de um senso comum que se propagou no início da pandemia, como “o vírus atingirá a todos igualmente”, “estamos todos no mesmo barco”, uma pesquisa produzida sobre o índice de mortalidade por Covid-19 na cidade de São Paulo indicou que os óbitos registrados nos bairros periféricos são quase o dobro e até o triplo, em relação aos bairros mais ricos. Por mais seja uma análise restrita ao município de São Paulo, pode-se inferir que os seus resultados podem indicar uma tendência nacional, além do que, São Paulo é o maior município da América Latina.

Este levantamento foi coordenado por Karina Ribeiro, professora e pesquisadora do departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo que publicou o artigo Social

Inequalities and Covid-19 Mortality in the City of São Paulo, em fevereiro de 2021 no *International Journal of Epidemiology*, da Oxford Academic. A pesquisa apontou que conforme se diminuem os indicadores socioeconômicos (saúde, educação, habitação, renda) maiores os riscos de morte por Covid-19. Ribeiro afirma: “Não é que as pessoas mais ricas não se infectam ou morrem, o que acontece é que elas têm mais recursos à disposição que ajudam para que a mortalidade nesse grupo social seja menor”<sup>17</sup>. Os números levantados pela pesquisa mostram que a taxa de mortalidade por 100 mil habitantes foram maiores nos bairros mais periféricos da Zona Leste, Sul e Norte, com exceção do bairro do Brás, o bairro com o maior índice de óbitos, 192,3 (RIBEIRO et al.; 2021, p.03). Por ser um bairro de intenso comércio de

rua e com grande circulação de pessoas, provavelmente, muitas pessoas acabam sendo atendidas pelos postos de atendimento e hospitais da região. Já os bairros que registraram menos óbitos são o Jardim Paulista (48,1), Alto de Pinheiros (50,8) e Pinheiros (51).

Esta pesquisa aponta para os mesmos resultados obtidos em pesquisas no Reino Unido e Estados Unidos que mostram que a mortalidade se concentra nas regiões carentes e entre os negros, imigrantes e latinos (idem, p.08). Por fim, o levantamento conclui que a relação entre vulnerabilidade e saúde não é nova, porém, em situações de pandemia, elas são agravadas pelas desigualdades estruturais existentes. Ribeiro e demais pesquisadores finalizam:

(...) as diferenças no sucesso (ou não) na gestão das pandemias em cada país estão ligadas a vários fatores, incluindo o sistema de saúde, as desigualdades na saúde pré-existentes, economia resiliente, confiança na ciência e a confiança dos cidadãos na orientação do governo (idem, p.09).

Não restam dúvidas de que a renda é um fator importante para prevenção de vulnerabilidades sociais, como no caso da saúde. A pandemia do Covid-19 expôs desigualmente as pessoas, seja em relação às condições de saúde pré-existentes, como em função de suas condições sociais, econômicas, políticas e ambientais. Segundo o geógrafo Ricardo Silva, “a desigualdade foi determinante para aumentar a vulnerabilidade à doença no Brasil” pois ela seria fruto de uma “combinação entre territórios periféricos e ausência de infraestrutura, serviços

essenciais e acesso à saúde”<sup>18</sup>.

As desigualdades sociais podem estar relacionadas a um fator de risco de contaminação pelo Covid-19 e à possibilidade de acesso aos recursos hospitalares que podem ser determinantes na cura da doença, exemplo disso, foi a crise do oxigênio em Manaus-AM. Quanto menor a renda familiar, menos acesso às estruturas de saúde, um maior tempo de deslocamento em transporte público entre o domicílio e o trabalho, casas com menos cômodos para garantir o isolamento, dentre outros fatores de risco.

Dessa maneira, situações desiguais, necessitariam de medidas desiguais para gerar uma conjuntura de justiça social. Um trabalhador que pode adotar o home office, é diferente do trabalhador da linha de frente de enfrentamento da pandemia, que por sua vez, é diferente daqueles que ficaram desempregados. E os Estados deveriam garantir o bem-estar e a seguridade social em todos os casos.

Num contexto de crise sanitária, é quase inevitável que ocorram crises econômicas e recessão, dessa maneira, reforça-se a necessidade dos Estados protegerem os seus cidadãos para que as desigualdades sociais e a pobreza não se agravem. Por isso, medidas de proteção social, investimentos em saúde pública e transferência de renda direta foram adotadas por muitos países como forma de conter a propagação do coronavírus e diminuir a mortalidade. No Brasil, uma das medidas de proteção social criadas foi o Auxílio Emergencial e este, será apresentado no próximo tópico.

15 - Ocupações diretamente relacionadas à assistência da saúde: médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, assistentes social, farmacêuticos e outros profissionais da saúde e aqueles que dão suporte a essa assistência, como os recepcionistas e os serviços de apoio (profissionais de limpeza, copa/cozinha, lavanderia e almoxarifado).

16 - Os dados foram extraídos do RAIS 2018 (última atualização disponível) pelos autores da pesquisa “O perfil e a sobrecarga na jornada de trabalho de profissionais da linha de frente ao combate à pandemia da Covid-19” - Disponível em: <<https://demografiaufrn.net/2020/05/13/sobrecarga-linha-frente/>>

17 - Fonte: Revista Piauí - <https://piaui.folha.uol.com.br/desigualdade-que-mata/>

18 - Reportagem O Globo <https://oglobo.globo.com/sociedade/o-drama-da-familia-da-primeira-vitima-do-coronavirus-no-pais-24575672>

### 3.1. Renda e Auxílio Emergencial

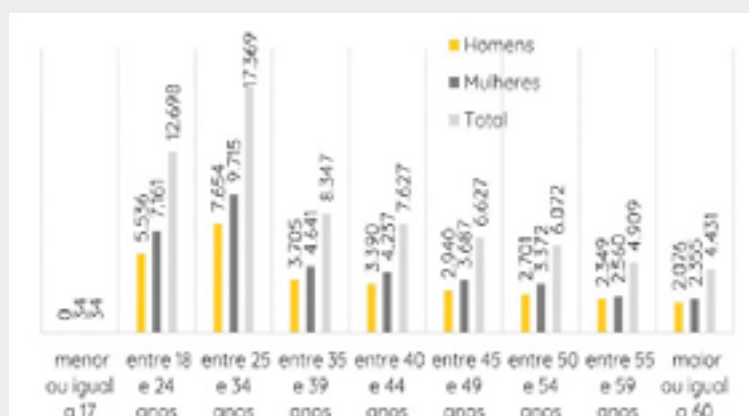
Com esse cenário de pandemia e o isolamento social, era esperado que os Estados atuassem no sentido de proteger as pessoas e garantir que elas não entrassem em situação de pobreza extrema. Dentre as medidas de proteção social adotadas em vários países, tem-se: a transferência direta de renda, subsídios nos salários, licenças remuneradas, suspensão e/ou cancelamento de dívidas para empresas e indivíduos, empréstimos bancários a juros baixos para pequenas, médias e grandes empresas, suspensão de pagamentos por tempo determinado para contas básicas como energia elétrica, água, gás e internet.

O Brasil adotou algumas medidas de proteção às empresas e o emprego e de alívio financeiro e tributário a empresas, como a regulamentação do teletrabalho, concessão de férias coletivas, antecipação de férias, adiamento do recolhimento do FGTS e o Benefício Emergencial de Manutenção de Emprego e Renda (BEM), que complementava o salário dos trabalhadores que tiveram redução de jornada. Dentre as várias medidas de proteção social, sem dúvidas, a que mais chamou atenção, pelo volume investido e número de pessoas beneficiadas foi o chamado Auxílio Emergencial.

O auxílio emergencial foi um benefício financeiro de caráter temporário concedido pelo Governo Federal e instituído pela Lei 13.982/20 em 02 de abril de 2020. Inicialmente, previu-se uma concessão de R\$ 600 reais mensais (seiscentos reais) por 3 meses para os inscritos no Cadastro único, trabalhadores informais, microempreendedores individuais, autônomos e desempregados que se enquadrassem nos critérios estabelecidos<sup>19</sup> e R\$ 1200 reais mensais (mil e duzentos reais) para mulheres provedoras de famílias monoparentais dentro dos mesmos critérios. Em setembro de 2020, foi estabelecida a Medida Provisória nº 1000 que estabeleceu o Auxílio Emergencial Residual até dezembro de 2020 e com metade dos valores estabelecidos em abril de 2020.

Em 8 de março de 2021, o Ministério da Cidadania lançou o terceiro volume da série De Olho na Cidadania: Perfil dos beneficiários do Auxílio Emergencial pela Covid-19: quem são e onde estão? no qual, traz um balanço do público beneficiário do auxílio. Logo no início do relatório, já se destaca o número total de beneficiários: 67,9 milhões de pessoas, o que corresponderia a 1/3 da população brasileira. No gráfico abaixo, pode-se observar o número de beneficiários classificados por idade e sexo.

#### Gráfico 3 – Perfil das Pessoas Beneficiárias do Auxílio Emergencial por perfil de idade e sexo (em mil pessoas)



Fonte: Gráfico extraído do Relatório De Olho da Cidadania, Perfil dos beneficiários do Auxílio Emergencial pela Covid-19: quem são e onde estão? – Ministério da Cidadania, 2021, p.34.

Ao analisar os dados por faixa etária e sexo, nota-se que as mulheres foram o público predominante em todas as faixas etárias, elas corresponderam a 55% dos beneficiários, sendo que o maior público de beneficiários foi composto por mulheres jovens, na faixa dos 18 a 34 anos de idade (Ministério da Cidadania, 2021, p.33).

O impacto da saída do mercado de trabalho para as mulheres se reflete no número de mulheres que tiveram as suas rendas reduzidas ou até extintas durante a pandemia e precisaram recorrer ao auxílio emergencial. Este perfil de beneficiários pode ser um indicativo de que as mulheres, especialmente, as mulheres mais jovens (25 a 34 anos) foram o grupo mais vulnerável economicamente no ano de 2020. Ressalta-se que a faixa etária entre 25 a 34 anos é uma faixa da população economicamente ativa, que em razão da crise sanitária, foi fragilizada e exposta ao desemprego, à perda de rendimentos e ao risco de ultrapassarem a linha da pobreza ou da pobreza extrema.

Prontamente, o número de beneficiários nos chama a atenção, como dito acima, cerca de um terço da população brasileira. Com um número tão grande de pessoas vulneráveis, destaca-se a lentidão para o governo federal estabelecer o benefício de transferência de renda, sendo que em 06 de fevereiro de 2020, por meio da Lei nº 13.979, o poder executivo reconhecia o coronavírus como uma emergência de saúde pública e dispunha de medidas de enfrentamento.

Em contrapartida, como dito acima, o auxílio emergencial foi estabelecido em 02 de abril de 2020. Os primeiros pagamentos foram feitos em abril para aqueles que já

eram registrados no Cadastro Único e os outros solicitantes começaram a receber em maio, junho e até julho. Ou seja, muito tempo para quem precisava comprar comida, gás ou pagar um aluguel. Vale ressaltar que alguns países, como França, Espanha, Itália, Portugal determinaram a suspensão do pagamento das taxas de serviços básicos como água, energia elétrica e gás. Essa suspensão não foi adotada no Brasil.

Alguns países, inclusive o Brasil, também determinaram a suspensão de despejos por falta de pagamento de aluguel. Nos Estados Unidos, houve a suspensão por 90 dias de impostos, hipotecas e os despejos. Também foi enviado automaticamente cheques de U\$ 1.200 dólares para os cidadãos que declararam impostos nos anos de 2018 e 2019 e atendessem os critérios de renda estabelecidos, os cidadãos registrados em programas de aposentadoria e benefícios do governo<sup>20</sup>.

Angélica Abreu, pesquisadora do IPEA, explicou num debate virtual promovido pela Secretaria da Mulher da Câmara, no dia 11 de março de 2021, que o auxílio emergencial deveria continuar sendo concedido e em valor maior para mulheres que chefiam famílias monoparentais. Ela afirma:

As mulheres são mais impactadas porque têm rendimentos menores em suas ocupações; porque possuem menos economia de reserva, como poupança e outros investimentos; estão desproporcionalmente presentes na economia informal; possuem menos acesso à proteção social; e também são a maioria das famílias monoparentais.<sup>21</sup>

Dessa forma, o mapeamento dos dados preliminares sobre o Auxílio Emergencial

19 - Critérios elegíveis para o Auxílio Emergencial: era necessário ter mais de 18 anos (exceto mães adolescentes), não ter emprego formal ativo, ser de família com renda mensal per capita de até meio salário-mínimo (R\$ 522,50 - valores de 2019) ou com renda mensal total de até três salários-mínimos (R\$ 3.135 - valores de 2019), além de estar na faixa de isenção de rendimentos tributáveis em 2018 (no caso das primeiras cinco parcelas do Auxílio Emergencial) ou na faixa de isenção em 2019, para os elegíveis às parcelas residuais, ambas acima de R\$ 28.559,70 (Ministério da Cidadania, 2021, p.10).

20 - Disponível em: < <https://www.poder360.com.br/internacional/eua-comecam-a-processar-pagamento-de-auxilio-emergencial/> > Acesso em 29/03/2021.

21 - Fonte: Mercado Mercantil, 11 de março de 2021, Disponível em: < <https://monitormercantil.com.br/mulheres-sao-as-mais-impactadas-pela-criese/> > Acesso em: 31/03/2021.

22 - Fonte: ONU Mulheres - < <https://www.onumulheres.org.br/noticias/violencia-contra-as-mulheres-e-meninas-e-pandemia-invisivel-afirma-diretora-executiva-da-onu-mulheres/> >



foi uma medida extremamente necessária diante do colapso sanitário e humanitário que desenha em muitos Estados brasileiros. Entretanto, é uma medida que deveria ter sido ampliada, tanto em termos financeiros, como em prazo de pagamento – ao menos, deveria ser pago até o fim da pandemia. Isto se deve, porque mais do que uma medida econômica, o auxílio deve ser visto uma medida de saúde pública, tal afirma, a economista Monica de Bolle (cf. Bolle, 2021).

#### 4. Violência doméstica e Femicídio

Infelizmente, com a pandemia, um padrão de comportamento foi notado em vários países, praticamente, uma “pandemia dentro da pandemia”, que é o aumento do número de casos de violência contra a mulher. Em março de 2020, já circulavam notícias em jornais de todo mundo sobre o aumento de casos de violência doméstica em países como a China, Reino Unido, França, Estados Unidos, Argentina, Espanha, Canadá, Singapura, Chipre e Austrália<sup>22</sup>.

Na Revista Time, em 18 de março de 2020, Melissa Gódin publicou informações sobre o aumento de denúncias da violência doméstica nos Estados Unidos. O National Domestic Violence Hotline afirmou já que tem denúncias de ameaças de expulsão das mulheres para fora de casa para que se contaminem com o Covid-19, restrição de contato com amigos e familiares e retenção de recursos econômicos e de assistência médica (violência patrimonial). Anita Bhatia, diretora executiva da ONU Mulheres, afirmou à revista: a própria técnica que estamos usando para proteger as pessoas do vírus pode causar um impacto perverso nas vítimas de violência doméstica”. (...) embora apoiemos totalmente a necessidade de seguir essas medidas de distanciamento e isolamento social, também reconhecemos que isso oferece uma oportu-

nidade para os abusadores desencadearem mais violência (cf. GÓDIN, 2020). No Brasil foi identificado um aumento de casos de violência contra a mulher e de feminicídios. O isolamento social fez com que as mulheres passassem mais tempo com os seus potenciais agressores. Junto ao isolamento, fatores desencadeadores como desemprego, alcoolismo, consumo de drogas, machismo, dentro outros, fizeram com que a casa não fosse um local seguro para muitas mulheres.

No dia 07 de março de 2020, o Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos (MMFDH), apresentou ao público os dados relativos à violência contra a mulher dos canais de denúncias de direitos humanos do Governo Federal, o Disque 100 e Ligue 180. As denúncias de violência contra a mulher representaram 30,2% do total, em números, isto significa 105.821 denúncias de violência contra a mulher<sup>23</sup>. O MMFDH classifica os dados em violência contra a mulher e violência doméstica e familiar contra a mulher. Do total de denúncias referentes à violência contra a mulher, 72% eram relativas à violência doméstica e familiar.

A maioria das denúncias tem como vítimas mulheres declaradas como de cor parda de 35 a 39 anos. O perfil médio das mulheres que sofrem violência de acordo com os registros dos canais de denúncias ainda aponta que elas possuem principalmente ensino médio completo e com renda até um salário mínimo. Já em relação aos suspeitos, o perfil mais comum é de homens brancos com idade entre 35 e 39 anos.<sup>24</sup>

Além disso, até o momento, há o registro de 648 feminicídios no primeiro semestre de 2020, 1,9% no comparativo com o mesmo período de 2019, segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Em média, são 5 casos de feminicídio e violência contra a mulher por dia no ano de 2020. De acordo com a Rede de Observatório da Segurança, em 58% dos casos de feminicídios e 66% dos casos de agressão, os criminosos eram maridos, namorados ou ex-mari-

23 - Fonte: G1 <<https://g1.globo.com/politica/noticia/2021/03/07/brasil-teve-105-mil-denuncias-de-violencia-contra-mulher-em-2020-pandemia-e-fator-diz-damarees.ghtml>>; Dados disponíveis no Painel de Dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos apresentados por semestre de 2020 - <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/ondh/paineldedadosdaondh>>

24 - Fonte: <<https://www.gov.br/pt-br/noticias/assistencia-social/2021/03/canais-registram-mais-de-105-mil-denuncias-de-violencia-contra-mulher-em-2020>>.

dos e ex-namorados das vítimas (RAMOS, 2021, p.12).

Em contrapartida com esse cenário da pandemia e o aumento dos casos de violência contra a mulher e feminicídios, o gasto com ações de proteção à mulher realizado pelo Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos em 2020 foi o menor dos últimos dez anos. Segundo o levantamento feito pela reportagem da Plataforma CELINA – O Globo, em colaboração com o Instituto de Estudos Socioeconômicos (Inesc)<sup>26</sup> mostrou que o orçamento autorizado do MMFDH para 2020 era de R\$ 120,8 milhões, entretanto, foram executados apenas R\$ 35,5 milhões. Para efeitos comparativos, em 2019, foram gastos pela pasta R\$ 47,8 milhões (cf. ANTUNES, FERNANDES, 2021).

Uma das principais iniciativas do MMFDH é a Casa da Mulher Brasileira. Neste local, reúnem-se todos os serviços necessários para o acolhimento da mulher em situação de violência, como atendimento psicossocial, jurídico e abrigo para a mulher e filhos. Em 2019, a Casa da Mulher Brasileira não recebeu nenhum gasto e em 2020, a Casa recebeu apenas R\$ 67,8 mil para as 6 Casas em funcionamento no país. Vale recordar que devido à pandemia, a União liberou créditos extraordinários para o enfrentamento da Covid-19 e o MMFDH recebeu R\$ 45 milhões, entretanto, foram gastos apenas R\$ 8,2 milhões destinados para ações específicas para as mulheres, como a distribuição de alimentos e uma campanha de conscientização. A reportagem exemplifica o que outros países adotaram para enfrentar a violência doméstica no período da pandemia.

Ao redor do mundo, governos adotaram diversas medidas para enfrentar o problema. França, Espanha e Itália, por exemplo, transformaram quartos de hotéis em abrigos temporários. Na Argentina, foram criados centros de aconselhamento em supermercados e farmácias para que as vítimas pudessem fazer a denúncia sem retaliações do agressor. Assim como ac-

onteceu com as medidas de isolamento social, no Brasil, estados e municípios implementaram suas próprias medidas extraordinárias. Em São Paulo e no Rio de Janeiro, foram criados o boletim de ocorrência e o pedido de medida protetiva online (cf. ANTUNES; FERNANDES, 2021).

## 5. Considerações Finais

O objetivo geral deste artigo foi apresentar um mapeamento das condições socioeconômicas das mulheres brasileiras no período de 2019 a 2020 para avaliar em que medida o contexto da pandemia ocasionou problemas específicos para as mulheres como a sobrecarga de trabalho doméstico e o aumento de feminicídios. Este levantamento brasileiro apresentou resultados semelhantes às pesquisas que analisaram os mesmos fenômenos em países como Estados Unidos, Reino Unido, China, Argentina, dentre outros.

Muitos dos relatórios apresentados ao longo deste texto, como os dados produzidos pelo IBGE e Ministério da Cidadania trazem informações importantes a respeito da distribuição geográfica, etária, cor e nível de instrução dos entrevistados. Neste texto, o objetivo foi analisar os dados sob o recorte de gênero, entretanto, uma análise frutífera e reveladora de outros problemas sociais, decorreria do cruzamento de informações de gênero e cor por exemplo. Os dados do IBGE indicam que as mulheres negras e pardas foram muito mais afetadas pela sobrecarga de trabalho doméstico do que as mulheres brancas. Pesquisas futuras poderiam indicar quais medidas seriam necessárias para minimizar a distância que ocorre em relação à inserção de mulheres negras e brancas no mercado de trabalho. Outras pesquisas poderiam refletir sobre as diferenças regionais localizadas nos dados colhidos, o que permitiria o direcionamento estratégico de políticas públicas e orçamentária.

Por se tratar de análise de conjuntura atual, ressalta-se que o país ainda não possui todos os dados oficiais consolidados do período analisado (2019-2020), como por exemplo, os dados de feminicídios no segundo semestre de 2020. Entretanto, mesmo com os dados preliminares, já é possível fazer alguns prognósticos sobre a situação. Um possível prognóstico é que se não houver medidas legislativas e investimentos no campo das políticas públicas para garantir o retorno e a permanência das mulheres no mercado de trabalho num cenário pós-pandemia, a recuperação econômica pode ocorrer de uma forma mais lenta. Relatórios internacionais apresentados nesta pesquisa recomendaram o investimento na área da economia do cuidado (serviços de educação, saúde, assistência social) como uma das medidas necessárias para acelerar a recuperação econômica após a recessão promovida pela pandemia. O relatório da ONU Mulheres afirma:

Os governos também devem: adotar políticas que apoiem o acesso a serviços de creche e reconhecê-los como essencial, estender o pagamento de licença família e licença médica, introduzir arranjos de trabalho flexíveis e programas de “pagamento por cuidados” que compensem os pais durante o fechamento das escolas ou creches; e adaptar os pacotes de apoio econômico às mulheres afetadas (ONU Mulheres, 2020, p.10).

Outras medidas que podem ser tomadas para a proteção de mulheres e crianças e recuperação econômica seriam:

- 1)Ampliação de escolas e creches com o ensino integral;
- 2)Disponibilização de redes de wi-fi pública e gratuita para garantir o acesso ao ensino virtual e ao trabalho, em períodos de isolamento social;
- 3)Fornecimento de equipamento de informática aos alunos;
- 4)Programas de incentivo para a profissionalização de cuidadores de idosos, babás e técnicos de enfermagem;
- 5)Programas de renda básica para pessoas

que exercem trabalhos domésticos e de cuidados para crianças, portadores de deficiência, idosos e adultos doentes;

- 6)Ampliação dos abrigos para mulheres e crianças que sofrem violência doméstica;
- 7) Ampliação dos serviços de atendimento para homens autores de violência doméstica.

Neste um ano de isolamento social observa-se que a pandemia trouxe consequências profundas para as famílias em todo mundo, seja pela sobrecarga de trabalho doméstico e com os cuidados das crianças, ou pela perda de rendimentos, ou ainda, pela dor da perda de um ente querido. Atualmente, no Brasil, são 331 mil despedidas<sup>27</sup>. Socialmente, dois grandes desafios se apresentam: reduzir a mortalidade da doença e resignificar a dor do luto coletivo que nos assola. Infelizmente, os dados mostrados nesta pesquisa indicam, que definitivamente, não estamos no mesmo barco, e essas diferenças podem custar a vida de muitas pessoas.

## 6. Referências Bibliográficas:

ANTUNES, Leda; FERNANDES, Marcella. Reportagem Especial: Dia Internacional da Mulher 2021: em ano de aumento da violência contra mulher, Damares usa apenas 1/4 do orçamento, o menor gasto da década. O Globo – Plataforma Celina, 08/03/2021. Disponível em: < <https://glo.bo/3fSK3dL> >

BOLLE, Monica. O Auxílio Emergencial como Medida de Saúde Pública. Revista Época. 19 de março de 2021. Disponível em: < <https://epoca.globo.com/monica-de-bolle/o-auxilio-emergencial-como-medida-de-saude-publica-24931177> >

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). Censo da Educação Básica 2020: resumo técnico. Brasília, DF: INEP, 2021. Disponível em: < <https://bit.ly/3sVyBS2> >

BRASIL. Ministério da Cidadania. De olho na Cidadania: Perfil dos beneficiários do Auxílio Emergencial pela Covid-19: quem são e onde estão? 3º volume, Brasília, DF, 2021. Disponível em: < <https://bit.ly/3fJZS-Dj> >

CEPAL. La autonomía económica de las mujeres en la recuperación sostenible y con igualdad. Informe Especial Covid-19, nº 09, 2021. Disponível em: < [https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/46633/S2000740\\_es.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/46633/S2000740_es.pdf) >

DINIZ, Débora. Mundo Pós-Covid: Um mundo mais feminista. ECOA: Reportagem Especial da UOL, publicado em 13 de maio de 2020. Disponível em: < <https://www.uol.com.br/ecoa/reportagens-especiais/o-mundo-pos-covid-19-2---comportamento-por-debora-diniz/> >

IBGE. Estatísticas de gênero: indicadores

sociais das mulheres no Brasil. 2ª edição. Rio de Janeiro: Ed. IBGE, 2021. Disponível em: < <https://bit.ly/3sOrtXR> >

IBGE. PNAD – Contínua: Outras Formas de Trabalho 2019. Rio de Janeiro: Editor: IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento, 2020. Disponível em: < [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101722\\_informativo.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101722_informativo.pdf) >

GÊNERO e NÚMERO; SEMPREVIVA ORGANIZAÇÃO FEMINISTA (SOF). Pesquisa Sem Parar – O trabalho e a vida das mulheres na pandemia. 2020. Disponível em: < <http://mulheresnapanidemia.sof.org.br/> >

GÓDIN, Melissa. As Cities Around the World Go on Lockdown, Victims of Domestic Violence Look for a Way Out. Revista Time, 18/03/2020. Disponível em: < <https://time.com/5803887/coronavirus-domestic-violence-victims/> >

MEIRA, Karina [et al.]. O perfil e a sobrecarga na jornada de trabalho de profissionais da linha de frente ao combate à pandemia da Covid-19. Observatório do Nordeste para Análise Sociodemográfica da Covid-19. UFRN, publicado em 13/05/2020. Disponível em: < <https://demografiaufrn.net/2020/05/13/sobrecarga-linha-frente/> >

ONU Mulheres [Un Women]. Whose time to Care? Unpaid care and domestic work during Covid-19. New York: UN Women, Women Count, 2020.

RAMOS, Silvia [et al.]. A dor e a luta das mulheres: números do feminicídio. Rio de Janeiro: CESeC, 2021.

RIBEIRO, Karina [et. al.]. Social inequalities and COVID-19 mortality in the city of Sao

Paulo, Brazil. International Journal of Epidemiology, 2021, pp. 01–11.

UNICEF Brasil, Instituto Claro, Cenpec. Enfrentamento da cultura do fracasso escolar: Reprovação, abandono e distorção idade-série. Janeiro de 2021. Disponível em: < <https://www.unicef.org/brazil/relatorios/enfrentamento-da-cultura-do-fracasso-escolar> >

