

IGUALDADE DE GÊNERO

POLÍTICAS SOCIAIS: acompanhamento e análise



Governo Federal

Ministério da Economia

Ministro Paulo Guedes



Fundação pública vinculada ao Ministério da Economia, o Ipea fornece suporte técnico e institucional às ações governamentais – possibilitando a formulação de inúmeras políticas públicas e programas de desenvolvimento brasileiros – e disponibiliza, para a sociedade, pesquisas e estudos realizados por seus técnicos.

Presidente

Carlos von Doellinger

Diretor de Desenvolvimento Institucional

Manoel Rodrigues Junior

Diretora de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia

Flávia de Holanda Schmidt

Diretor de Estudos e Políticas Macroeconômicas

José Ronaldo de Castro Souza Júnior

Diretor de Estudos e Políticas Regionais, Urbanas e Ambientais

Nilo Luiz Saccaro Júnior

Diretor de Estudos e Políticas Setoriais de Inovação e Infraestrutura

André Tortato Rauen

Diretora de Estudos e Políticas Sociais

Lenita Maria Turchi

Diretor de Estudos e Relações Econômicas e Políticas Internacionais

Ivan Tiago Machado Oliveira

Assessor-chefe de Imprensa e Comunicação

André Reis Diniz

Ouvidoria: <http://www.ipea.gov.br/ouvidoria>

URL: <http://www.ipea.gov.br>

POLÍTICAS SOCIAIS acompanhamento e análise

Diretoria de Estudos e Políticas Sociais

Conselho Editorial

Alexandre Arbex Valadares
Helder Rogério Santana Ferreira
José Aparecido Carlos Ribeiro
Luana Simões Pinheiro (editora)
Luciana Mendes Santos Servo
Marcelo Galiza Pereira de Souza (editor)
Marco Antônio Carvalho Natalino
Rodrigo Pucci de Sá e Benevides
Sandro Pereira Silva

Colaboradores

Igualdade de Gênero | Carolina Pereira Tokarski
Joana Luiza Oliveira Alencar
Krislane de Andrade Matias
Luana Simões Pinheiro

As opiniões emitidas nesta publicação são de exclusiva e inteira responsabilidade dos autores, não exprimindo, necessariamente, o ponto de vista do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada ou do Ministério da Economia.

É permitida a reprodução deste texto e dos dados nele contidos, desde que citada a fonte. Reproduções para fins comerciais são proibidas.

IGUALDADE DE GÊNERO¹

1 APRESENTAÇÃO

O ano de 2020 foi marcado pela pandemia do novo coronavírus, que, até dezembro, tinha infectado quase 85 milhões de pessoas no mundo, vitimando mais de 1,8 milhão de homens e mulheres de diferentes nacionalidades.² A pandemia atingiu o Brasil alguns meses depois de ter chegado à China e a outros países europeus, especialmente Itália e Espanha, ganhando força a partir de meados de março. Mesmo podendo contar com a experiência dos países nos quais o coronavírus fez sentir seus primeiros impactos, seja em termos de comportamento do vírus, seja em ações adotadas pelos governos para freá-lo, as ações no Brasil foram desencontradas e desarticuladas³ e o vírus se espalhou com intensidade, chegando a colocar o país, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), como o mais afetado no momento em que a América Latina se tornou o epicentro da pandemia no mundo, em meados do ano.⁴ Até 31 de dezembro de 2020, o saldo acumulado de pessoas que faleceram em virtude da Covid-19 no Brasil, era, segundo o portal da transparência do registro civil, de 198 mil pessoas⁵ e 7,6 milhões de brasileiros já tinham contraído o vírus, de acordo com dados consolidados pelo consórcio de veículos de imprensa a partir de informações das secretarias estaduais de saúde.⁶

Se a pandemia de Covid-19 chegou ao Brasil em 2020, seus impactos, contudo, serão sentidos ainda por um longo tempo, não apenas em termos da crise sanitária que provocou e dos efeitos de longo termo na saúde de parte daqueles que adoeceram, mas também na grave crise econômica e seus efeitos sobre o emprego, a renda e a riqueza produzida. Tais impactos, contudo, não foram – e não serão – sentidos da mesma forma por toda a sociedade. Características como o sexo, a raça, a classe social e o local de moradia determinam, de forma significativa, as experiências de cada grupo social em relação à morbimortalidade pelo vírus e, da mesma forma, no que se refere ao acesso à renda, à ocupação e às condições mínimas de sobrevivência no contexto da crise econômica e das políticas de isolamento social.

1. DOI: <http://dx.doi.org/10.38116/bps28/igualdadedegenero>

2. Dados disponíveis em: <https://bit.ly/3un2VG5>. Acesso em: 19 mar. 2021

3. Para mais informações, ver o capítulo de saúde deste periódico.

4. Ver Pinto (2020).

5. Informação disponível em: <https://bit.ly/3xHL9zg>. Acesso em: 30 mar. 2021

6. Informações disponíveis em: <http://glo.bo/3rAmjOo> e <http://glo.bo/3brVVR4>.

Alguns estudos já evidenciaram estes efeitos desiguais sobre populações diversas, em especial demonstrando que o vírus parece ser um pouco mais democrático no contágio, mas mais “seletivo” em relação à mortalidade. Um estudo da Companhia de Planejamento do Distrito Federal (Codeplan, 2020), por exemplo, mostra que as regiões periféricas do Distrito Federal apresentam maiores taxas de letalidade por contaminação da doença, o que vai ao encontro dos dados da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), os quais mostram que, enquanto a taxa de mortalidade por Covid-19 foi de 49% nas unidades de terapia intensiva (UTIs) públicas brasileiras (entre março e agosto de 2020), esse valor se reduziu para 28% nas UTIs privadas (Pinheiro e Tokarski, 2021). Não é difícil fazer a ligação entre residentes nas periferias, usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e a prevalência de negros entre aqueles que mais têm morrido em função do novo coronavírus, tal como será apresentado no capítulo *Igualdade Racial* deste periódico.

O objetivo deste capítulo é analisar os impactos dessa grave crise sanitária e econômica sobre as mulheres, mas é insuficiente trabalhar a partir de uma perspectiva que não seja a interseccional. Tal perspectiva considera as mulheres como um grupo heterogêneo, sujeitas a diferentes formas de opressão – em função de seu sexo, mas também de sua raça, de sua sexualidade, de sua classe social –, as quais só podem ser entendidas de forma interseccional, como fenômenos conectados que produzem experiências singulares (Crenshaw, 2002). Assim, toda a análise aqui conduzida procurará entender como a pandemia atingiu as mulheres, mas considerando-as como um conjunto diverso que, por situarem-se em posições diferentes neste mosaico de desigualdades, vivenciam os efeitos do novo coronavírus de forma distinta, sendo mais ou menos afetadas a depender de onde se situem na estrutura social.

Para tanto, além desta apresentação, este capítulo está organizado em três seções. A seção 2 descreve o momento em que o Brasil estava em termos de políticas para mulheres quando a pandemia chegou, logo após o fim do primeiro ano da nova gestão presidencial, período em que o tema passou a ser de competência de uma nova estrutura: o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH). A mudança de rota nas políticas de gênero ou direcionadas para as mulheres foi bastante expressiva, ainda que tenha se concentrado mais no campo discursivo do que, efetivamente, na implementação de novas ações e políticas. Se novas políticas não foram implementadas, as (poucas) antigas foram interrompidas, os recursos – de toda ordem – foram drenados, e um cenário de paralisia e ausência do Estado nesse campo parece ter sido a tônica do ano de 2019. Foi nesse contexto que a pandemia se instalou no país em 2020.

A seção 3 apresenta uma reflexão sobre os impactos da pandemia sobre as mulheres em diferentes campos da vida social. O texto se concentra nos efeitos que atingiram desproporcionalmente as mulheres, como a superexposição ao vírus por

se constituírem na maioria das trabalhadoras da linha de frente de combate ao novo coronavírus ou o aumento do trabalho doméstico não remunerado e da violência doméstica, do desemprego e da diminuição da produtividade em algumas áreas de trabalho. O ponto a ser destacado nessa seção é o fato de mulheres estarem sendo impactadas de forma mais intensa que os homens a despeito destes morrerem mais; de as mulheres negras e periféricas serem impactadas de forma ainda mais intensa que as brancas de classes média ou alta; e que, assim, a pandemia reforça e aprofunda desigualdades estruturais que seguem caracterizando a sociedade brasileira.

Por fim, seção 4 traz algumas considerações finais que emergem das reflexões provocadas por este quase um ano de convivência com o coronavírus e com seus efeitos diários sobre a vida cotidiana das mulheres. A pandemia conferiu enorme visibilidade à questão dos cuidados e ao trabalho exercido diariamente pelas mulheres no espaço dos domicílios ou no mercado para garantir a reprodução da vida e da sociedade de forma geral. A provisão de cuidados, contudo, passa pela chamada *crise dos cuidados*, ou *caredeficit*, relacionada ao fato de haver cada vez menos oferta de cuidados – famílias menos numerosas e mulheres menos disponíveis – e maior demanda por cuidados – especialmente pelo envelhecimento populacional. O papel do Estado neste campo deve, portanto, ser aprofundado – ou iniciado, em alguns casos – e a pandemia parece ter demonstrado o quanto essa é uma esfera essencial para a sociedade e o quanto ainda somos dependentes do cuidado ofertado pelas famílias, pelas mulheres.

2 CONTEXTO POLÍTICO-SOCIAL EM 2019: ONDE ESTÁVAMOS ANTES DA PANDEMIA?

O início da nova gestão no executivo federal, em 2019, trouxe uma série de mudanças na estrutura administrativa do governo federal. Tal como anunciado durante sua campanha, houve redução do número de ministérios e secretarias especiais, assim como houve uma mudança no escopo de atuação de algumas dessas institucionalidades, em especial aquelas associadas a assuntos considerados, pelo governo, de caráter mais ideológico, a exemplo das pastas de mulheres, raça, direitos humanos, meio ambiente, cultura, entre outros.

Até o final de 2018, a institucionalidade responsável pelas políticas para as mulheres era a Secretaria Nacional de Políticas para as Mulheres (SNPM), que compunha o então Ministério dos Direitos Humanos (MDH). Como analisado detalhadamente na edição 26 deste periódico (Mostafa *et al.*, 2019), desde 2015, quando a Secretaria de Políticas para as Mulheres (SPM) – órgão autônomo, de *status* ministerial – passou a integrar o Ministério das Mulheres, Igualdade Racial, Juventude e Direitos Humanos (MMIRJDH), observou-se uma intensa migração da pasta – que fora vinculada ao Ministério da Justiça e Cidadania – MJC (em 2016), ao MDH (em 2017 e novamente em 2019) e à Secretaria de Governo, da

Presidência da República – Segov/PR (também em 2017). Com a nova gestão, eleita para o período 2019-2022, o então MDH recebeu a denominação de Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos (MMFDH) e a SNPM mudou mais uma vez de vinculação, passando a compor este recém-criado ministério.

Alguns aspectos relevantes devem ser destacados na construção dessa nova institucionalidade no âmbito do Executivo federal. O primeiro deles se refere à manutenção da pasta de mulheres como uma secretaria nacional, de menor poder hierárquico e, conseqüentemente, de menor capacidade de articulação e fomento à transversalização de gênero nos demais órgãos governamentais, além de reduzir a visibilidade do tema na agenda pública. Este, porém, já era um cenário herdado das gestões anteriores, particularmente desde 2015. Nesse sentido, a grande novidade da nova estrutura responsável pelas mulheres no governo federal refere-se ao escopo do ministério que passa a abrigá-la.

Interessante notar que o MMFDH é um ministério que engloba uma enorme variedade de assuntos sem qualquer linha que, a princípio, justifique teórica ou estruturalmente o agrupamento – a não ser o pragmatismo e, talvez, o fato de que são, em sua maioria, organizados por públicos específicos, mesmo que a forma, o objetivo, o peso e as estratégias de intervenção estatal para cada um destes públicos sejam completamente distintos e desvinculados. No entanto, é possível perceber que esse novo arranjo institucional traz de volta a discussão de gênero – ou mesmo de mulheres – para o âmbito da família. A família considerada é a tradicional, na qual as mulheres são entendidas como as responsáveis pela provisão de cuidados para filhos, idosos, pessoas com deficiências ou outros dependentes. As políticas direcionadas para estes públicos específicos, não por acaso, compõem o ministério que associa desde o título mulheres à família. São de responsabilidade desse ministério, portanto, o desenvolvimento de políticas para mulheres, igualdade racial, idosos, crianças e adolescentes, jovens, família, pessoas com deficiência e também políticas direcionadas à proteção global (proteção dos direitos humanos, vítimas e testemunhas, combate à tortura etc.). As políticas direcionadas para a população LGBTQI+⁷ tem pouca visibilidade dentro dessa estrutura, organizando-se apenas em uma diretoria dentro da Secretaria Nacional de Proteção Global (SNPG).

Essa escolha recoloca, no espaço do Estado, uma concepção tradicional de como, onde e porque pensar políticas para as mulheres, parte de um enfrentamento ao movimento feminista e de uma valorização de dogmas e paradigmas religiosos, como se verá na seção seguinte. É a partir do seu papel enquanto sustentáculo da família tradicional e responsável pelo cuidado de crianças, idosos, doentes e mesmo dos homens não dependentes que as mulheres passam a ser percebidas como

7. A sigla LGBTQI+ representa lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros (travestis ou transexuais), *queer*, intersexuais e o sinal + engloba outros grupos, como assexuais, pansexuais, aliados etc.

público-alvo de suas políticas. Nesse marco, a maternidade é vista como o destino inexorável das mulheres e, portanto, pensar sobre elas no âmbito do Estado significa pensar prioritariamente sobre mães, excluindo um amplo conjunto de mulheres que não se enquadram neste perfil e aquelas que formaram, ao longo de suas vidas, outros arranjos familiares, diferentes das famílias tradicionais. Valoriza-se também um modelo de mulher limitado a determinadas características, as quais reforçam todos os estereótipos do feminino – sensibilidade, vaidade, beleza, dependência, emoção etc. –, deixando de fora da construção do que é ser mulher características como a inteligência, a força, a autonomia, a racionalidade, entre outras. Essa construção simbólica tem sido explorada pelo MMFDH em sistemáticas falas e eventos que reforçam visões restritas e estigmatizadas do que é ser mulher e homem (Brasil, 2020d).

A ideologia conservadora avança para o espaço do Estado, tal como se verá nas próximas seções, buscando encaixar as mulheres em um papel tradicional que pouco dialoga com os avanços e as conquistas alcançados nas últimas décadas em relação à sua autonomia, à igualdade de gênero e à sua diversidade. Pouco dialoga também com parcela da geração mais nova de meninas e jovens mulheres que, a partir da onda do feminismo digital e das redes, têm se envolvido cada vez mais na defesa dos direitos das mulheres e da igualdade de gênero, mobilizando-se quando há qualquer pauta de encontro às conquistas feministas ou de direitos humanos de forma mais ampla.⁸

2.1 Novos caminhos do discurso conservador no Brasil

O avanço do discurso conservador e o ataque à igualdade de gênero vem sendo registrado por este periódico há algumas edições, mais especificamente a partir da edição número 23 (Lima Junior *et al.*, 2015). Naquela edição, foi ressaltada a passagem do discurso conservador, que vinha ganhando força em diferentes espaços da sociedade, para pautas concretas no Legislativo, como a discussão do projeto *cura gay*, que chegou a ser aprovado na Comissão de Direitos Humanos e Minorias (CDHM) da Câmara dos Deputados e os retrocessos aprovados no texto final do Plano Nacional de Educação (PNE). Com a mudança da diretriz que propunha a superação das desigualdades educacionais, o texto final foi aprovado com a retirada dos termos *igualdade racial, gênero e orientação sexual*. Nos anos seguintes a 2013, a “onda conservadora” (Almeida, 2017) foi adquirindo cada vez mais consistência dentro dos poderes legislativos e ganhou grande destaque nas eleições presidenciais de 2018. No início do século XXI, movimentos conservadores, como o Escola Sem Partido, fundado em 2004 (Miguel, 2016), poderiam passar a impressão de atos dissonantes e com baixa capacidade de influenciar os rumos políticos da sociedade

8. Pesquisa do Instituto Datafolha divulgada em 2019 revelou que o grupo de mulheres que mais se identificavam enquanto feministas (47%) eram as mais jovens, com idade entre 16 a 24 anos. Disponível em: <<https://bit.ly/3rzrePw>>.

brasileira, que pareciam consolidados na disputa entre partidos com posições mais ao centro, com variações à direita e à esquerda. Hoje, porém, a literatura já tem mostrado como o “novo conservadorismo” emerge como uma força política organizada, de caráter transnacional e com ramificações nos mais diversos campos do tecido social e político no país (Lacerda, 2019). Nesse novo conservadorismo ou neoconservadorismo a reação aos avanços no campo da igualdade de gênero e da diversidade sexual tem funcionado como elemento aglutinador de diferentes atores sociais e possibilitado alianças no campo político antes impensáveis (Biroli, Vaggione e Campos Machado, 2020).

A chamada “ideologia de gênero” tem sido utilizada pelo neoconservadorismo como uma estratégia política capaz de unir atores que originalmente tinham agendas e interesses diversos (Biroli, Vaggione e Campos Machado, 2020). No Brasil esta estratégia discursiva tem sido um importante meio para unir católicos e evangélicos conservadores para bloquear as pautas relativas aos direitos sexuais e reprodutivos e ainda a agenda de direitos LGBTQI+. No cenário internacional, outra articulação religiosa vem sendo orquestrada com o mesmo objetivo, mas desta vez por meio de uma aliança entre muçulmanos e cristãos ultraconservadores, o que resultou na Declaração de Consenso de Genebra.

Assinada em 22 de outubro de 2020 por um grupo de 32 países, liderado por Estados Unidos, Brasil, Egito, Hungria, Indonésia e Uganda, essa declaração é anunciada em matérias no *site*⁹ do governo federal como uma declaração para a “defesa do acesso das mulheres à promoção da saúde”. No corpo do documento, no entanto, além da exclusão taxativa do aborto como um recurso para a saúde sexual e reprodutiva das mulheres, há a definição de família como “a unidade de grupo natural e fundamental da sociedade”.¹⁰ Esta concepção de *família natural* remete a uma leitura do conceito a partir exclusivamente de uma união biológica entre homem e mulher, excluindo da categoria família todas as demais configurações de afeto compartilhadas por agrupamentos diversos de pessoas. Em uma parte seguinte, o documento segue destacando o papel das mulheres nas famílias, o que remete a uma concepção de mundo em que o espaço doméstico seria de responsabilidade especial das mulheres:

5. Reafirmar que “a família é a unidade de grupo natural e fundamental da sociedade e tem direito à proteção da sociedade e do Estado”; que “a maternidade e a infância têm direito a cuidados e assistência especiais”, que “as mulheres desempenham um papel crítico na família” e a “contribuição das mulheres para o bem-estar da família e para o desenvolvimento da sociedade” (Geneva..., 2020).

9. Disponível em: <<https://bit.ly/3nScAAD>>. Acesso em: 28 dez. 2020.

10. Nos *sites* oficiais do governo brasileiro não foi encontrado o documento intitulado *Declaração do Consenso de Genebra*. Versão traduzida deste documento está disponível no *site* da embaixada dos Estados Unidos no Brasil. Ver o documento em: <<https://bit.ly/2QQgGP8>>.

Esse entendimento das mulheres como responsáveis especiais pela família vai na contramão dos consensos internacionais e nacionais consolidados em tratados internacionais de direitos humanos¹¹ – aos quais o Brasil aderiu – e em constituições e legislações a partir dos quais é afirmada a igualdade de gênero em todas as esferas da vida, na esfera doméstica e na vida em sociedade. Uma atribuição “especial” às mulheres pela família vai no sentido de responsabilizá-las por todo o trabalho reprodutivo, que se situa na base da divisão sexual do trabalho e das exclusões e desigualdades da participação da mulher na esfera pública.

A expressão *ideologia de gênero* surge como uma reação da igreja católica à força que as declarações internacionais da década de 1990 trouxeram para a arena internacional no campo dos direitos das mulheres. Nos anos 2000, esse é um importante elemento para mobilizar setores da sociedade e, a partir da segunda década do século XXI, o tema passa a ocupar a centralidade do debate político (Biroli, Vaggione e Campos Machado, 2020). Ainda que os debates sobre os direitos das mulheres já estivessem presentes nos primeiros documentos internacionais advindos na nova ordem internacional com a fundação das Nações Unidas com a Carta da Organização das Nações Unidas (ONU) em 1945 e a criação da Comissão sobre a Situação das Mulheres (CSW – *Commission on the Status of Women*, no original em inglês)¹² em 1946, é na década de 1990 que importantes marcos para o debate sobre a igualdade de gênero são estabelecidos. Destacam-se o próprio conceito de gênero, a noção de empoderamento e a estratégia do *gender mainstreaming* ou transversalidade de gênero, que apareceu durante a IV Conferência Mundial Sobre a Mulher ou Conferência de Pequim (Tokarski *et al.*, 2020). Vale ressaltar a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, que aconteceu no Cairo, em 1994, e colocou a questão do aborto como um tema de saúde pública. Como reação a essas conferências e documentos delas advindos, que tiveram grande repercussão entre os países-membros da ONU e foram amplamente ratificados, o termo *ideologia de gênero*¹³ foi gestado no Vaticano (Biroli, Vaggione e Campos Machado, 2020) e posteriormente espalhado em diferentes países e grupos conservadores.

A partir da segunda década do século XXI, a estratégia discursiva da ideologia de gênero vem sendo mobilizada por diferentes atores do neoconservadorismo para a propagação de um *pânico moral* na sociedade. Segundo Biroli, Vaggione e Campos Machado (2020, p. 31), a ideia da “ideologia de gênero”, ventilada como uma ameaça à concepção “natural” de família, vem sendo utilizada como um amálgama para a construção de alianças e afinidades entre diferentes setores conservadores, em

11. A edição número 27 desse periódico registra a trajetória do Brasil como signatário dos tratados internacionais de direitos humanos das mulheres junto aos organismos internacionais durante os séculos XX e XXI. Disponível em: <<https://bit.ly/3yCerj8>>.

12. Mais informações disponíveis em: <<https://bit.ly/3xPidWd>>.

13. Ideologia de gênero é o termo utilizado pelos críticos à concepção de que os gêneros são construções socioculturais.

especial religiosos, mas também com organizações empresariais, proprietários de terras e militares. Para as autoras, estas estratégias e alianças entre diferentes setores conservadores constitui-se no primeiro dos cinco elementos que caracterizariam o neoconservadorismo no atual momento histórico na América Latina.¹⁴ Segundo estas ideias, todos os avanços construídos no sentido de “valorização da diversidade e de combate às desigualdades e às discriminações sociais, fundamentadas nas diferenças de sexo, de gênero, de orientação sexual, de raça/etnia e de classe” (Pinheiro *et al.*, 2016, p. 488) são narrados como uma “perversão” da ideia natural de família.

A pregação é de que a ideologia de gênero seria uma subversão da sexualidade humana e da família natural, e em seus propósitos conceituaria a instituição familiar como “opressora” das novas liberdades e dos gêneros criados, como a homossexualidade, a bissexualidade, ou a transexualidade” (Pinheiro *et al.*, 2016, p. 488).

Jason Stanley (2018) aponta a política da “ansiedade sexual” ou do “pânico sexual” como uma das características comuns dos governos que vêm adotando políticas e/ou táticas fascistas. Segundo o autor, a partir desta política seria construída a narrativa de que os movimentos e processos sociais que lutam pela igualdade de gênero e pelos direitos LGBTQI+ representariam uma ameaça para a ordem da família patriarcal. As recentes medidas tomadas pelo MMFDH, a começar pela incorporação do termo *família* em vez de *famílias* e *mulher* no lugar de *mulheres* no plural, apontam para uma tentativa de conceituação de que a família a ser protegida pelas políticas públicas brasileiras seria a *família natural*, no sentido biológico de um agrupamento formado por um homem, uma mulher específica e filhos, e no mesmo sentido da Declaração do Consenso de Genebra.

O avanço do neoconservadorismo na política brasileira tem atuado, portanto, de forma rápida e devastadora sobre os direitos das mulheres ao: i) propagar a ideia de *ideologia de gênero* que atua no intuito de frear/bloquear avanços na construção da igualdade de gênero; ii) esvaziar políticas nas áreas de educação, saúde, trabalho, entre outras conquistas importantes para os direitos das mulheres que vinham sendo construídas pela pasta federal responsável pelas políticas para as mulheres;¹⁵ iii) construir uma *agenda familista* que reduz o conceito de família a uma compreensão *natural* do termo, carregada de significados religiosos, que excluem famílias formadas fora do padrão heteronormativo de afeto; e iv) justificar o avanço de outras agendas conservadoras uma vez que funciona como detonadora de um *pânico moral* ao mesmo tempo em que articula atores de diferentes setores para justificar outras agendas conservadoras (Lacerda, 2019).

14. Segundo os(as) autores(as), a expressão do neoconservadorismo neste momento histórico na América Latina reuniria cinco elementos (Biroli, Vaggione e Campos Machado, 2020): i) alianças e afinidades entre diferentes setores conservadores, sobretudo, religiosos – católicos e evangélicos; ii) judicialização da moralidade; iii) emergência desses processos em regimes democráticos mas que contribuem para a erosão da democracia; iv) seu caráter transnacional; e v) relações com o neoliberalismo e a defesa da família.

15. Ver Pinheiro e Tokarski (2021).

2.2 O Plano Plurianual (PPA) 2020-2023: uma virada nos princípios que orientam os instrumentos de planejamento do Estado

Esse novo marco institucional, ideológico e político produziu mudanças expressivas no conteúdo dos instrumentos de planejamento da política para as mulheres e nas decisões sobre como e quanto investir neste campo. Além de uma expressiva redução da incorporação da temática de gênero (e raça) no novo PPA, a forma como esse tema foi tratado nos instrumentos de planejamento do Estado reflete esse novo momento, em que a agenda conservadora ultrapassa os limites do Parlamento e adentra o Executivo federal. Assim, em 2019, o governo federal elaborou seu PPA¹⁶ para o período 2020-2023, instituído pela Lei nº 13.971. Este PPA tem como lema *Planejar, priorizar, alcançar*,¹⁷ possui orçamento de R\$ 6,89 trilhões e é composto por cinco eixos principais: econômico, social, infraestrutura, ambiental e institucional, nos quais estão inseridos 69 programas, cada um com um objetivo e uma meta, e a estratégia de defesa, na qual constam treze diretrizes e quinze temas. É fundamental compreender este momento do ciclo orçamentário, já que “é no PPA, portanto, que ocorre a materialização do programa de governo” (Vieira, Cabral e Oliveira, 2004).^{18, 19}

No PPA 2016-2019, uma das diretrizes era “a garantia dos direitos humanos com redução das desigualdades sociais, regionais, étnico-raciais, geracionais e de gênero” (Brasil, 2019c). Ao estabelecer essa diretriz, a redação do texto compreendia a existência de disparidades estruturais na sociedade brasileira. Já no atual PPA, aspectos importantes relacionados à redução de desigualdades estão descritos de forma genérica, foram retirados os termos *desigualdades regionais, étnico-raciais, geracionais e de gênero* e a defesa dos direitos humanos passou a ter um foco: o amparo à família. Nesse cenário, é importante compreender os significados da retirada da expressão *gênero* das diretrizes do PPA e distinguir as diferenças entre as políticas de gênero e as políticas para mulheres. Isso porque ainda que a palavra *mulheres* não apareça nem mesmo nas diretrizes do PPA, ela está presente em algumas de suas ações, orientando as políticas e ações a serem implementadas pelo governo

16. Previsto na Constituição Federal de 1988 (CF/1988), o PPA é um instrumento de planejamento governamental de médio prazo instituído através de lei orçamentária, na qual são estabelecidas metas, objetivos e diretrizes para as despesas e os programas de duração continuada que serão seguidas pela administração pública durante período de quatro anos. O PPA atua de forma regionalizada e é “neste plano que o governante apresenta as orientações estratégicas de seu mandato, definindo qual o norte político que pretende adotar na formulação e implementação das políticas públicas” (Vieira *et al.*, 2007, p. 6). Interessante notar que o planejamento plurianual ultrapassa em um ano o período do mandato daquele governo que o elabora, buscando-se, assim, manter um mínimo de continuidade entre as ações e evitar reformas radicais de imediato.

17. Os PPAs anteriores também tiveram lemas: *Desenvolvimento, produtividade e inclusão social* (PPA 2016-2019), *Plano Mais Brasil: mais desenvolvimento, mais igualdade, mais participação* (PPA 2012-2015) e *Desenvolvimento com inclusão social e educação de qualidade* (PPA 2008-2011).

18. Além do PPA, compõe o ciclo orçamentário a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), que define as diretrizes anuais, e a Lei Orçamentária Anual (LOA), que aloca os recursos dos programas e das ações.

19. No intuito de identificar diferenças e semelhanças entre o PPA atual e o PPA 2016-2019, a Secretaria Legislativa do Congresso Nacional (SLCN) divulgou o *Quadro Comparativo PPA 2016-2019 x PPA 2020-2023* (Brasil, 2019c).

nos próximos anos. Enquanto as “políticas de gênero” partem da existência de desigualdades sociais estruturadas entre homens e mulheres e buscam enfrentá-las (Bandeira, 2004), as políticas que associam as mulheres à família, a exemplo do que parece ser o objetivo da nova gestão, contribuem para reforçar estereótipos de gênero. Citam-se, como exemplo, a associação entre o feminino e os trabalhos de cuidado e à reprodução social e não tem como objetivo transformar a estrutura social construída a partir da desigualdade e promover a igualdade de gênero. De fato, como se poderá ver na sequência, o atual PPA do ministério que agrega as políticas para mulheres traz ações como a de “fortalecimento da família” cuja descrição é:

Financiamento, execução e divulgação de projetos que visem o fortalecimento de vínculos familiares intergeracionais e a promoção, a proteção e a defesa dos valores e costumes da família. Realização de campanhas, eventos e ações de formação; desenvolvimento e divulgação de estudos, pesquisas e publicações; conscientização e disseminação de boas práticas e bons tratos em família, e implementação de serviços de atendimento.²⁰

A construção de *políticas para mulheres* não é uma característica exclusiva desse governo. Mesmo em gestões anteriores, quando a secretaria para mulheres possuía *status* de ministério e as políticas voltadas a esse público estavam mais presentes nos documentos governamentais, o foco das ações também eram as políticas para mulheres. Apesar disso, naquele contexto, gênero era uma categoria considerada como relevante e havia questionamentos²¹ acerca dos papéis tradicionais de gênero historicamente atribuído às mulheres.

Se a intenção do governo de diminuir a máquina pública se concretizou com a redução dos ministérios, ela também pode ser percebida a partir do Plano Plurianual 2020-2023, construído em formato mais enxuto que os planos apresentados pelas gestões anteriores.²² No atual PPA, há apenas um programa para todo o MMFDH, cujo nome é Proteção à Vida, Fortalecimento da Família, Promoção e Defesa dos Direitos Humanos (quadro 1). Em comparação às experiências anteriores, destaca-se que os PPAs abordavam questões relevantes e específicas para as mulheres de forma mais declarada. Nos PPAs 2000-2003, 2004-2007 e 2008-2011, por exemplo, constam programas específicos para combate à violência doméstica contra as mulheres, promoção da autonomia econômica e programas voltados para educação ciência e atenção integral à saúde da mulher. Mesmo nos dois PPAs seguintes (2012-2015 e 2016-2019), quando ocorreu mudança na metodologia de sua elaboração e houve redução no número de programas de forma geral – além de ter havido mudança da institucionalidade responsável pelas políticas para as

20. Disponível em: <<https://bit.ly/2RL3205>>. Acesso em: 30 mar. 2021

21. Inclusive questionamentos institucionais. Por exemplo: <<https://bit.ly/3nS25gQ>>.

22. No atual PPA 2020-2023, constam treze diretrizes, 1 quize temas, 66 programas, 66 objetivos, 66 metas e 66 indicadores. Já no PPA anterior, referente ao período 2016-2019, havia 54 programas temáticos, 304 objetivos, 542 indicadores, 1.136 metas e 3.101 iniciativas. Para mais detalhes, ver <<https://bit.ly/3f04W4o>>.

mulheres –, ainda foi proposto um programa específico para as mulheres. Estes foram: Políticas para as Mulheres: Enfrentamento à Violência e Autonomia, no PPA 2012-2015; e Políticas para as Mulheres: Promoção da Igualdade e Enfrentamento da Violência, no PPA 2016-2019. Sintetizando, é a primeira vez desde o início dos anos 2000²³ que não foi desenhado um programa específico para este público na peça que expressa as prioridades da gestão eleita para o período em questão, estando as menções às mulheres contidas em ações de um programa guarda-chuva de Proteção à Vida, Fortalecimento da Família, Promoção e Defesa dos Direitos Humanos para Todos. Ou seja, o tema foi, pouco a pouco, se tornando cada vez menos visível na agenda do governo federal.

QUADRO 1

Características do Programa 5034: Proteção à Vida, Fortalecimento da Família, Promoção e Defesa dos Direitos Humanos para Todos – Brasil (2020)

Órgão responsável	Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos
Diretriz	VIII: Promoção e defesa dos direitos humanos, com foco no amparo à família.
Objetivo	1179: Ampliar o acesso e o alcance das políticas de direitos, com foco no fortalecimento da família, por meio da melhoria da qualidade dos serviços de promoção e proteção da vida, desde a concepção, da mulher, da família e dos direitos humanos para todos.
Meta	0506: Promover maior e melhor acesso aos serviços de promoção e proteção de direitos, com foco no fortalecimento da família e em públicos não alcançados por políticas de governo.
Ações	0083 Indenização a familiares de mortos e desaparecidos em razão da participação em atividades políticas (Lei nº 9.140/1995).
	0059 Auxílio Emergencial às instituições de longa permanência para idosos (ILPIs), devido à pandemia da Covid-19.
	0E85 Subvenção econômica em operações de financiamento para a aquisição de bens e serviços de tecnologia assistiva destinados a pessoas com deficiência (Lei nº 12.613/2012).
	14UF Construção, reforma, equipagem e ampliação de unidades de atendimento socioeducativo.
	14XS Implementação da Casa da Mulher Brasileira e de Centros de Atendimento às Mulheres.
	155L Aprimoramento da infraestrutura da Fundação Nacional do Índio (Funai).
	15SX Implantação, instalação e modernização de espaços e equipamentos de direitos humanos.
	20UF Regularização, demarcação e fiscalização de terras indígenas e proteção dos povos indígenas isolados.
	218B Políticas de igualdade e enfrentamento à violência contra as mulheres.
	218Q Promoção e defesa dos direitos da pessoa idosa.
	21AQ Proteção do direito à vida. ¹
	21AR Promoção e defesa de direitos para todos.
	21AS Fortalecimento da família. ²
21AT Funcionamento dos conselhos e comissões de direitos.	

(Continua)

23. Lembrando que o PPA 2000-2003 foi apenas a segunda experiência deste modelo de planejamento governamental que se iniciou no governo Fernando Henrique Cardoso, cobrindo o período 1996-1999, ainda que fosse um instrumento já previsto na CF/1988.

(Continuação)

Órgão responsável	Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos
Ações	21AU Operacionalização e aperfeiçoamento do Sistema Integrado Nacional de Direitos Humanos (SINDH).
	21BO Proteção e promoção dos direitos dos povos indígenas.
	21C0 Enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.
	4641 Publicidade de utilidade pública.
	6440 Fomento ao desenvolvimento local para comunidades remanescentes de quilombos e outras comunidades tradicionais.

Fonte: PPA 2020-2023. Disponível em: <<https://bit.ly/2SvbUXT>>. Acesso em: 10 jun. 2021.

Elaboração das autoras.

Notas: ¹ No plano orçamentário da ação 21AQ Proteção do direito à vida constam os seguintes códigos: 0000 - Proteção do direito à vida: despesas diversas; 0001 - Proteção a testemunhas ameaçadas; 0002 - Proteção a defensores de direitos humanos; 0003 - Proteção a crianças e adolescentes ameaçados de morte. Nenhum desses é voltado especificamente às mulheres.

² No plano orçamentário da ação 21AS Fortalecimento da Família constam os seguintes códigos: 0000 - Fortalecimento da família: despesas diversas; 0004 - Convivência familiar e comunitária de crianças e adolescentes; CV19 - coronavírus (Covid-19); R000 - Fortalecimento da família: despesas diversas – regra de ouro; R004 - Convivência familiar e comunitária de crianças e adolescentes – regra de ouro. Nenhum desses códigos prevê recursos voltados exclusivamente às mulheres.

O fato de existir apenas um programa para cobrir um conjunto enorme de temas sob responsabilidade do novo MMFDH traz uma série de complicações, as quais vão desde a invisibilidade das temáticas de gênero e raça, às dificuldades de condução de um planejamento adequado, até a falta de transparência e a maior dificuldade de controle social sobre as prioridades e a execução orçamentária e financeira dos órgãos. No estudo *O Brasil com baixa imunidade*, o Instituto de Estudos Socioeconômicos (Inesc) faz uma análise nessa linha, defendendo que o Programa 5034: Proteção à Vida, Fortalecimento da Família, Promoção e Defesa dos Direitos Humanos para Todos “é um guarda-chuva para execução de políticas do ministério” (Inesc, 2020), o que dificulta a transparência das ações específicas e o consequente controle social da atuação pública. O Estudo Técnico nº 16/2020, elaborado pela Consultoria de Orçamento e Fiscalização Financeira (Conof) da Câmara dos Deputados a pedido da CDHM ratifica o aqui exposto, concluindo que no novo PPA “ocorreu a fusão dos programas, o que pode dificultar o acompanhamento dessas políticas públicas e levar a uma redução da transparência” (Rodrigues, 2020, p. 14).

Ao traçar um histórico acerca do planejamento e financiamento das políticas para as mulheres, Pinheiro (2011, p. 2) lembra que “a implementação de ações direcionadas especificamente às mulheres brasileiras constitui fenômeno recente no âmbito do governo federal”. Essas iniciativas surgiram em meados da década de 1980, mas apenas em 2004 foram transformadas em projeto de governo, com o lançamento do I Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM). A partir do PPA 2004-2007, foram incluídas nas estratégias e prioridades de governo discussões sobre desigualdade social, considerando a importância de variáveis relativas a sexo, raça e etnia, que complexificam a sociedade brasileira. Isto constitui tentativas

de promover a redução das desigualdades raciais e das desigualdades de gênero, por meio da estratégia de transversalização das perspectivas de gênero e raça em todo o governo federal. Como se mencionou anteriormente, tais questões foram perdendo relevância no PPA ao longo dos anos, assim como o PNPM deixou de existir e orientar a atuação multissetorial do governo federal.

No PPA 2020-2023, contudo, a transversalização não é uma temática, nem mesmo uma questão para os planejadores, uma vez que todas os instrumentos que favoreciam este processo, como o PNPM, o Comitê de Articulação e Monitoramento do PNPM e os comitês de gênero nos ministérios foram extintos ou funcionam sem relevância para influenciar os caminhos dos órgãos.²⁴ Além, claro, do fato de a SNPM não ter a mesma condição hierárquica para demandar ou negociar com ministros de outras pastas setoriais. O reflexo deste movimento aparece nas poucas menções às mulheres no PPA vigente. Tais menções se dão mais especificamente no § 1º do art. 22 da lei que institui o PPA 2020: “Para as políticas públicas constantes dos programas de atendimento em educação e de amparo às mulheres, são instrumentos de referência, respectivamente, o Plano Nacional de Educação e o Plano Nacional de Políticas para as Mulheres” (Brasil, 2019b) e no programa finalístico 5034 – Proteção à Vida, Fortalecimento da Família, Promoção e Defesa dos Direitos Humanos para Todos, tal como pode ser visto no quadro 1. Como é possível inferir a partir do trecho citado, não há qualquer menção a racismo, mulheres negras, quilombolas ou igualdade racial na diretriz, no objetivo e na meta do programa 5034, ou em qualquer outro local do atual PPA. A invisibilidade da questão racial é digna de nota, sendo alvo de análise específica no capítulo de *Igualdade racial* deste periódico. A palavra gênero, por sua vez, não é citada nos programas finalísticos ou em qualquer outra parte do PPA, o que não surpreende, já que a palavra é sempre associada ao conceito de ideologia de gênero no espaço governamental, e nunca é realmente definida em termos acadêmicos ou políticos.²⁵

A prioridade dessa nova gestão no que se refere às políticas para as mulheres concentra-se nos temas relacionados à violência doméstica e familiar contra mulheres que, em 2020, tiveram recursos autorizados da ordem de R\$ 96 milhões nas ações 218B e 14XS. Desse montante, R\$ 71 milhões estão destinados para a construção de unidades da Casa da Mulher Brasileira e de Centros de

24. Os comitês de gênero são importantes instrumentos para a transversalização da política para as mulheres, a partir dos quais são realizadas articulações para a construção de ações intersetoriais que possibilitem a elaboração e implementação de políticas. Em publicação organizada pela SPM no ano de 2014 foram catalogados catorze mecanismos de gênero no governo federal (Brasil, 2014, p. 11). Até a data de elaboração deste trabalho, março de 2021, não se encontrou informações oficiais no site do MMFDH sobre a existência e a atuação dos comitês de gênero no âmbito do governo federal. A extinção do Comitê de Gênero Janaína Romão do MMFDH, criado e batizado em 2018 em homenagem a uma servidora terceirizada vítima de feminicídio pelo ex-marido, espelha a não priorização da transversalidade de gênero na atual gestão federal. Ver: <<http://bit.ly/3cgjifM>>.

25. Disponível em: <<https://bit.ly/3mb0t1K>>.

Atendimento às Mulheres em Fronteira Seca, enquanto R\$ 25 milhões foram destinados às políticas de igualdade e enfrentamento à violência, de acordo com o Painel do Orçamento do Federal do Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (Siop).²⁶

É preciso analisar, contudo, em que medidas tais prioridades se refletirão em ações concretas, uma vez que a execução orçamentária do ano de 2019 mostra o caminho contrário. Em 2019, último ano do PPA então vigente, a SNPM concentrou as suas ações no programa 2016 – Políticas para as Mulheres: Promoção da Igualdade e Enfrentamento à Violência, o qual estava dividido em duas ações: i) 14XS – Construção da Casa da Mulher Brasileira e de Centros de Atendimento às Mulheres nas Regiões de Fronteira Seca; e ii) 218B – Políticas de igualdade e enfrentamento à violência contra as mulheres, organização basicamente igual à do PPA atual (em termos das ações). Somadas, as duas ações tiveram a dotação inicial de R\$ 48 milhões. Desse montante, contudo, apenas 57% foi pago e o que mais chama atenção, nesse caso, é que a ação 14XS, de construção das Casas da Mulher Brasileira, cuja dotação inicial chegou a R\$ 13 milhões, teve execução orçamentária zero, seja considerando valores liquidados, seja valores pagos. Sumarizando, em 2019, não houve execução nessa ação que, porém, se repete em 2020 com orçamento da ordem de R\$ 71 milhões.

A outra ação do programa (a 218B), cuja dotação inicial foi de R\$ 34 milhões, foi efetivamente a que garantiu um mínimo de execução para o programa em 2019, tendo pago cerca de 80% dos recursos disponíveis. Em 2020, a situação não parece muito diferente, tendo o MMFDH pago apenas R\$ 66 mil dos R\$ 71 milhões para a ação da Casa da Mulher Brasileira.

2.3 Institucionalidade de gênero e raça nos executivos estaduais e municipais

Os organismos de políticas para as mulheres (OPMs) são órgãos do Poder Executivo responsáveis pelas políticas públicas para as mulheres nos âmbitos federal, estadual e municipal, responsáveis pelas atividades de articulação, coordenação, apoio e parceria para execução das políticas direcionadas às mulheres junto aos diversos setores dos governos e também de outros poderes (Brasil, 2019d). Os OPMs podem ser organizados em secretarias, coordenadorias, subsecretarias e, para que tenham atuação eficaz, precisam de orçamento suficiente para as atividades de articulação e fomento e para a implementação de um conjunto de políticas, bem como de recursos humanos, com equipe profissional exclusiva e com conhecimentos sobre a temática de gênero e mulheres e sobre o ciclo orçamentário do governo: PPA, LDO e LOA.

26. Siop é o sistema informatizado que contém os processos de planejamento e orçamento do governo federal. Para mais informações, ver <<http://bit.ly/2YNTjpp>>.

A criação dos OPMs foi incentivada como uma estratégia para garantir que as políticas para as mulheres, planejadas no âmbito federal e consubstanciadas nos planos nacionais, pudessem se tornar realidade no âmbito local. Nesse sentido, os OPMs teriam por função atuar na transversalidade de gênero da política pública, ou seja, em articulação com as demais esferas federativas (transversalidade vertical) e com outras secretarias de temáticas diversas (transversalidade horizontal), com o objetivo de *espalhar*, por todas as esferas governamentais, iniciativas para melhorar as condições de vida da população feminina e de igualdade de gênero (Costa e Coêlho, 2019).

De acordo com a atual SNPM, a existência dos OPMs demonstra um reconhecimento por parte do poder público da necessidade de ter ações direcionadas a enfrentar desigualdades entre homens e mulheres, aumentar o potencial de articulação com a rede de atendimento e atuar em prol de uma política institucionalizada, permanente e integral para as mulheres, em benefício da coletividade. Em adição, o MMFDH indica que os OPMs devem ser criados no formato de secretarias de estado, sendo que, nos casos de municípios muito pequenos, onde criação de secretaria não seja viável, o MMFDH indica a vinculação direta ao gabinete do prefeito (Brasil, 2019d). Essa é uma sugestão curiosa, tendo em vista que, no âmbito federal, a SNPM é apenas uma secretaria dentro de um órgão maior, o MMFDH.

A presença de secretarias exclusivas – sejam elas estaduais, municipais ou nacional – proporciona maior capacidade de atuação transversal, na medida em que elas implicam a existência de recursos, servidores(as) públicos(as) e maior capacidade de articulação com outros órgãos. Ou seja, a existência de um OPM e sua proximidade com as instâncias decisórias são indicadores que nos possibilitam mensurar o engajamento dos governos em relação às políticas para as mulheres. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o tipo de estrutura política adotada para o OPM tem impacto na independência, na capacidade de articulação e no *status* político que ele possui para desempenho de suas atividades.

Muitos estados e municípios, nos últimos dez anos, têm demonstrando que os OPMs seguiram trajetória semelhante à do âmbito federal, ao migrar a gestão das políticas para mulheres, que estava em secretarias autônomas, para subsecretarias ou departamentos subordinados, ou mesmo extinguindo os OPMs em algumas localidades. Considerando-se os dados da Pesquisa de Informações Básicas Municipais (Munic), do IBGE, é possível notar essa redução entre 2013 e 2018, ano em que a gestão Temer estava em exercício há dois anos: em 2018, apenas 20% dos municípios brasileiros possuíam OPMs, enquanto, em 2013, esta porcentagem fora de 27,5%.

Ademais, 62,8% dos OPMs municipais existentes estavam sob o formato de um setor subordinado e 12,8% possuíam secretarias exclusivas. Dos OPMs municipais subordinados a outras secretarias, o IBGE observou que 85,7% estavam

vinculados às secretarias de assistência social, especialmente nos municípios menos populosos, onde essa proporção alcançou 94,4%. Os municípios cuja pasta de política para mulheres estava associada a uma secretaria de direitos humanos foi de 8,6% em 2018, e, no caso dos municípios mais populosos, chegou a 39,4% (IBGE, 2019).

Essas mudanças – que se deram da mesma forma no nível federal – indicam a perda de prioridade do tema na agenda das políticas públicas e trazem desafios à formulação, coordenação e implementação de uma política nacional para as mulheres. Reduziu-se também a capacidade de apoio do governo federal aos OPMs subnacionais com ações previamente planejadas como, por exemplo, a construção e manutenção das Casas da Mulher Brasileira, programa muito aclamado, mas ainda incipiente em termos de presença no território nacional e de capacidade de manutenção (Mostafa *et al.*, 2019).

A SPM, durante o período de sua existência enquanto uma estrutura autônoma (2004 a 2015), organizava uma série de ações para incentivar o fortalecimento dos OPMs. Tais estratégias incluíam acordos de contrapartida como o previsto, por exemplo, no Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Para ser firmado, o pacto demandava a existência de um OPM, o qual seria responsável por gerir a dimensão transversal da rede, articulando com os demais órgãos governamentais da localidade e com os parceiros da sociedade (Pinheiro *et al.*, 2016).

Além disso, por meio dos PNPMS, a secretaria buscava aprofundar a articulação com os âmbitos estadual e municipal (Lima Junior *et al.*, 2014). Quatro conferências de políticas para mulheres foram realizadas em 2004, 2007, 2011 e 2016. Enquanto as três primeiras conferências trabalharam na elaboração, nas avaliações e nas reformulações dos PNPMS, a conferência de 2016 teve como objetivo fortalecer os organismos estaduais e municipais de políticas para mulheres e criar, a partir deles, um sistema nacional de políticas para as mulheres. No momento das etapas subnacionais da quarta conferência já havia acontecido a perda de posição das secretarias transversais – mulheres, igualdade racial e direitos humanos, e sua fusão em um único ministério (Marcondes, Diniz e Farah, 2018).

A quinta conferência foi convocada em julho de 2019 pelo Conselho Nacional dos Direitos das Mulheres (CNDM) e estava marcada para o final de novembro de 2020 (Brasil, 2019a). Em seu documento de convocação, tinha como objetivo:

garantir, fortalecer e ampliar a formulação e a execução de políticas públicas de direitos das mulheres, com vistas ao enfrentamento a todas as formas de violência, bem como facilitar a participação, a inclusão, o trabalho, a autonomia social, econômica, política e cultural das mulheres no Brasil. (Brasil, 2019a).

No entanto, devido à pandemia e à consequente necessidade de isolamento social, declarada em meados de março de 2020, as etapas municipais e intermunicipais da conferência foram canceladas. Dessa forma, as conferências municipais e intermunicipais, que seriam realizadas de outubro de 2019 a abril de 2020 e que ainda não haviam sido realizadas foram canceladas, e estão suspensas as etapas estaduais, distritais e livres, além da nacional.

2.4 Novas diretrizes de políticas no governo federal

Diante de todas as mudanças apontadas – em termos de estrutura, de viés ideológico e de recursos –, resta analisar a atuação do novo MMFDH no campo das políticas para as mulheres ao longo do ano de 2019 e o quanto essa atuação tomou rumos diversos do que vinha sendo anteriormente realizado. Analisando-se os dados de execução física e financeira do órgão e as informações disponibilizadas no próprio *site* do ministério, observa-se um processo de desmonte dessas políticas que vinham sendo implementadas desde o início dos anos 2000, seja pela desconstrução dos instrumentos de planejamento e gestão, como as conferências, os planos, os comitês de igualdade de gênero (e mesmo o PPA, como mencionado anteriormente), seja pela baixa execução de políticas em áreas importantes para as mulheres, como nas áreas relativas à maior participação das mulheres nas ciências e na inserção da temática de gênero e diversidade na escola.

Ainda que pouco tenha sido feito, muito foi dito, sendo possível perceber alguns rumos e caminhos que possivelmente serão trilhados ao longo dos próximos anos. Em política, como nas demais esferas da vida, discursos não são apenas palavras soltas, mas produzem sentido, produzem práticas e se retroalimentam delas.

A literatura que aborda o desmantelamento das políticas públicas tem mostrado como esse processo se dá, em diferentes intensidades e velocidades, pelo desmonte das capacidades estatais, o que pode ser mais ou menos explícito a depender dos custos e das barreiras que os tomadores de decisão estão dispostos a enfrentar. Dessa forma, ainda que a temática de políticas para as mulheres continue existindo por meio da SNPM junto ao MMFDH, a efetiva redução das políticas, das ações e dos instrumentos ligados à pasta, aliada à perda de importância com que a temática tem sido tratada, tanto em termos de orçamento quanto em termos discursivos, poderia indicar um “desmantelamento por *default*” (Jordan, Bauer e Green-Pedersen, 2013) e Bauer e Knill (2012).

Primeiro é importante perceber que, como mostrado na subseção 2.2, as ações desenvolvidas pela SNPM concentraram-se fortemente no tema da violência contra as mulheres, uma temática na área de igualdade de gênero cujo enfrentamento tem amplo apoio social. Tanto o segmento o conservador da sociedade brasileira quanto o mais progressista concordam com a necessidade de implementação de

políticas de enfrentamento à violência contra as mulheres, ainda que os marcos a partir dos quais essas políticas se desenvolvam possam ser distintos. Todavia, mesmo em áreas consideradas importantes pela sociedade brasileira, a execução orçamentária foi baixa, como evidenciado anteriormente. Esse dado indica que até para as ações prioritárias, muito pouco foi realizado.

Um segundo ponto importante é a mudança de marco teórico-ideológico na nova gestão, em relação à que orientava as ações até 2018. Como já mencionado, o novo governo se reconhece como um governo conservador, o qual busca recuperar um ideal de sociedade em que os padrões de moralidade não apenas se sustentam sobre fortes bases religiosas, mas também sobre concepções de gênero e família que aprisionam mulheres e homens em papéis fixos e determinados socialmente. As discussões sobre sexualidade são interditas, seja no que se refere à educação sexual nas escolas – entendidas como *ensinar sexo para crianças em sala de aula* –, seja em relação ao exercício da sexualidade das mulheres. Além disso, os discursos sobre identidade de gênero, homossexualidade ou transexualidade, são, em boa parte das vezes, evitados de preconceitos, ainda que o MMFDH conte com um departamento direcionado a tratar exatamente do público LGBTQI+.²⁷

Assim, talvez a iniciativa mais comentada do MMFDH, que se deu no início de 2020, tenha sido a proposta de campanha direcionada a diminuir a incidência de gravidez entre adolescentes, cuja estratégia polêmica foi a defesa da abstinência sexual. A ideia era divulgar material específico durante a Semana Nacional de Prevenção à Gravidez na Adolescência, instituída pela Lei nº 13.789/2019. Especialistas avaliam que seria mais eficiente a disponibilização de educação em saúde sexual e reprodutiva (Simões, N., 2020), uma vez que programas voltados para a abstinência sexual enquanto política podem ter impacto negativo sobre as denúncias de abuso sexual de crianças e adolescentes.²⁸ Além disto, as políticas sobre saúde sexual, com foco exclusivo na abstinência, não são eficazes para mudar o comportamento sexual de adolescentes.²⁹

27. Ver, por exemplo, <<http://bit.ly/3tQs0lV>>, <<http://glo.bo/3eL8skX>>, <<http://glo.bo/2NcuCkt>>, <<http://bit.ly/3bLiElh>>, <<http://bit.ly/38wqld5>>, <<http://glo.bo/3r09H6A>> e <<http://bit.ly/3tQs0lV>>.

28. A Sociedade Brasileira de Pediatria publicou documento no qual reitera que a recomendação para abstinência sexual exclusiva marginaliza “adolescentes sexualmente ativos, aqueles que já são pais, os que não se consideram heterossexuais e as vítimas de abuso sexual” (SBP, 2020, p. 3). Para mais a respeito deste assunto, ver <<https://bit.ly/3r6h5sN>>, <<https://bit.ly/317MyjG>>, <<http://bit.ly/3d0qk8P>> e <<http://bit.ly/3lIVIMT>>.

29. A publicação *International technical guidance on sexuality education*, elaborada pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), em colaboração com o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS), o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), o ONU Mulheres e a OMS, publicada em janeiro de 2018, defende a educação sexual abrangente e de qualidade para promover a saúde, o bem-estar, o respeito aos direitos humanos e à igualdade de gênero e o empoderamento de crianças e jovens. Segundo o documento, a educação sexual não aumenta a atividade sexual, o comportamento sexual de risco ou as taxas de infecção por HIV ou outras infecções sexualmente transmissíveis e apresenta evidências que apontam que os programas com foco em abstinência sexual não impedem a iniciação sexual precoce nem reduzem a frequência de sexo e número de parceiros entre os jovens. O estudo completo está disponível em inglês no *link*: <<https://bit.ly/2NM9qSQ>>.

O governo aponta como exemplos políticas usadas nos Estados Unidos, em Uganda e no Chile, embora seus resultados ainda não tivessem sido avaliados à época (Simões, N., 2020). As contradições eram vistas, inclusive, no interior do governo, em divergências com o Ministério da Saúde (MS) na época, que seria o financiador da campanha, prevista para custar R\$ 3 milhões. Enquanto o representante da área da saúde destacou a importância de reforçar a autonomia dos jovens sobre sua iniciação sexual, tornando acessíveis os métodos contraceptivos, o MMFDH apontou, em documento oficial, que o início precoce da vida sexual leva “a comportamentos antissociais ou delinquentes” (Betim, 2020). A maioria das manifestações a respeito dessa campanha aconteceu no período anterior à primeira semana de fevereiro de 2020, período que corresponde à Semana Nacional de Prevenção à Gravidez na Adolescência. Não há notícias sobre a execução de ações da campanha durante a referida semana e possíveis reflexos não estão acessíveis nos canais dos ministérios nem nos demais meios de comunicação.

É importante destacar a proporção de casos de gravidez na adolescência que pode ser decorrente de violência. De acordo com o Ipea e o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP, 2020), 57,9% das vítimas dos casos notificados de estupro tinham no máximo 13 anos. Em 2019, o *Anuário Brasileiro de Segurança Pública* publicou dados informando que a maior parte das vítimas de violência sexual eram mulheres negras (FBSP, 2019), o que comprova, mais uma vez, a imensa vulnerabilidade estrutural à qual estão submetidas as meninas negras. Em adição, de acordo com uma publicação do MS, quase 70% das mães entre 10 e 14 anos com filhos registrados são negras (Brasil, 2018). Além disso, de acordo com este mesmo estudo, as adolescentes apresentam maior vulnerabilidade à violência sexual e ao estupro, que muitas vezes acontece no interior das famílias ou comunidades. Como esse crime possui consequências graves de cunho físico, psíquico, sexual e reprodutivo, seu combate requer políticas públicas multidimensionais, que envolvam segurança pública, saúde, educação e assistência social.

3 OS EFEITOS DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS SOBRE AS MULHERES NO BRASIL

Foi nesse contexto, portanto, que, em março de 2020, a pandemia de coronavírus começou a manifestar seus primeiros sintomas no Brasil. Durante os meses em que ela tem produzido seus efeitos no país já foi possível notar, como já mencionado, que os impactos são bastante heterogêneos entre os diferentes grupos populacionais analisados. A maior parte dos estudos sobre os efeitos do coronavírus tem focado nas análises de mercado de trabalho e nos resultados sobre a economia e a recessão que atinge o país. Nesse sentido, não é difícil perceber como homens e mulheres ou negros e brancos, por exemplo, sentiram de forma distinta o crescimento das taxas de desemprego, a perda ou a redução das suas remunerações. Outros efeitos,

porém, não foram tão enfatizados nas análises dos economistas ou de formadores de opinião, mas, neste texto, ganharão destaque, uma vez que têm alterado decisivamente a vida das mulheres. Nos referimos especialmente aos impactos sobre as jornadas de trabalho reprodutivo, à violência doméstica e familiar e às condições de saúde mental das mulheres.

3.1 O trabalho das mulheres na pandemia

O trabalho das mulheres foi impactado pela pandemia de coronavírus em múltiplos sentidos. Podemos considerar, por exemplo, o fato de que a maior parte dos trabalhadores da linha de frente do enfrentamento do coronavírus são mulheres, e de que elas estão historicamente sobrerrepresentadas nos trabalhos mais vulneráveis e naqueles que sofreram mais fortemente os impactos econômicos da pandemia – como comércio e serviços. Além disso, indo além do trabalho no mercado, também podemos considerar as consequências do isolamento social e do fechamento das escolas e demais serviços de cuidados – públicos ou privados – sobre a carga de trabalho doméstico e de cuidados realizado de forma gratuita pelas mulheres em prol de suas famílias.

Essas duas dimensões do trabalho feminino – produtivo e reprodutivo – não são estanques. A grande contribuição das teóricas feministas dos anos 1970 foi, ao questionar o conceito de divisão sexual do trabalho e de trabalho propriamente dito, tornar evidente que o trabalho pago e o não pago são os dois lados de uma mesma moeda. Elas apontaram a impossibilidade de se falar de um destes trabalhos sem se falar do outro, uma vez que não pode existir sistema produtivo que não conte com a produção dos meios de subsistência e com a reprodução dos seres humanos (Pinheiro, 2018). Assim, as possibilidades de inserção e de participação dos indivíduos em uma esfera são absolutamente dependentes da sua participação na outra e “trabalhar com a divisão sexual do trabalho exclui qualquer risco de eliminar o trabalho doméstico e sua imbricação (objetiva e subjetiva, individual e coletiva) com o trabalho assalariado” (Kergoat, 1995, p. 157 *apud* Hirata, 2002).

As análises empíricas que serão apresentadas a seguir confirmam essas visões teóricas, construídas desde os anos 1970, e que seguem válidas para explicar a forma como a sociedade brasileira permanece se organizando no século XXI. Assim, não é por acaso que a maior parte dos trabalhadores da linha de frente da pandemia são mulheres, nem que são elas que estão mais presentes no comércio e nos serviços e que também são as que mais perderam suas ocupações no contexto da crise. Da mesma forma, a responsabilização feminina pelo trabalho reprodutivo leva a consequências, também, em termos da sua produtividade no mercado de trabalho – o que será abordado neste texto a partir da experiência das mulheres pesquisadoras e cientistas –, tornando evidente como as esferas do trabalho produtivo e reprodutivo estão absolutamente imbricadas e relacionadas.

3.1.1 As trabalhadoras na linha de frente do combate à pandemia de coronavírus

Um dos primeiros momentos em que a questão de gênero foi levantada após o início da pandemia no Brasil – e em boa parte do mundo – refere-se a todo o debate em torno da composição da força de trabalho que estava na linha de frente do enfrentamento do coronavírus. Uma breve pesquisa nos jornais e repositórios acadêmicos mostra que foram inúmeras as matérias jornalísticas e artigos acadêmicos que trouxeram, para o debate público, a informação de que a maioria dos trabalhadores nos serviços de saúde eram mulheres e que, portanto, “a luta contra o coronavírus tem o rosto de mulheres”, tal como destacou o jornal *El País*, em matéria do dia 2 de maio de 2020 (Alessi, 2020). Esta face feminina não deve, contudo, surpreender.

Não é novidade que historicamente os trabalhos de cuidados foram relegados às mulheres, inicialmente no espaço privado e, posteriormente, se constituíram em portas de entrada para elas no mundo mercantil. As mulheres, portanto, são maioria em atividades como professoras (em particular do ensino infantil e fundamental), assistentes sociais, enfermeiras, cuidadoras, trabalhadoras domésticas, babás, fisioterapeutas, fonoaudiólogas, exercendo um trabalho que demanda não apenas habilidades técnicas e físicas, mas também emocionais e mentais. O cuidar é, por definição, um trabalho que ultrapassa o *simples fazer* e que demanda de quem o realiza um conjunto de habilidades psíquicas-emocionais (Molinier, Laugier e Paperman, 2009). Estas habilidades foram – e seguem sendo – muito demandadas no contexto da pandemia, o que ajuda a explicar a exaustão a que essas trabalhadoras (e trabalhadores) têm sido submetidos em sua rotina de trabalho.

Relatório divulgado pela ONU Mulheres, em abril de 2020, apontou que, globalmente, as mulheres representam cerca de 70% da força de trabalho na área de saúde e que, portanto, elas têm mais chances de estar na linha de frente nos serviços de saúde, como enfermeiras, parteiras ou trabalhadoras comunitárias de saúde. São também maioria nos serviços de apoio na área de saúde, como responsáveis pela limpeza, pela lavanderia e pelas refeições dos hospitais e de outras instituições similares (UN Women, 2020). Dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) Contínua, do IBGE, confirmam esse mesmo quadro para o Brasil, tal como se pode ver na tabela 1. Considerando as informações de 2019, entre todos os profissionais ocupados no setor de saúde no Brasil (sejam eles médicos, enfermeiros ou pessoal de apoio), cerca de 73% eram mulheres, o que equivale a um total de 4,2 milhões de trabalhadoras. Se considerarmos apenas os profissionais que trabalham no atendimento direto a pacientes,³⁰ as mulheres continuam respondendo por cerca de 73% do total das equipes. Esta proporção se repete mais uma vez quando consideramos os profissionais de setores chamados por

30. Médicas(os), enfermeiras(os), técnicas(os), fisioterapeutas etc.

Glenn (1992) de *back-room*, ou seja, trabalhadores(as) que atuam nos *bastidores*, sem contato direto com o público. Entram nesta categoria, trabalhadores(as) da limpeza, da produção de refeições, da hotelaria dos hospitais, dos serviços administrativos, entre outros, classificados na tabela 1, como *demais profissionais em instituições de saúde*.

TABELA 1
Distribuição de trabalhadores ocupados nos serviços de saúde, por sexo, segundo setores – Brasil (2019)
 (Em %)

	Mulheres	Homens	Total
Na área de saúde	72,5	27,5	100,0
Profissionais no atendimento direto e finalístico (exclusive nos serviços de assistência social)	73,1	26,9	100,0
Dirigentes de serviços de saúde	58,0	42,0	100,0
Demais profissionais em instituições de saúde ¹	73,8	26,2	100,0
Trabalhadores em farmácias	67,1	32,9	100,0

Fonte: Microdados da PNAD Contínua 2019/IBGE.

Elaboração das autoras.

Nota: ¹ Como, por exemplo, escriturários gerais, recepcionistas, trabalhadores dos serviços de informação, trabalhadores de limpeza, condutores de automóveis e outros que atuem em instituições de saúde, sem exercício da atividade fim de tais instituições.

Como falamos no começo deste texto, é impossível dissociar as análises de gênero e raça quando tratamos dos impactos da pandemia sobre as mulheres. Se chama a atenção a sobre-representação feminina nos serviços de saúde, também é importante marcar as desigualdades raciais que ali aparecem. Ao trazer a ideia de um *back-room* ou de um *dirtywork*, Glenn (1992) estava preocupada em evidenciar que, para além de uma divisão sexual do trabalho reprodutivo pago, existe também uma divisão racial, a qual faz com que, no caso do setor de cuidados, mulheres brancas estejam proporcionalmente mais presentes em ocupações que demandam interações sociais – e, portanto, mais valorizadas social e economicamente –, enquanto restam às mulheres negras as ocupações que dão suporte a tais interações, mas que se tornam invisíveis de acordo com a lógica de poder e distinção ainda vigente.

Ao considerarmos a raça das profissionais de saúde, portanto, vemos que as mulheres negras estão proporcionalmente mais presentes nos serviços de bastidores, assegurando as condições para que os pacientes sejam cuidados, sem serem vistas, por exemplo, as cozinheiras, faxineiras e demais profissionais de apoio. Entre dirigentes e entre profissionais do atendimento direto aos doentes, as mulheres brancas predominam (tabela 2). É verdade que a população negra ainda possui níveis de escolaridade inferiores aos da branca e que ocupações que lidam diretamente com o público na área de saúde demandam uma formação universitária que a maior

parte dessa população ainda não conseguiu alcançar.³¹ Segundo dados da PNAD Contínua 2019, entre as técnicas de enfermagem ou cuidadoras (domiciliares ou em instituições), as mulheres negras já alcançam maioria, porém, entre enfermeiras de nível superior, as negras ainda são minoria,³² indicando uma divisão racial no serviço da enfermagem que ajuda a explicar a proporção de 44% de negras entre as profissionais de atendimento direto.³³ Vale lembrar que, ainda que as técnicas de enfermagem estejam em contato direto com os doentes, são elas, em geral, as que se responsabilizam pelo *trabalho sujo* de limpar os pacientes, trocar fraldas, oferecer alimentação, enquanto cabem às enfermeiras os processos mais técnicos e aqueles que demandam interação com os médicos e médicas.

TABELA 2
Distribuição de mulheres ocupadas nos serviços de saúde, por raça/cor, segundo setores – Brasil (2019)
 (Em %)

	Negras	Branças	Total
Na área de saúde	45,6	54,4	100,0
Profissionais no atendimento direto e finalístico (exclusive nos serviços de assistência social)	43,9	56,1	100,0
Dirigentes de serviços de saúde	34,9	65,1	100,0
Demais profissionais em instituições de saúde ¹	51,7 ²	48,3 ²	100,0
Trabalhadores em farmácias	43,5	56,5	100,0

Fonte: Microdados da PNAD Contínua 2019/IBGE.

Elaboração das autoras.

Notas: ¹ Por exemplo, escriturários gerais, recepcionistas, trabalhadores dos serviços de informação, trabalhadores de limpeza, condutores de automóveis e outros que atuam em instituições de saúde, sem exercício da atividade fim de tais instituições.

² Foi realizado teste de hipóteses para comparação das proporções de negros e brancos e, com 95% de confiança, tais proporções são de fato diferentes.

São as mulheres majoritariamente, portanto, que estão em contato direto com os pacientes de Covid-19 desde o início da pandemia, quando pouco se sabia em relação ao vírus e quando faltaram insumos de toda ordem para o atendimento, inclusive equipamentos básicos de proteção individual, como máscaras e luvas.³⁴ Uma importante camada a se adicionar a esta análise é a que indica que as mulheres estão muito mais presentes entre as enfermeiras, técnicas de enfermagem ou fisioterapeutas, sendo menos presentes entre os médicos especialistas, por exemplo. Ou seja, não apenas elas são maioria no setor de saúde de forma geral, como são a maior parte

31. A menor presença de mulheres negras nos cursos superiores, porém, traz consigo um conjunto de falta de oportunidades e preconceitos pelos quais elas passaram ao longo de toda a vida que se somam àqueles que serão vivenciados no espaço profissional. O mercado de trabalho tende a não apenas repetir, mas também a aprofundar as desigualdades herdadas do sistema educacional e da nossa formação enquanto sociedade.

32. Em 2019, as mulheres negras respondiam por quase 56% do total de técnicas de enfermagem, 61% das cuidadoras domiciliares e 57% das cuidadoras em instituições. Já entre as enfermeiras (nível superior), as mulheres negras respondiam por 44% do total. Tabulações elaboradas a partir dos microdados da PNAD contínua 2019, 5 entrevista.

33. Ver, a esse respeito, a importante pesquisa de Glenn (1992).

34. Para mais informações, ver <<http://glo.bo/3vaOyVW>>.

das trabalhadoras que estão no dia a dia do atendimento, aplicando medicações, oferecendo alimentos, lidando com os corpos e com as secreções desses corpos, trabalhando na reabilitação, enfim, literalmente cuidando dos pacientes, ficando, assim, bastante vulneráveis ao contágio pelo coronavírus. Vale lembrar que estas atividades tendem a ficar a cargo, sempre que possível, das técnicas de enfermagem, que são, como já dito, majoritariamente negras e, portanto, mais vulneráveis ao contágio pelo Covid-19. Os dados do *Boletim epidemiológico especial* (Brasil, 2020a), do MS, referentes à semana epidemiológica 53 (27 de dezembro de 2020 a 2 de janeiro de 2021), mostram que, até 2 de janeiro 2021, foram confirmados cerca de 440 mil casos de Covid-19 em profissionais de saúde. Conforme pode ser visto no gráfico 1, os mais atingidos foram exatamente os técnicos/auxiliares de enfermagem (33,5%), seguidos de enfermeiros (15,2%) e médicos (11%).

GRÁFICO 1

Distribuição dos casos de síndrome gripal confirmados de Covid-19, segundo principais categorias profissionais da área de saúde¹ – Brasil (2019)
(Em %)



Fonte: Brasil (2020a).

Elaboração das autoras.

Nota: ¹ As demais 53 categorias de profissionais da área de saúde captadas no boletim epidemiológico do MS correspondem, em conjunto, a 20,3% do total de contaminados por Covid-19. Cada categoria individualmente não ultrapassa, porém, 1,5% do total de contaminados.

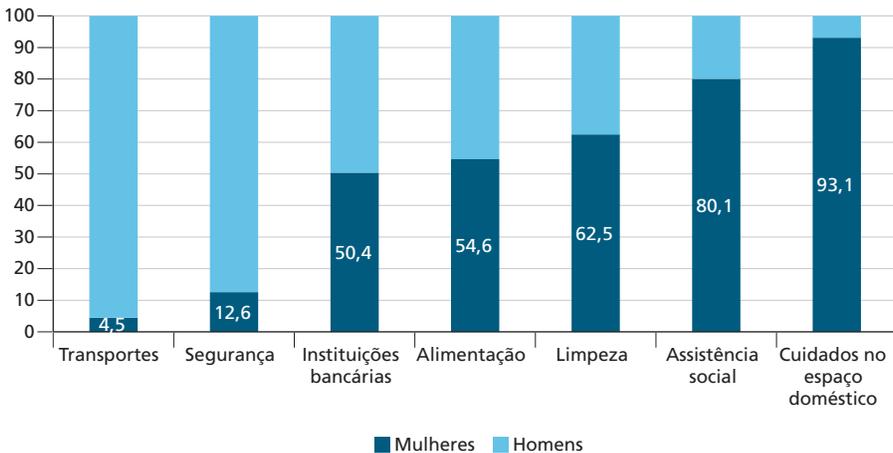
Assim, ainda que seja importante reconhecer que todos os profissionais da área de saúde têm sofrido muito ao longo da pandemia de Covid-19, é também forçoso reconhecer que são as mulheres as mais impactadas pelo contágio, pelas longas jornadas nos hospitais e em outras instituições de saúde, pelos plantões longos e exaustivos e pela distância de suas famílias, em razão do medo de contagiá-las.³⁵ A sobrecarga de trabalho, as preocupações e incertezas quanto à melhor forma de

35. Ver, por exemplo, Alessi (2020), Ariadne (2020) e Teixeira *et al.* (2020).

tratamento e quanto à própria natureza do vírus e seu comportamento, o medo do contágio durante o exercício do trabalho, a distância da família e a necessidade de ainda ter que dar conta do trabalho doméstico certamente têm levado muitas dessas trabalhadoras à exaustão e a distúrbios da saúde mental.

Vale notar que, como mostra a tabela 1, quando se consideram os dirigentes dos serviços de saúde, o percentual de mulheres cai para 58,0%, indicando que existe um descompasso quantitativo entre quem atua no cotidiano dos serviços e quem determina os rumos e caminhos destas instituições, ainda que as mulheres constituam uma pequena maioria do total de dirigentes. Esse dado, contudo, não é uma novidade, pois inúmeros estudos já demonstraram, ao longo dos anos, e para as mais diversas áreas, as dificuldades que as mulheres enfrentam para ocupar cargos de poder e direção, relacionando essa dificuldade, inclusive, com a questão das responsabilidades pelo trabalho reprodutivo. Aparece, aqui, mais uma vez a estreita relação entre o mundo privado e o mundo público e os impactos que um exerce sobre o outro nessa rede que ainda não foi desfeita em boa parte do mundo.

GRÁFICO 2
Distribuição da população ocupada em atividades consideradas essenciais, por sexo, segundo tipo de atividade – Brasil (2019)
 (Em %)



Fonte: Microdados da PNAD Contínua 2019/IBGE.
 Elaboração das autoras.

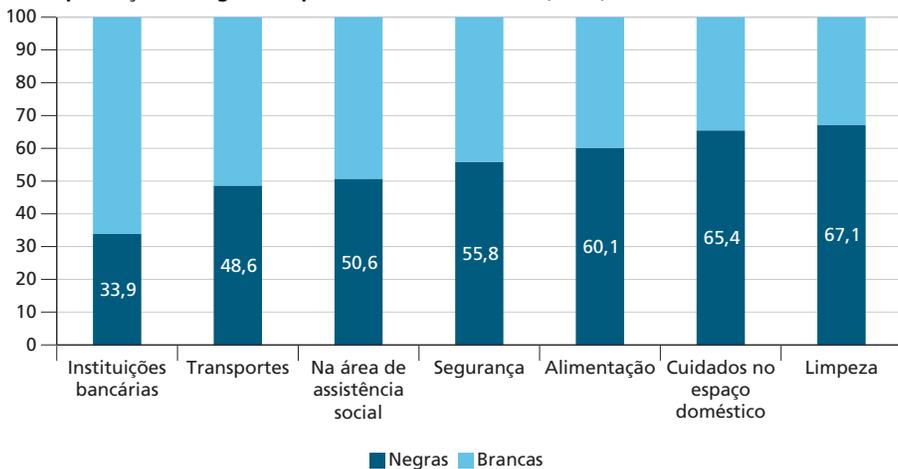
É importante destacar, porém, que não são apenas os trabalhadores e as trabalhadoras da área de saúde que formam este *exército* que está na linha de frente do enfrentamento da pandemia. Muitos outros profissionais não pararam suas atividades em momento algum, os quais foram entendidos como essenciais para manter a sociedade funcionando minimamente. São os profissionais do setor

de alimentação, transporte coletivo, assistência social, limpeza, segurança, entre outros. Em boa parte dessas ocupações, as mulheres constituem a maioria dos ocupados, com exceção dos setores de transporte e segurança, nos quais os homens ocupam a quase totalidade dos postos (gráfico 2). Na outra ponta do gráfico, são as mulheres que ocupam quase todos os empregos disponíveis, respondendo por 93% daquelas que oferecem cuidados no espaço domiciliar e 80% dos que trabalham na assistência social. Um exemplo clássico de uma divisão sexual do trabalho do tipo tradicional.

Considerando-se apenas as mulheres, nota-se, pela análise do gráfico 3, que são as negras que compõem a maioria das trabalhadoras ocupadas nos setores considerados essenciais, sendo minoria apenas nos setores bancário e de transportes. A divisão racial do trabalho entre as mulheres é menos expressiva do que a divisão sexual dos trabalhos essenciais, tal como se observou no gráfico 2. Ainda assim, é importante reforçar que são as negras as que mais se expuseram ao trabalho durante todo o período de pandemia – ao se verificar o conjunto de ocupações essenciais do gráfico 3 –, uma vez que, mesmo em situações de isolamento social, suas atividades não foram interrompidas.

GRÁFICO 3

Distribuição da população feminina ocupada em atividades consideradas essenciais, por raça/cor, segundo tipo de atividade – Brasil (2019)



Fonte: Microdados da PNAD Contínua 2019/IBGE.
Elaboração das autoras.

Para esse conjunto de ocupações selecionadas, é importante destacar que, ainda que não tenham contato tão intenso com possíveis infectados quanto os profissionais de saúde, esses trabalhadores e trabalhadoras têm menos acesso aos equipamentos de proteção individual (EPIs) e menos conhecimento sobre os riscos

que estão correndo ao lidarem com o público, uma vez que a maioria destas atividades também demanda interação entre as pessoas. Há, portanto, alto risco de contágio e um ambiente bem menos controlado sanitariamente do que os serviços de saúde.

3.1.2 Os impactos sobre o emprego e a renda das mulheres

Como visto até aqui, os impactos da pandemia de Covid-19 sobre o mercado de trabalho não são neutros em relação a gênero. Para além dos efeitos e dos riscos ampliados nos setores de saúde e nos demais setores considerados essenciais, a crise econômica que deriva da crise sanitária atinge o mercado de trabalho feminino de forma diferenciada e mais intensa por um conjunto de razões. Segundo a (UN Women, 2020), tal crise tem produzido efeitos mais intensos sobre as mulheres, pois elas: i) auferem rendimentos menores em suas ocupações; ii) possuem menos economias (poupança ou outros investimentos); iii) estão desproporcionalmente presentes na economia informal; iv) possuem menos acesso à proteção social; v) têm maiores chances de serem sobrecarregadas com o trabalho doméstico e de cuidados não remunerado e, assim, terem que deixar o mercado de trabalho; e vi) são a maioria das famílias monoparentais. Para o caso brasileiro, em geral, essas aferições podem ser confirmadas pelos dados da PNAD Contínua 2019,³⁶ os quais mostram que as mulheres auferiam, naquele ano, cerca de 78% da renda mensal masculina; que 26% das mulheres ocupadas encontravam-se em ocupações mais precárias e de baixa proteção social frente a 15% dos homens; que as mulheres ainda alocavam o dobro de horas semanais em trabalho reprodutivo (22 horas contra 11 horas), apresentando uma taxa de participação na força de trabalho de apenas 54,2% frente a 73,5% dos homens. Além disto, as famílias monoparentais femininas respondiam por 14,5% do conjunto das famílias brasileiras, enquanto as monoparentais masculinas eram apenas 2%.

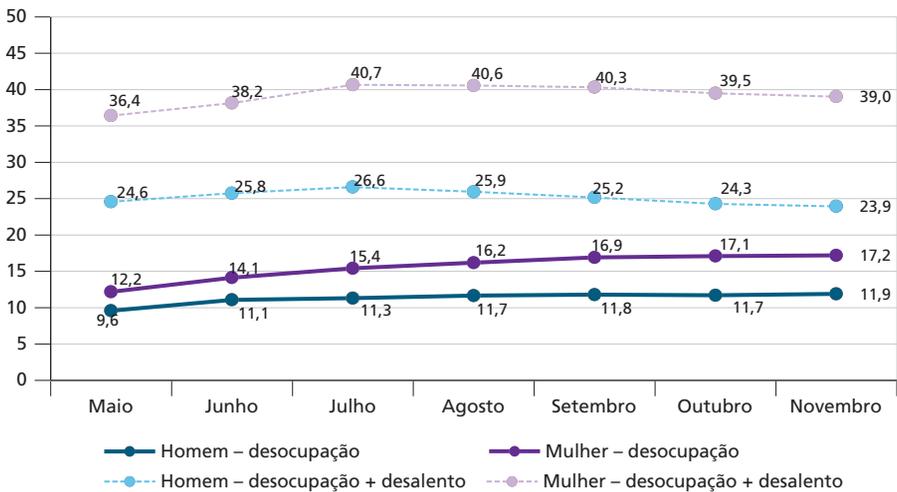
O quadro de maior precariedade da inserção feminina no mercado de trabalho não foi criado pela pandemia de coronavírus. No entanto, dada a forma como as mulheres participam do mercado de trabalho – considerando não apenas as questões aqui levantadas, mas também a segmentação ocupacional entre homens e mulheres –, a crise econômica que adveio das medidas de controle do vírus, em particular do isolamento social e dos confinamentos, as impactou ainda mais fortemente do que aos homens, ampliando as desigualdades e a precariedade de sua inserção neste espaço. O gráfico 4 mostra como o desemprego tem atingido a população feminina ao longo dos últimos meses, ampliando uma desigualdade que já é histórica. Se em maio de 2020 – já durante a pandemia – a taxa de desemprego das mulheres era 2,6 pontos percentuais (p.p.) superior à dos homens, em novembro de 2020 essa distância aumentou para 5,3 p.p. É interessante destacar que as taxas de desemprego

36. Tais dados estão disponíveis no site: <www.ipea.gov.br/retrato>.

femininas tendem a crescer nos meses em que a recuperação econômica começa a se fazer sentir no país (enquanto a dos homens se mantém relativamente estável desde agosto de 2020), com o afrouxamento das medidas de isolamento social e a reabertura dos setores e serviços até então fechados.

GRÁFICO 4

Taxa de desocupação e taxa de desocupação mais desalento da população de 14 anos ou mais, segundo sexo – Brasil (maio-nov. 2020)
(Em %)



Fonte: PNAD Covid/IBGE.
Elaboração das autoras.

É importante olhar também os efeitos do desalento sobre a ocupação de homens e mulheres ao longo da pandemia. Define-se trabalhadores em situação de desalento como aqueles que não estão ocupados, não procuraram emprego, mas gostariam de trabalhar. São, portanto, aqueles que, por algum motivo, desistiram de procurar emprego no momento da pesquisa. Durante a pandemia, as taxas de desemprego demoraram a subir, pois este é um indicador formado apenas por aquelas pessoas que estão desocupadas e gostariam de trabalhar. O desalento reduz o denominador do cálculo da taxa, *escondendo* uma importante parcela da população que está desempregada, gostaria de trabalhar, mas não entra nas contas por estar desalentada e não ter buscado emprego. Ao incluirmos esse grupo de desalentados nos cálculos, é possível perceber, como demonstrado no gráfico 4, que, em julho, essas taxas atingiram 40,7% das mulheres que fazem parte da força de trabalho e 26,6% dos homens na mesma situação, valores muito mais altos do que quando se considera apenas o desemprego. Isso significa que de cada cem mulheres disponíveis para o mercado de trabalho, quase 41

não estavam ocupadas, seja porque não encontraram emprego, seja porque desistiram de procurá-lo, enquanto entre os homens esse número era de 24. Assim como verificado para as taxas de desocupação, a desigualdade de gênero nesse indicador também se ampliou ao longo do ano de 2020: enquanto, em maio, a taxa de desocupação e desalento das mulheres era quase 12 p.p. superior à dos homens, em novembro, último mês da série da PNAD Covid-19, esse valor já atingia 15 p.p.

Entre as hipóteses explicativas para esse comportamento tão distinto entre as taxas de *desocupação* e *desocupação mais desalento* de homens e mulheres estão as dificuldades para as mulheres conciliarem as ocupações disponíveis com as responsabilidades de cuidados de filhos e outros dependentes, que se acentuaram na pandemia. Além disso, a segmentação ocupacional do mercado de trabalho parece exercer efeitos importantes, uma vez que historicamente as alocou em setores de atividade econômicas que não apenas foram mais afetados na pandemia, como são os que estão se recuperando mais lentamente.

Nesse sentido, é importante analisar os impactos da crise econômica sobre os diferentes setores de atividade econômica, os quais não sofreram os efeitos da crise da mesma maneira e intensidade. Para o Brasil, o estudo de Heckscher (2020) mostra que, excetuando-se os setores da administração pública, de informação, comunicação e atividades financeiras, imobiliárias, profissionais e administrativas – que apresentaram variação positiva na população ocupada entre fevereiro e setembro de 2020 –, todos os demais setores apresentaram perdas expressivas de trabalhadores. Os mais afetados foram os de alojamento e alimentação (com perda de 34,5% de sua população ocupada e o de serviços domésticos (com perda de 32,0%), seguidos de outros serviços (queda de 25,0%), agropecuária e transporte (em torno de 10,0%), comércio (9,0%), construção civil (7,0%) e indústria geral (4,4%). Estas variações referem-se ao período de fevereiro a setembro de 2020, já computando, portanto, os movimentos de recuperação, que passam a se dar aproximadamente a partir de julho, momento no qual as taxas de desemprego e desalento foram as mais acentuadas.

Vale destacar que os três setores mais afetados pela crise – serviços domésticos, serviços em geral e alimentação e alojamento – são também aqueles cuja retomada têm se dado de forma mais lenta e que, não por acaso, são setores mais importantes proporcionalmente para as mulheres do que para os homens. Segundo dados da PNAD Contínua 2019, 35% das mulheres ocupadas estavam no setor de serviços (sendo 21% nos serviços sociais e 14% nos domésticos) e 7% no setor de alimentação e alojamento, totalizando 42% das ocupadas nos setores mais diretamente atingidos pela crise. Entre os homens estas proporções são de, respectivamente, 6,4% e 4,7%, totalizando valores inferiores a 11% o que, embora não seja uma

participação desprezível, é bem menos expressiva do que para a população ocupada feminina. A presença de mulheres negras nesse conjunto de ocupações é ainda mais expressiva que a de mulheres brancas (46% das negras e 39% das brancas estavam ocupadas nestes três setores), não havendo muita diferença entre os homens: tanto negros quanto brancos aí ocupados respondem por cerca de 11% do total de homens ocupados.

Essa não é uma realidade apenas brasileira. Estudo recente produzido nos Estados Unidos e na Índia informa que a perda “de postos de trabalho entre as mulheres é 1,8 vezes mais alta do que entre os homens” (Ferraz, 2020, p. 55). O *Monitor OIT: Covid-19 e o mundo do trabalho*³⁷ constata que as mulheres trabalhadoras foram desproporcionalmente afetadas pela pandemia “havendo o risco de perda de alguns dos progressos alcançados em termos de igualdade de gênero das últimas décadas, e de as desigualdades de gênero no mercado de trabalho serem exacerbadas” (OIT, 2020, p. 8, tradução nossa). O documento ainda informa que 40% de todas as mulheres empregadas no mundo trabalham nos setores mais atingidos pela crise e são maioria “nos setores de trabalho doméstico, de saúde e de assistência social, onde estão mais sujeitas ao risco de perder a renda, de infecção e transmissão, além de ser menos provável que elas tenham acesso à proteção social” (OIT, 2020, p. 8, tradução nossa).

As mulheres não apenas estão mais presentes entre os setores mais fortemente atingidos pela pandemia, como estão inseridas nestes setores de forma mais precária do que os homens, o que as coloca mais distantes da proteção trabalhista e do acesso ao seguro desemprego, ou da proteção previdenciária e do acesso ao auxílio-doença, por exemplo. Se considerarmos todos aqueles trabalhadores sem carteira de trabalho assinada, trabalhadores domésticos e trabalhadores familiares auxiliares (que trabalham sem remuneração em apoio a um membro da família) temos que 26% das mulheres ocupadas, em 2019, estavam em ocupações precárias e com baixo acesso a qualquer tipo de proteção social, ao passo que, entre os homens, este percentual era de 15%. A perda de ocupação e renda, neste contexto de elevada desproteção social, portanto, faz com que sejam as mulheres as que mais diretamente sintam os efeitos da pandemia e as que, potencialmente, poderiam ser as mais beneficiadas pela atuação do Estado com políticas de compensação da perda da renda e recomposição do mercado de trabalho.

Nesse cenário, é importante destacar a categoria das trabalhadoras domésticas, que tem um peso importante na população ocupada feminina (mais de 14% das mulheres, sendo 18% das negras e 10% das brancas). Já para os homens, a proporção comparável não alcança 1% dos ocupados. Como foi o segundo setor ocupacional mais afetado pela pandemia, tendo encolhido em um terço

37. Disponível em: <<https://bit.ly/2Rb3ErZ>>.

entre fevereiro a setembro de 2020, tal como já demonstrado, isto significa um montante de aproximadamente 2 milhões de postos de trabalho perdidos em um período de apenas sete meses.

A perda desses postos de trabalho é resultado não apenas das medidas de isolamento adotadas no início da pandemia, mas também da perda de renda de parte das famílias contratantes e da baixa formalização dos vínculos trabalhistas existentes. Não é novidade dizer que esta é uma ocupação muito precarizada, exercida basicamente por mulheres, negras, de baixa renda, que são submetidas a um trabalho exaustivo, de baixa remuneração, frequentemente marcado por assédios (moral e/ou sexual), por violações de direitos humanos e que possuem baixíssimo nível de proteção social. De fato, o trabalho doméstico remunerado pode ser visto como a síntese das desigualdades que estruturam a sociedade brasileira, expressando, no corpo das mulheres que nele atuam, os resultados de séculos de uma história marcada por desigualdades de raça, classe e gênero.

A pandemia, mais uma vez, não criou as condições de precariedade na qual as trabalhadoras domésticas estão imersas, mas, certamente, as aprofundou. É possível, em um esforço de organização e síntese, identificar, para esse conjunto de trabalhadoras, que a pandemia intensificou a precariedade dessa ocupação, ampliando suas condições de vulnerabilidade em pelo menos três níveis.³⁸

O primeiro deles se refere à própria natureza do trabalho doméstico e de cuidados, que exige contato intenso com pessoas que residem no domicílio em que trabalham. Mesmo aquelas trabalhadoras que não cuidam diretamente de outras pessoas (como babás e cuidadoras), também convivem proximamente com os moradores das residências em que atuam, lidando com seus corpos, suas roupas e fluidos no cotidiano de seus trabalhos. A vulnerabilidade no ambiente de trabalho, portanto, é elevada. Um exemplo é que a primeira morte provocada pela Covid no estado do Rio de Janeiro foi de uma trabalhadora doméstica contaminada pela empregadora que havia voltado de viagem à Europa (Simões, M., 2020). Importante lembrar, ainda, que a maior parte das trabalhadoras utiliza o transporte público para ir e retornar do trabalho, o que também as expõe a riscos, dado que as condições de prevenção do contágio (pessoas com máscaras, ventilação e distanciamento) são precárias nos ônibus, metrô e trens, que rodam entre o centro e as periferias das cidades.

O aumento da violação de direitos fundamentais das trabalhadoras domésticas constitui-se no segundo ponto de incremento da vulnerabilidade dessa ocupação durante o período da pandemia. Muitos empregadores, com medo de se contaminarem pelas trabalhadoras, passaram a exigir que estas permanecessem no

38. Para uma análise mais detalhada, ver Pinheiro, Tokarski e Vasconcelos (2020).

trabalho, realizando sua *quarentena* no espaço profissional e junto a famílias que não são as suas. As justificativas apresentadas são como: “Ah, mas ela já morava aqui de segunda a sexta, agora fica direto”; e ainda: “Foi ela quem pediu para ficar com a gente, porque aqui é melhor do que onde mora” (Trindade, 2020). Em particular para as trabalhadoras que não residem nos domicílios em que trabalham (99% do conjunto da categoria), essa demanda por passar a morar nos domicílios dos empregadores tem ainda maior peso sobre a qualidade de suas vidas e sobre as condições em que realizam seus trabalhos. Além disso e, em parte, por causa disso, têm sido frequentes os relatos de aumento da carga de trabalho doméstico e de intensificação nas atividades de limpeza e higiene, extrapolando os acordos inicialmente estabelecidos entre as partes. A presidenta da Federação Nacional das Trabalhadoras Domésticas (Fenatrad) destaca que:

há um grupo das que não foram demitidas e procuram o sindicato porque estão vendo seus direitos violados, se sentem muito sobrecarregadas com tarefas que agora são obrigadas a acumular, com carga horária maior porque muitas foram praticamente obrigadas a permanecer no local de trabalho, sem ir para casa. Entende o que está acontecendo? Em vez de liberarem as trabalhadoras, muitos empregadores exigiram que elas permanecessem no local de trabalho, sem ver a família, inclusive. É importante dizer que muitas dessas mulheres são chefes de família, e, apesar de saberem que os empregadores estão abusando, elas se sentem pressionadas a cumprir essa exigência porque dependem dessa renda para alimentar os filhos e para manter a casa. (Bianconi, 2020).

Ou seja, em boa medida, a permanência da atividade das trabalhadoras domésticas se dá pela precariedade da ocupação, uma vez que, diante da falta de acesso a benefícios previdenciários e trabalhistas, a perda da ocupação significa a perda imediata de qualquer renda. O baixo nível de proteção social da categoria constitui-se, assim, no terceiro aspecto que ampliou as condições de vulnerabilidade destas mulheres durante a pandemia. Os dados da PNAD Contínua mostram que, em 2019, apenas 28% delas possuíam carteira de trabalho assinada, o que lhes asseguraria acesso aos direitos trabalhistas e previdenciários. Esta proporção tem diminuindo desde 2016, quando fora de 33%.

É importante considerar que, nos últimos anos, vem crescendo de forma expressiva o emprego doméstico no modelo de diária; as trabalhadoras diaristas já respondiam, em 2019, por 43% da categoria. Para estas trabalhadoras, a legislação não exige formalização do vínculo, ou seja, a categoria que mais cresce no conjunto de trabalhadoras domésticas é exatamente a menos protegida. Resta a elas a *autoproteção* via contribuição como autônoma à previdência ou adesão ao programa Microempendedor Individual (MEI) o que, de toda forma, não lhes assegura direitos trabalhistas, como o seguro-desemprego. Além disso, mesmo considerando as trabalhadoras que contribuem individualmente para a previdência, a cobertura não passa de 39,0%, sendo de 26,0% para as diaristas e 48,6% para as mensalistas.

Essa baixa cobertura significa que aquelas trabalhadoras que perderam suas ocupações durante o período da pandemia não puderam contar com os benefícios trabalhistas (como seguro-desemprego, multa do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS etc.) nem com os benefícios previdenciários, caso tenham se contagiado e necessitado de afastamento do trabalho, a exemplo do auxílio-doença. A falta de formalização de vínculos faz com que a decisão pela demissão da trabalhadora seja menos custosa e burocrática, retirando, para a maior parte dessa categoria, algumas barreiras que poderiam ajudar as trabalhadoras a permanecerem no emprego. Para a esmagadora maioria das trabalhadoras domésticas e cuidadoras domiciliares, “o futuro, diante da Covid-19, é de incerteza e medo, no que se refere à manutenção de algum tipo de renda, caso sejam demitidas ou adoçam – sem mencionar, obviamente, as enormes dificuldades de acesso ao sistema de saúde para tratamento” (Pinheiro, Tokarski e Vasconcelos, 2020, p. 13) – que voltou a apresentar sinais de colapso e superlotação em 2021.³⁹

Nesse sentido, a instituição do Auxílio Emergencial foi essencial para garantir níveis mínimos de renda para uma ocupação tão informal quanto esta e possibilitar que as trabalhadoras se mantivessem em isolamento social, na medida do possível. Instituído pela Lei nº 13.982/2020, o Auxílio Emergencial é destinado a cidadãos e cidadãs que, desprotegidos socialmente, se encontram em situação de extrema vulnerabilidade no contexto da pandemia da Covid-19.⁴⁰ Foi no âmbito dessa importante política que a dimensão de gênero parece ter sido pensada, uma vez que também se constituem como público beneficiário as mulheres chefes de famílias monoparentais, que podem contar com o benefício em valor dobrado.⁴¹ De acordo com a normativa, o benefício seria garantido durante o período de três meses, no valor de R\$ 600,00 mensais, sendo de R\$ 1.200,00 para as mulheres em famílias monoparentais. Em setembro de 2020, o benefício foi estendido até o final do ano, mas no valor de apenas R\$ 300,00 mensais, o que tem gerado uma série de críticas, uma vez que a instituição do benefício no valor original foi capaz de evitar, em certa medida, uma queda ainda maior do que a de 9,7% verificada no produto interno bruto (PIB) brasileiro entre o segundo e o primeiro trimestres de 2020 (Cavallinni e Martins, 2020). Ademais, o Auxílio Emergencial foi capaz também de propiciar a redução da pobreza via acesso a renda.

39. A esse respeito, ver, entre outros, Barifouse (2020), Vittorio e Lavado (2020). Também sugerimos a leitura do capítulo de saúde deste periódico.

40. Os beneficiários devem ser maiores de idade, não podem receber benefícios assistenciais ou previdenciários – à exceção do Programa Bolsa Família (PBF) – e devem obedecer a determinados critérios de renda familiar e pessoal, quais sejam: a renda familiar *per capita* mensal não pode exceder meio salário mínimo ou a renda familiar mensal total deve ser de até três salários mínimos. Além disso, o beneficiário não pode ter recebido, em 2018, rendimentos tributáveis superiores a R\$ 28.559,70. Para mais informações sobre o Auxílio Emergencial, ver os capítulos de assistência social e trabalho e renda desta edição deste periódico.

41. A previsão contida no § 3º do art. 2º da Lei nº 13.982/2020, que instituiu o recebimento de duas cotas do auxílio para as mulheres provedoras de família monoparental, foi resultado de uma articulação da bancada feminina da Câmara dos Deputados durante o processo de tramitação da lei por aquela casa, como explica a parlamentar Tábata Amaral: <<https://bit.ly/3unfTnj>>, e foi acolhida por meio de uma subemenda substitutiva de plenário.

Estudo de Carvalho (2020) apontou que, entre os domicílios de mais baixa renda, os rendimentos, em julho de 2020, atingiram 124% do que seriam com as rendas habituais. Apontou, também, que 6,5% dos domicílios brasileiros (4,4 milhões) sobreviveram, em julho de 2020, apenas com os rendimentos do Auxílio Emergencial. A redução do benefício pela metade e seu posterior fim em dezembro de 2020 se tornam ainda mais questionáveis dado que os casos de coronavírus parecem ter iniciado uma nova curva ascendente, o que pode impor novas medidas de restrição à mobilidade e novos impactos sobre a economia.

O acesso aos dados desagregados sobre a concessão do Auxílio Emergencial por sexo e raça/cor dos beneficiários ainda é pouco transparente e não se tem informações que permitam identificar a quantidade de mulheres e negros que tenham recebido alguma parcela. Contudo, diante do cenário de maior precariedade de inserção destes dois grupos no mercado de trabalho, é de se esperar que a maioria dos beneficiários estejam nestas populações. Assim, não é possível saber qual percentual do conjunto de beneficiários potenciais já teve acesso ao benefício – ou ao menos teve o benefício aprovado, ainda que não tenha conseguido recebê-lo. É possível, contudo, saber a quantidade de mulheres que foram identificadas como elegíveis a acessar o benefício.⁴² Segundo dados do Ministério da Cidadania, elas correspondiam a 55,5% do total do público-alvo do Auxílio Emergencial, o que equivale a 37,8 milhões de cidadãs. É possível ainda acessar as informações que mostram que entre 10 e 11 milhões de mulheres chefes de famílias monoparentais foram contempladas, a cada mês, com o benefício de R\$ 1.200,00 entre a concessão da primeira e da quinta parcela do Auxílio Emergencial. Esta é uma quantidade expressiva de pessoas que puderam contar com a ação do Estado para garantir condições mínimas de sobrevivência em um contexto como o da pandemia, especialmente considerando-se que a inserção dessas mulheres no mercado de trabalho foi muito dificultada com as medidas de distanciamento social e o fechamento das escolas e dos serviços de contraturno.

3.1.3 A intensificação das jornadas de trabalho reprodutivo

Outra dimensão importante a ser considerada em relação aos impactos da pandemia da Covid-19 sobre as mulheres refere-se ao aumento do trabalho doméstico e de cuidados a ser realizado no cotidiano das famílias. Isso porque, tão logo se confirmou que havia de fato uma pandemia em todo o mundo, as medidas iniciais para tentar controlar e conter o vírus foram as que preconizavam o isolamento social e, em alguns casos, a instituição de *lockdowns*. No Brasil, o que se viram foram medidas de isolamento social que variaram em forma e intensidade a depender

42. Contagem de pessoas elegíveis a pelo menos uma parcela do benefício. Mês de referência: dez. 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/3eoyed0>>. Acesso: 4 mar. 2021

dos governos estaduais e municipais.⁴³ Logo no início da pandemia, de modo geral, foram fechados todos os serviços considerados não essenciais – o que incluiu escolas, contraturnos escolares, academias, teatros, cinemas, restaurantes, comércio em geral – e estimulou-se que todos aqueles(as) que pudessem desempenhar suas atividades de forma remota, assim deveriam fazê-lo. A preocupação com a adoção de tais medidas era a de garantir a saúde e proteger a vida das pessoas, bem como evitar a superlotação e o colapso dos hospitais, especialmente porque ainda era pouco conhecido o vírus e sua forma de contágio, os tratamentos possíveis e o tempo que seria necessário para controlá-lo.

Inúmeras foram as consequências das medidas de quarentena adotadas no Brasil, mas uma delas foi muito pouco abordada, seja no âmbito da grande mídia, e mais importante, seja na esfera governamental: trata-se do enorme montante de trabalho doméstico e de cuidados que, antes suprido pelo mercado ou pelas instituições do Estado (por exemplo, as creches e pré-escolas), passou a ficar a cargo das famílias. E, obviamente, em geral, a cargo das mulheres no interior das famílias.

A divisão desigual do trabalho doméstico não remunerado entre homens e mulheres é uma constante em todo o mundo. Ainda que tenha se alterado em alguma medida ao longo dos anos, as mulheres seguem dedicando mais horas a essas atividades do que os homens, mesmo em países conhecidos por serem mais igualitários em relação a gênero. Na Suécia, por exemplo, enquanto as mulheres apresentam jornadas reprodutivas de 25,6 horas semanais, para os homens essa jornada é de 20 horas.⁴⁴ Nesses países, contudo, os homens vêm, ainda que lentamente, ampliando seu envolvimento no trabalho doméstico e de cuidados, reduzindo as desigualdades de gênero e alterando pouco a pouco a divisão sexual do trabalho tradicional.

No Brasil, o cenário é diverso. Os dados de 2019, mostram que as mulheres alocam 21,7 horas semanais em trabalho reprodutivo, valor que é praticamente o dobro daquele alocado pelos homens (11 horas). Para além dessa desigualdade, é fundamental destacar que, ao longo dos anos, enquanto as jornadas reprodutivas femininas se reduziram, as masculinas se mantiveram exatamente no mesmo lugar, tal como se pode ver no gráfico 5. Isso significa que, por um lado, as mulheres tiveram que encontrar estratégias para reduzir sua sobrecarga de trabalho doméstico – o que inclui ter menos filhos e compartilhar os cuidados com o mercado e o Estado, quando possível – e, por outro, que não há, de fato, uma mudança na estrutura da divisão sexual do trabalho doméstico, pois os homens não têm se envolvido mais nesta seara ao longo dos anos. Mesmo entre os mais jovens, as desigualdades

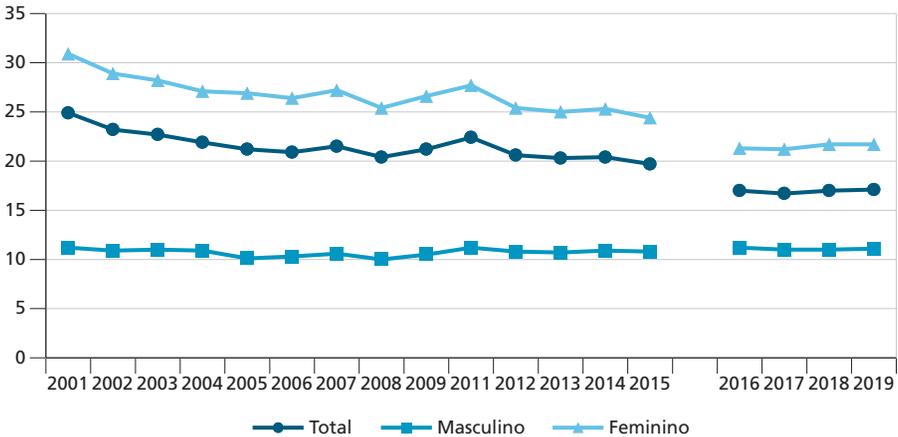
43. Para mais informações, ver Shalders (2020), Vieira (2020), Coronavírus... (2020), Melo (2020), Albert *et al.* (2020) e Velela (2021).

44. Dados disponíveis em: <<https://bit.ly/3eqQUdg>>. Acesso em: 20 nov. 2020.

são ainda muito expressivas; entre os jovens de 19 a 29 anos, as mulheres realizam 19,5 horas de trabalho reprodutivo por semana, enquanto os homens investem apenas 9,8 horas semanais nas mesmas atividades.

GRÁFICO 5

Número de horas semanais despendidas em trabalho doméstico e de cuidados não remunerado, por sexo – Brasil (2001-2019)¹



Fontes: Microdados da PNAD Anual e da PNAD Contínua/IBGE.

Elaboração das autoras.

Nota: ¹ Os dados da PNAD Anual (2001-2015) não são perfeitamente comparáveis aos dados da PNAD Contínua (2016-2019). No entanto, eles permitem analisar as tendências ao longo do período, não sendo adequado, porém, comparar os anos imediatamente posteriores à mudança de metodologia da pesquisa com os anos anteriores.

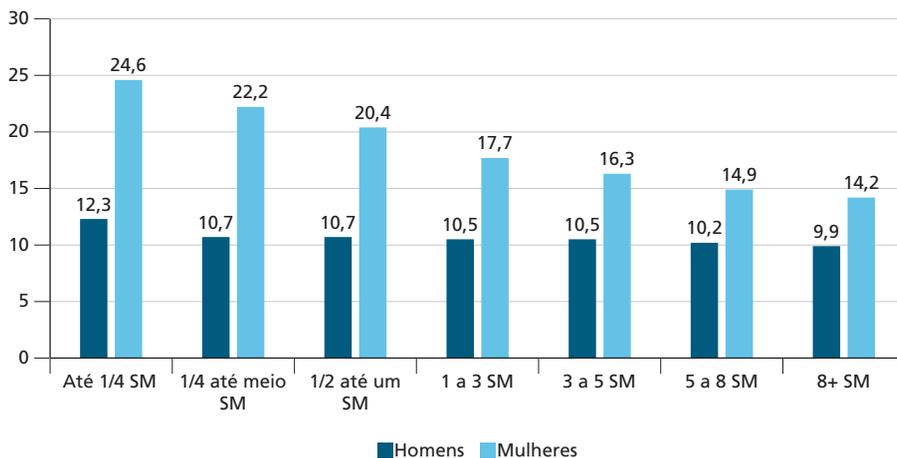
Uma importante diferença nas jornadas reprodutivas entre as próprias mulheres é dada pelo seu nível de renda, o que as torna capazes de terceirizar o trabalho doméstico e de cuidados sob sua responsabilidade. Esta terceirização pode ser para pessoas – como babás e cuidadoras – ou para instituições – como creches, instituições para idosos, restaurantes, lavanderias etc. De acordo com os dados do gráfico 6, é fácil perceber que quanto maior a renda advinda do trabalho, menor é a jornada reprodutiva das mulheres; enquanto aqueles com renda de até um quarto de salário mínimo alocavam mais de 24 horas semanais em trabalho doméstico e de cuidados não remunerado, as do outro extremo da pirâmide, com renda superior a oito salários mínimos, alocavam *apenas* catorze horas semanais. Interessante notar que, para os homens, ainda que seja possível identificar um comportamento semelhante, esse tipo de trabalho é muito mais sutil, indicando que o trabalho reprodutivo é mesmo uma responsabilidade feminina e são elas que investem seus rendimentos na contratação de bens e serviços no mercado de trabalho.⁴⁵

45. Estudo de Pinheiro (2018) aponta que o efeito da renda do trabalho sobre as jornadas reprodutivas femininas é muito mais intenso do que o da renda familiar. E que o efeito renda do trabalho é muito maior para as mulheres do que para os homens.

Estas informações são importantes para que seja possível entender como a pandemia e as medidas de isolamento social impactaram de forma diferente mulheres em diferentes estratos sociais, como se poderá ver a seguir.

GRÁFICO 6

Número de horas semanais despendidas em trabalho doméstico e de cuidados não remunerado, por sexo, segundo faixas de rendimento no trabalho principal – Brasil (2019)



Fonte: Microdados PNAD Contínua 2019/IBGE.
Elaboração das autoras.

Assim, com a pandemia e as medidas de isolamento social decretadas, de imediato o impacto se fez em relação ao cuidado das crianças, já que escolas e creches foram fechadas, assim como as atividades de contraturno escolar. De repente, portanto, pais e mães se viram tendo que cuidar de suas crianças 24 horas por dia sem poder compartilhar este cuidado com o mercado (escolas privadas), com o Estado (escolas e serviços públicos) ou com as redes de solidariedade femininas (avós, vizinhas e amigas que cuidavam dos filhos de outras pessoas). Além disso, muitos empregadores afastaram as trabalhadoras domésticas/babás/cuidadoras (de forma remunerada ou não), reduzindo também o suporte para cuidado de pessoas dependentes durante a pandemia.

Vale destacar que, em um contexto de alta contaminação, também se ampliaram as necessidades de cuidados e atenção a idosos e pessoas com algum tipo de fragilidade de saúde, bem como às pessoas que acabaram se contaminando pelo novo coronavírus. As medidas de higiene, apontadas como essenciais para controle do vírus, também elevaram o montante de trabalho doméstico a ser feito, dada a necessidade de contínua limpeza da casa, das compras, das roupas, além da maior demanda por preparação de alimentos,

limpeza e manutenção do domicílio provocadas pela maior permanência das pessoas no espaço doméstico. As tensões entre companheiros e entre pais e filhos também se ampliaram, o que gerou – como se verá a seguir – aumento da violência doméstica contra as mulheres.

Importante adicionar, aqui, uma outra camada que se refere ao fato de que nem todos os trabalhadores e as trabalhadoras puderam interromper suas atividades profissionais – especialmente os trabalhadores mais pobres. Como visto anteriormente, muitas mulheres permaneceram trabalhando por estarem em serviços essenciais (muitos deles na linha de frente de enfrentamento da pandemia) e tiveram que encontrar estratégias particulares de provisão de cuidados aos seus dependentes que, muitas vezes, acabaram por impedir ou prejudicar o isolamento de trabalhadoras domésticas, de babás, de vizinhos ou outros cuidadores não profissionais. No caso de famílias de mais baixa renda, as redes familiares acabaram sendo a principal alternativa para cuidado dos filhos (especialmente no caso de mulheres que vivem sozinhas com seus filhos), a despeito do risco de contágio elevado, uma vez que boa parte das trabalhadoras tiveram que continuar se deslocando para o trabalho em transportes coletivos, sem equipamentos adequados de proteção, aglomerando-se em residências que nem sempre possuíam espaço suficiente para todos e enfrentando a precariedade de acesso a água e saneamento, que oferecessem condições mínimas de higiene e prevenção da Covid-19. Ficaram, portanto, em risco avós, tias, vizinhas e amigas que cuidavam das crianças ao longo do dia, mesmo constituindo-se em grupos de risco pela idade ou por qualquer outro tipo de comorbidade que poderia agravar a situação em caso de contaminação.

Para as camadas de mais alta renda, a situação não deixou de ser complexa, mas as alternativas apresentadas para contornar a situação foram outras. Inicialmente cabe destacar que o teletrabalho foi uma opção aberta para muitos trabalhadores e trabalhadoras de escolaridade elevada. Segundo dados da PNAD Covid-19, em torno de 8 milhões de trabalhadores e trabalhadoras estavam em trabalho remoto em setembro de 2020. Olhando por grupo de escolaridade, é possível ver que esta foi uma alternativa apresentada apenas para aqueles com mais alta renda e escolaridade, uma vez que 27% das pessoas com ao menos nível superior trabalhavam remotamente contra, por exemplo, 1% daqueles com ensino médio incompleto. Outra alternativa adotada por parte dessas famílias foi manter as trabalhadoras domésticas atuantes, mesmo diante das recomendações de afastamento com remuneração ou também se utilizar das redes familiares, evidentemente com menos riscos de contágio (ainda que existentes), dadas as possibilidades de locomoção em carro particular, o acesso a equipamentos de proteção e a utilização de serviços de entrega para quaisquer necessidades de compras para a residência, terceirizando, assim, também o risco de contaminação.

De toda forma, para permitir a conciliação do trabalho profissional com o trabalho reprodutivo, muitas mulheres foram expostas a maiores riscos de contaminação pelo coronavírus, seja pela necessidade de continuarem trabalhando nas casas dos empregadores, seja por precisarem oferecer cuidados a netos, sobrinhos, filhos e filhas de amigas e vizinhas. As mulheres, também aqui, foram colocadas na linha de frente, permitindo que outras mulheres continuassem a trabalhar profissionalmente muitas vezes às custas de sua própria saúde e segurança.

É curioso pensarmos que as escolas e os serviços de cuidados foram os primeiros a serem fechados, sendo entendidos, assim, como não essenciais,⁴⁶ e sua abertura se deu após a abertura de bares, academias, restaurantes, *shopping centers*, como se estes fossem mais essenciais do que a oferta pública e privada de creches e escolas. Com a retomada da força do vírus em vários países a partir de meados do segundo semestre de 2020, alguns países ou cidades voltaram a fechar suas escolas (ou a ameaçar fechá-las), enquanto permanecem abertos outros serviços como os anteriormente citados e que contribuem de forma relevante para a disseminação do vírus.⁴⁷ Para além dos efeitos do fechamento de escolas sobre a saúde mental das crianças e sobre o seu processo de aprendizado – tema abordado no capítulo de educação deste periódico –, é fundamental trazermos ao debate a sobrecarga de trabalho doméstico que recaiu sobre as mulheres. Esta sobrecarga envolve não apenas o trabalho físico de cuidar dos filhos e das casas, mas também o trabalho mental e emocional de lidar com os medos, as inseguranças e a ansiedade das crianças – ao mesmo tempo em que têm de lidar com seus próprios medos e inseguranças diante de uma pandemia – e de terem que, de repente, tornarem-se também professoras e tutoras das crianças em várias modalidades de ensino à distância e de buscarem alternativas para acesso à internet e a materiais didáticos que garantissem a continuidade mínima do processo educacional das crianças.

Estando ou não disponível, o ensino remoto sobrecarregou em níveis diferentes as mulheres brasileiras. Quando esteve à disposição, mulheres de mais alta renda – com fácil acesso a internet e a equipamentos eletrônicos – precisaram se desdobrar para dar conta de acumular todas as demais tarefas, o acompanhamento das aulas e das tarefas enviadas remotamente, o que foi maior quanto menor era a idade das crianças. Já as mulheres de baixa renda, não apenas tiveram o trabalho de acompanhamento das crianças – o que já é bem mais complexo, dado que boa parte não teve como trabalhar à distância –, como também tiveram que lidar com as incertezas e dificuldades para acesso ao ensino e aos materiais e para oferecer

46. O Decreto nº 10.282/2020 estabelece os serviços e as atividades essenciais que devem permanecer em funcionamento durante a pandemia da Covid-19, definindo-os como sendo aqueles “indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, assim considerados aqueles que, se não atendidos, colocam em perigo a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população” (Brasil, 2020c). Não há, em todo o decreto, qualquer menção às atividades na área de educação ou de cuidados infantis.

47. Por exemplo, em Nova Iorque (Nova..., 2020) na Grécia (Presse, 2020) e em alguns estados no Brasil (Ongaratto, 2020).

condições mínimas de estrutura para que as crianças pudessem ter um espaço e um equipamento para estudar. Muitas vezes, este precisava ser revezado entre todos os estudantes da família. E, mesmo quando o ensino remoto não era uma realidade para as famílias, o que se deu sobretudo entre os alunos de escolas da rede pública, as mulheres precisaram seguir disponíveis para preencher o dia das crianças e criar alternativas e soluções para que o processo educacional não fosse de todo interrompido. A carga mental de trabalho, nestes casos, é impossível de ser mensurada.

Vale dizer, também, que a configuração das escolas como serviços essenciais e sua abertura durante o período de pandemia exige protocolos rígidos de controle do ambiente escolar – particularmente acesso a equipamentos de proteção eficientes e seguros, ventilação do ambiente e distanciamento social tanto quanto possível –, bem como a vacinação prioritária (juntamente com profissionais de saúde e de cuidados) de todos os profissionais de educação que atuam nesses ambientes e a atenção à saúde mental deste grupo, seja no período de ensino à distância, seja na volta ao ambiente escolar. A área de educação é mais uma área cuja maioria da força de trabalho é composta por mulheres, evidenciando, novamente, o risco e a exposição da população feminina durante o período de pandemia. Segundo os dados da PNAD Contínua 2019, aproximadamente 80% dos profissionais da área de educação mais relacionados aos cuidados (educação infantil e ensino fundamental) eram mulheres.

Outro aspecto importante, com grande peso para mulheres em periferias e em zonas rurais, diz respeito ao menor acesso aos serviços adequados de abastecimento de água e saneamento. Com isso, muitas mulheres, negras em sua maioria, precisam se deslocar por quilômetros para coletar água e possibilitar que suas famílias possam manter a higiene necessária para não se contaminarem com o coronavírus ou, no caso de terem se infectado, para que possam se tratar e reduzir a propagação do vírus nas comunidades. Além do efeito de ampliar o trabalho não remunerado, esse trabalho de deslocamento também as expõe ao maior risco de contaminação, colocando sua saúde e de sua família em risco.

As mulheres passam a se confrontar, portanto, com um cenário em que precisam dar conta do cuidado de suas casas, de seus filhos, de seus idosos, de outros dependentes, de seu trabalho remunerado, e, nesta infinita jornada de trabalho, manter a sanidade e a estrutura para não “falhar” e comprometer a provisão de cuidados necessária, já que, na média, não podem contar com a divisão do trabalho com companheiros ou com as outras esferas do Estado de bem-estar.

Não existem dados para o Brasil que indiquem os impactos da pandemia sobre as jornadas reprodutivas, o que é lamentável. A UN Women (2020) tem produzido uma série de estudos desde o início da circulação do coronavírus, estimulando a

produção de informações e estatísticas que permitam analisar como as mulheres têm sido afetadas pela pandemia enquanto ela ainda está em curso, para que se possam desenvolver estratégias adequadas para enfrentar as questões mais relevantes, que, além do tema trabalho, incluem saúde mental, sexual e reprodutiva e violência.

Entre esses estudos, estão alguns que mostram – para um conjunto específico de 22 países na Ásia-Pacífico, Europa e Ásia Central, para o qual se conseguiram informações a respeito – como a pandemia ampliou a carga de trabalho reprodutivo tanto para homens quanto para mulheres, mas mais acentuado para elas. A organização tem trabalhado a partir da aplicação de questionários de rápido retorno (chamadas de *Rapid Assessment Surveys*)⁴⁸ que têm mostrado que “enquanto homens reportam estar fazendo mais [trabalho reprodutivo], as mulheres continuam a fazer a maior parte deste trabalho – com efeitos importantes (...) para sua saúde física e mental, além da sua capacidade de participar do mercado de trabalho” (UN Women, 2020). A tabela 3 mostra como as mulheres ampliaram, mais que os homens, as suas jornadas reprodutivas, especialmente no que diz respeito aos trabalhos de limpeza, cuidado físico com as crianças, ensino das crianças (como *tutoras* no lugar das escolas) e cozinhar e servir as refeições. Apenas as tarefas de compras para o domicílio parecem ter aumentado na mesma proporção para eles e para elas.

TABELA 3

Proporção da população entrevistada que declarou aumento no tempo gasto em atividades de cuidados, segundo tipo de atividade, em 22 países da Ásia-Pacífico, Europa e Ásia Central
(Em %)

	Homens	Mulheres
Limpeza	33	49
Cuidado de crianças (físicos)	26	37
Organizar/coordenar atividades de ensino remoto das crianças	28	36
Cozinhar e servir refeições	16	37
Fazer compras para as famílias	23	24

Fonte: UN Women (2020).

Mais uma vez, a pandemia não criou a desigual distribuição de gênero do trabalho doméstico e de cuidados não remunerado, mas evidenciou para toda a sociedade a quantidade de trabalho reprodutivo existente nos lares e como o manejo deste trabalho sempre se deu pelas mulheres, seja realizando-o diretamente, seja terceirizando ou compartilhando-o com instituições e pessoas contratadas para tanto.

48. Para acessar o questionário da pesquisa e mais informações sobre sua metodologia, ver <<https://bit.ly/2J7ENEI>>. Acesso em: 20 nov. 2020.

A pandemia desnudou uma rotina de organização e cuidado que não é mágica, mas exige muito trabalho físico, mental e emocional. As crianças de uniforme, com mochilas prontas e deveres organizados para a escola; o almoço servido e as louças arrumadas; a casa limpa e os lixos esvaziados; a roupa dentro do armário; nada disso é feito de forma automática e nada disso é feito de forma rápida e com pouco esforço. A mesma pesquisa da ONU Mulheres mostra que enquanto 6% das mulheres nunca se envolveram em atividades de limpeza, para os homens esse percentual sobe para 44%. A ausência dos homens é suprida, portanto, pelo trabalho das mulheres – seja ele não remunerado, seja remunerado, – uma vez que, como já visto, as profissionais que atuam no setor de cuidados são majoritariamente mulheres. Na pandemia, essa lacuna masculina se fez gritante e os impactos sobre as mulheres também.

3.1.4 Impactos na produção acadêmica de mulheres cientistas

Por fim, outro impacto que já tem sido captado por pesquisas e investigações dá-se no campo da produção científica. Como nos demais campos da vida marcados por problemas crônicos de desigualdades de gênero e raça, os efeitos da pandemia na vida das mulheres que seguem carreiras acadêmicas têm atuado no sentido de agudizar estas desigualdades. Segundo Monnerat (2017), no meio científico, além de construírem carreiras de modo mais tardio, as mulheres também ocupam menos postos e cargos de alto nível. As desigualdades entre mulheres e homens no campo científico, além da segregação vertical, também seguem um roteiro já conhecido no mercado de trabalho, que é a segregação horizontal, ou seja, áreas do conhecimento/da atuação que são dicotomizadas entre atividades *de homem* e outras *de mulher*. Dessa forma, Monnerat (2017) mostra como as bolsas concedidas pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) nas áreas de exatas e engenharias da computação contemplaram mais homens nos anos 2001, 2007 e 2015, enquanto as concedidas nas áreas das humanas e da saúde, nos mesmos anos, contemplaram mais mulheres.

Segundo pesquisa realizada pela Elsevier (2020), em diversos países, sobre a performance de pesquisa a partir da lente de gênero, o Brasil apresentou um avanço expressivo nos últimos vinte anos na igualdade de gênero relativa à quantidade de pesquisadores(as) ativos:⁴⁹ entre os anos 1993 e 2003, foram contabilizadas 54 pesquisadoras mulheres para cada cem pesquisadores homens no Brasil. Já entre os anos 2014 a 2018, essa relação saltou para oitenta pesquisadoras a cada cem pesquisadores no país. De acordo com essa pesquisa, o Brasil foi um dos países que mais avançaram nesta relação mais equitativa de gênero entre pesquisadores(as) ativos(as). O trabalho doméstico remunerado – que não é encontrado de forma

49. Para a pesquisa foram considerados(as) pesquisadores ativos(as) aqueles(as) que tiveram ao menos duas publicações durante o período pesquisado (Elsevier, 2020, p. 13).

tão abundante e barata em outros países – é apontado por Marques (2017) como uma das principais estratégias adotadas para que as mulheres brasileiras possam ser “liberadas” para o exercício da ciência.

No entanto, pesquisa do grupo Parent in Science⁵⁰ (2020) revela que os efeitos da pandemia são muitos distintos na produção acadêmica de homens e mulheres. A pesquisa aponta como a submissão de artigos científicos foi afetada de forma diferente entre os(as) docentes, sendo as mulheres negras (com ou sem filhos) e as mulheres brancas com filhos (em especial com idade até 12 anos) as principais afetadas com a redução da produtividade durante a pandemia. Quando questionados(as) sobre a submissão de artigos científicos conforme tinham planejado, apenas 47,3% das mulheres negras responderam positivamente a esta afirmação, em face de 70,4% dos homens brancos. Considerando a questão da parentalidade, a pesquisa mostra que, enquanto apenas 32% das docentes com filhos menores de um ano afirmaram que conseguiram submeter os artigos científicos conforme o planejado, entre os homens com filhos com esta idade, o percentual foi de 61,1%. Outro dado interessante aparece quando os/as docentes foram perguntados(as) se estariam conseguindo trabalhar remotamente e as respostas apresentaram grande variação a partir dos efeitos de raça, gênero e parentalidade. Enquanto 25,5% dos homens estavam conseguindo trabalhar remotamente na data de realização da pesquisa (entre abril e maio de 2020), esta era uma realidade para apenas 3,4% das docentes negras com filhos. O desigual impacto da pandemia a partir dos marcadores de gênero e raça na submissão de artigos científicos, portanto, além de ser reflexo da sobrecarga das mulheres com o trabalho reprodutivo na pandemia, também terá reflexos de longo prazo na sua carreira, em especial nas mulheres negras e com filhos em idades mais novas, uma vez que isto se constitui na principal métrica de produtividade científica.

3.2 A pandemia de Covid-19 e a violência doméstica e familiar contra as mulheres

Já no início da pandemia começou-se a perceber em diversos países não apenas o aumento do risco de agravamento das situações de violência doméstica contra as mulheres, como também o aumento das notificações de violências perpetradas. Se o espaço doméstico não era seguro antes da pandemia para muitas mulheres e meninas, com as medidas de isolamento social, intensa convivência entre parceiros e consequente aumento das tensões, este parece ter se tornado um espaço ainda menos seguro. Com o confinamento, havia expectativas de que esse número aumentasse caso os governos não tomassem medidas urgentes e eficazes para conter a violência contra as mulheres e foi isso que, de fato, aconteceu. Houve crescimento

50. A pesquisa foi realizada entre abril e maio de 2020 com 15 mil respondentes entre docentes/pesquisadores(as), discentes da pós-graduação e pós-doutorandos(as).

nas denúncias ou ligações para as autoridades por violência doméstica em países de diferentes continentes: 30% na França, 25% na Argentina, 33% em Singapura, só para citar alguns exemplos (No Dia..., 2020). Em agosto de 2020, a diretora da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) lembrou que os números de violência doméstica e familiar contra mulheres (VDFM) na pandemia provavelmente estão subestimados, já que “as sobreviventes estão presas em casa e os serviços de apoio e extensão foram interrompidos. Com o contato reduzido com amigos e familiares ou barreiras no acesso a serviços e abrigos, estamos deixando sobreviventes sem ter para onde ir” (OPAS, 2020).

No Brasil, a situação não é diferente. Segundo dados do *Anuário Brasileiro de Segurança Pública* de 2020, apenas no primeiro semestre de 2020, 648 mulheres foram vítimas de feminicídio, um aumento de 1,9% em relação ao mesmo período do ano de 2019. Se houve queda considerável, de cerca de 10%, nos registros de agressões em decorrência de violência doméstica realizados nas delegacias no primeiro semestre de 2020, no mesmo período houve aumento de quase 4% nos chamados da Polícia Militar (PM) para situações de violência doméstica por meio do número 190 (FBSP, 2020). O relatório *O combate à violência contra a mulher no Brasil em época de Covid-19* (BM, 2020), publicado em agosto de 2020 pelo Banco Mundial, também destaca a redução no número de denúncias de violência doméstica registradas nas delegacias de polícia, bem como na quantidade medidas protetivas solicitadas pelas mulheres em situação de violência doméstica e familiar.⁵¹ A especialista do Banco Mundial para essa temática ressalta que pode ter havido aumento da subnotificação de casos. O documento aponta, ainda, que em março e abril de 2020 houve crescimento de 22,2% no número de feminicídios e aumento de 27% nas chamadas direcionadas ao Ligue 180, em relação ao mesmo período de 2019.

Em outubro de 2020, o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e a ONU Mulheres lançaram o Rastreador Global de Resposta à Covid-19.⁵² Com viés de gênero, a página compila ações governamentais efetuadas por 206 países que consideram a perspectiva de gênero. Uma das áreas de análise são as ações de combate à violência contra mulheres e meninas. Segundo os dados divulgados, as medidas tomadas pela maioria dos países não são suficientes para proteger meninas e mulheres e pouquíssimos “trataram os serviços relacionados com violência contra mulheres e meninas como parte de seus planos de resposta à Covid-19 nacionais e locais, com muito pouco financiamento adequado para essas medidas” (PNUD, 2020b). No Brasil, os dados revelam que foram criadas 38 medidas com foco nas mulheres durante a pandemia de Covid-19, mas,

51. O relatório utilizou informações coletadas em doze estados.

52. Disponível em: <<https://bit.ly/3xL74pr>>.

dessas, apenas onze consideram as perspectivas de gênero e oito são voltadas para situações de VDFM.⁵³

O agravamento dos casos de violência doméstica e familiar na pandemia se deve a algumas condições, por exemplo, o fato de cônjuges (ou outros familiares) manterem-se confinados no ambiente doméstico, aumentando o tempo de convívio e a quantidade de conflitos, assim como à falta de afastamentos rotineiros que interrompem o ciclo da violência (PNUD, 2020a). A convivência permanente e restritiva entre agressores e vítimas, o aumento de conflitos cotidianos devido ao estresse e outras implicações emocionais, a sobrecarga do trabalho reprodutivo para as mulheres, o abuso de álcool e outras drogas, bem como a redução da atuação dos serviços de enfrentamento, a ausência de rede de apoio composta por familiares e amigos, o fechamento das escolas e o impacto econômico da pandemia na renda familiar foram aspectos determinantes para o crescimento dos feminicídios e das ligações para o 180 e o 190.

Ampliam-se, assim, as tensões ocasionadas pelos papéis tradicionais de gênero, o que contribui para o aumento dos casos de violência doméstica e familiar contra as mulheres. Esse fenômeno tem causas estruturais complexas. É um tipo de violência baseado na desigualdade de gênero, na qual as mulheres foram historicamente posicionadas em relações de poder nas quais foram subjugadas e discriminadas por uma estrutura social patriarcal. Ou seja, a violência doméstica e familiar contra mulheres e meninas possui raízes culturais e não é uma situação “natural”, motivada apenas pelo convívio entre indivíduos (Alencar *et al.*, 2020, p. 8).

Em adição, há o problema da subnotificação. No início do isolamento social, houve queda nos registros de boletins de ocorrência, provavelmente, pela dificuldade das mulheres em comparecerem às delegacias. Além disso, há o impacto da quarentena na prestação dos serviços da rede de atendimento a mulheres em situações de violência doméstica, assim como a dificuldade de acesso às instituições de saúde, que muitas vezes operam como portas de entrada às mulheres na rede de atendimento e que, neste contexto pandêmico, trabalham em regime prioritário para os casos de Covid-19.

No novo contexto global causado pelo Sars-COV-2, não se pode perder de vista que ao Estado brasileiro compete a responsabilidade de garantir à sua população acesso aos direitos fundamentais assegurados na Carta de 1988, em especial o valor absoluto da dignidade da pessoa humana, que garante a homens e mulheres os mesmos direitos fundamentais. O direito de todas as mulheres e meninas à integridade física e psicológica precisa ser garantido por políticas públicas eficazes, urgentes, que considerem os aspectos materiais de reprodução da existência

53. Para informações mais detalhadas, acesse os documentos: <<https://bit.ly/2Jgr920>> e <<https://bit.ly/3nRaja4>>.

e a interseccionalidade (Crenshaw, 1991), conceito que aponta como marcadores sociais das diferenças, como raça e classe, são fundamentais para compreender as desigualdades presentes desde sempre na sociedade brasileira.

Em âmbito nacional, as ações para a mitigação do aumento da violência doméstica começaram a ser anunciadas em meados de março pelo MMFDH. As ações anunciadas pela SNPM nos primeiros meses da pandemia tratam, em sua maior parte, de articulações com outras instituições e outros poderes,⁵⁴ ações de comunicação e cursos.⁵⁵ No início de abril de 2020, foram iniciados novos canais de atendimento para denúncias de violência doméstica contra mulheres, crianças, idosos, e também de outras violações de direitos humanos. De acordo com a cartilha disponibilizada pelo MMFDH, intitulada *Mulher e Covid*,⁵⁶ seis Casas da Mulher Brasileira estão em funcionamento em todo o país (Campo Grande, São Luís, Curitiba, Fortaleza, São Paulo e Boa Vista), abertas 24 horas por dia, inclusive durante a pandemia. O Ligue 180, que pode ser acessado por telefone, *e-mail*, aplicativos ou pelo *site* da ouvidoria do ministério,⁵⁷ também é apresentado como meio para se obterem informações, como endereços e contatos dos centros de atendimento à mulher e dos serviços de saúde especializados de atendimento à violência sexual, além de orientar sobre como acessar os demais serviços da rede de atendimento. Outro material lançado pelo ministério no início da pandemia foi a cartilha *Enfrentando a violência doméstica e familiar contra a mulher*, que traz informações a respeito de formas de violência, medidas protetivas, rede de atendimento, não havendo nada específico sobre medidas durante a pandemia (Brasil, 2020b).

O MMFDH ainda recomendou que os OPMs não paralisassem os atendimentos durante a pandemia de Covid-19. Observa-se⁵⁸ que no primeiro trimestre da pandemia os estados que possuíam um organismo com competência específica

54. Criação de grupo de trabalho com magistrados, promotores, representantes do Ministério da Justiça e do Conselho Nacional dos Chefes de Polícia, articulação para divulgação intensa do 190 e de todos os aplicativos utilizados pelas polícias militares, divulgação de recomendações para os OPMs sobre o atendimento em tempos de Covid-19 etc. Em Alencar *et al.* (2020) consta quadro com todas as ações anunciadas pela SPM.

55. Cursos *on-line* de autocuidado e autopreservação em parceria com o Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (TJDFT).

56. Cartilha *on-line* com 68 páginas que, além da violência contra a mulher, também trata de outros temas no contexto da pandemia, como saúde, gravidez e renda. Disponível em: <<https://bit.ly/3nODWYZ>>. Acesso em: 8 set. 2020.

57. Disponível em: <<https://ouvidoria.mdh.gov.br/>>.

58. Os dados foram publicados em Alencar *et al.* (2020). A nota técnica buscou as ações desenvolvidas nos estados da Federação, por meio de órgãos da administração direta. Foram coletadas informações durante a última semana de abril e a primeira semana de maio de 2020 nas páginas da internet dos governos estaduais e do Distrito Federal, nas seções relativas ao setor do governo com competência para lidar com as questões das mulheres e nas seções de notícias. Além disso, foram consultados veículos de comunicação locais e nacionais e as páginas no Facebook das secretarias destinadas à temática da mulher. Destaca-se que informações sobre ações desenvolvidas nos estados da Federação foram coletadas nos canais de comunicação dos organismos estaduais do Poder Executivo, por isso, é possível que os órgãos tenham desenvolvido ações que não foram divulgadas nas páginas da internet ou foram divulgadas posteriormente ao levantamento realizado. Ainda assim, isso indicaria limites do alcance das informações ao público que depende das políticas ou a morosidade das iniciativas, respectivamente. No apêndice A da nota técnica em questão estão descritos os formatos dos órgãos estaduais e respectivas páginas na internet. Disponível em: <<https://bit.ly/2Zd0jfd>>.

para tratar da garantia de direitos das mulheres foram os que tiveram melhores condições para elaborar novas estratégias diante da emergência de saúde pública e do aumento nos riscos para as mulheres em situação de violência doméstica. Assim, Amapá, Distrito Federal, Maranhão, Paraíba, Pernambuco e Bahia divulgaram novas iniciativas para o enfrentamento à violência em tempos de Covid-19, além de manterem/adaptarem os serviços já existentes. Os demais estados (Amazonas, Piauí, Espírito Santo, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e Paraná) possuem outros órgãos estaduais da mulher exclusivos, mas, com exceção do Piauí, vinculados a uma secretaria maior.⁵⁹ Nenhuma ente da Federação sem unidade específica para este tema demonstrou desenvolver novos instrumentos ou iniciativas para o enfrentamento à violência em tempos de Covid-19 no primeiro trimestre da pandemia.

Diferentes ações têm sido tomadas pelos estados diante do agravamento da violência doméstica e familiar contra as mulheres no contexto da pandemia, além de terem sido realizadas diversas adaptações de segurança para o atendimento oferecido pelos serviços com o intuito evitar a disseminação de contágio de Covid-19 e estimular as denúncias no contexto de isolamento social. Nesse período foram encontradas algumas ações, como adaptações, diminuição, incremento e ampliação da Patrulha ou Ronda Maria da Penha;⁶⁰ produção de cartilhas para orientar as mulheres sobre como agir diante de situações de violência doméstica durante o isolamento social, parcerias com o Judiciário, divulgação da continuidade dos serviços, campanhas para estimular a comunidade a denunciar casos de violência. Houve um investimento nas estratégias de uso das tecnologias de informação e comunicação (TICs) para facilitar o acesso das mulheres isoladas ao serviço de atendimento e polícia.

É importante ressaltar que o uso de aplicativos e das redes sociais que dependem de celulares com tecnologia avançada exclui as mulheres que não têm acesso a esses recursos e à internet, o que é a realidade para cerca de 30% dos domicílios no Brasil.⁶¹ Além disso, o cenário da pandemia do novo coronavírus acentua desigualdades geográficas. Durante os primeiros meses houve interrupção do serviço das unidades móveis de atendimento às mulheres em alguns estados, conhecidas como Ônibus Lilás, e que são uma alternativa de acesso nas áreas onde não há centros de atendimento ou delegacias especializadas. Assim, ressalta-se a importância de desenvolver mecanismos de aproximação das comunidades com menor acesso aos meios digitais, sejam as mais pobres, sejam as que moram em locais distantes dos

59. Alguns estados contaram em outras gestões com secretarias de políticas para mulheres exclusivas e independentes. No caso do Rio Grande do Sul, por exemplo, a Patrulha Maria da Penha, que atualmente foi ampliada no estado por conta da pandemia do novo coronavírus, foi criada em 2012 (de forma pioneira no Brasil), quando o estado contava com a Secretaria Estadual de Políticas para as Mulheres do Rio Grande do Sul (SPM/RS).

60. Serviço prestado pela Polícia Militar que consiste no acompanhamento das mulheres com medidas protetivas em vigor, por meio de visitas às residências dessas mulheres e conversas periódicas.

61. Disponível em: <<https://bit.ly/3m2GDVZ>>. Acesso em: 1^o set. 2020.

centros. Preparar estabelecimentos comerciais, especialmente de medicamentos e alimentos, que são sempre frequentados pelas pessoas, mesmo em isolamento social, para contribuir, prestando informações ou colocando as mulheres vitimadas em contato com autoridades também pode ser uma alternativa interessante e de baixo custo.

Percebe-se, mapeando as ações desenvolvidas pelos estados, que, do primeiro para o segundo trimestre de isolamento social, houve um aumento de 50% das Unidades da Federação (UFs) que apresentaram novas iniciativas para lidar com o risco de violência doméstica durante a pandemia. Durante os meses de junho, julho e agosto de 2020, observou-se o engajamento dos estados em novas campanhas, divulgação de *folders* e palestras pelas redes sociais. Alguns investiram em ações voltadas à segurança alimentar das mulheres, contando com a participação do poder público, da iniciativa privada, de movimentos sociais e da sociedade para ajudar mulheres que não tiveram acesso ao Auxílio Emergencial. Parcerias também têm sido construídas nos estados para viabilização da autonomia econômica das mulheres. Ademais, vários estados anunciaram adesão à campanha impulsionada pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), intitulada Sinal Vermelho, por meio da qual mulheres em situação de violência podem obter ajuda nas farmácias.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia de Covid-19 trouxe muito sofrimento para a população mundial. Medo e incertezas quanto ao vírus, à prevenção de contágio, ao tratamento, à mortalidade; perda de entes queridos e dor diante da impotência e da impossibilidade de se despedir daqueles que partiam. Sofrimento físico e mental daqueles que se contaminaram e, em um cenário de tantas dúvidas, que tiveram que passar pela doença completamente isolados. Serviços de saúde colapsados e profissionais da área exaustos física e mentalmente pelas longas jornadas de trabalho em plantões, nem sempre com todos os EPIs ou equipamentos necessários para cuidar dos pacientes, além do afastamento de suas famílias durante o período de isolamento. Populações de baixa renda sem possibilidade de isolamento e sem acesso a água e saneamento adequados para combater o vírus. Perda de empregos e de renda e fechamento de muitos estabelecimentos comerciais; crianças isoladas, sem frequentar a escola e conviver com outras crianças; famílias sobrecarregadas com o trabalho reprodutivo e com a responsabilidade pelas atividades escolares remotas, somados a uma resposta governamental desarticulada.

Passar por uma pandemia nesse cenário particular tem sido, portanto, bastante desafiador para os brasileiros e brasileiras e, especialmente, complexo para as mulheres, que têm sido particularmente impactadas pela pandemia em função de uma categoria de análise que não pode ser esquecida: a dos cuidados. De fato, a injusta e desigual divisão sexual do trabalho de cuidados organizou a sociedade

brasileira. Ao mesmo tempo em que é exatamente a responsabilização feminina pelo trabalho reprodutivo que limita a presença feminina no mercado de trabalho, é também no setor de cuidados que se abre a maior porta para entrada das mulheres no mundo mercantil.

Assim, as mulheres estão sobrerrepresentadas entre os trabalhadores que atuam na linha de frente do combate à pandemia, sendo a maioria das profissionais de saúde – com destaque para as enfermeiras e técnicas de enfermagem –, mas também a maior parte das cuidadoras domiciliares, das profissionais que atuam no setor de alimentos, das trabalhadoras domésticas, entre outras categorias que permaneceram atuando ininterruptamente ao longo da pandemia. São também as mulheres que se encontram em ocupações mais precárias e cuja baixa proteção social no contexto de perda de renda e da ocupação as colocou em situação de grande vulnerabilidade. A presença feminina nessas ocupações tem estreita relação com sua responsabilidade pelos cuidados, seja porque esta responsabilidade limita a ocupação de melhores postos de trabalho, seja porque os postos diretamente relacionados aos cuidados tendem a ser menos valorizados social e economicamente.

Além disso, a sobrecarga de trabalho doméstico não remunerado em função das medidas de isolamento social recaiu basicamente sobre as mulheres. Foram elas as mais afetadas pela transferência de necessidades que antes eram supridas pelas escolas e creches, além do aumento das atividades domésticas e de cuidados (Barbosa, Costa e Hecksher, 2020) e, entre as mulheres, os impactos da pandemia são ainda mais severos para as mães que cuidam sozinhas de seus filhos (Alon *et al.*, 2020). O aumento dessa jornada de trabalho diária impacta as mulheres não apenas no que se refere às exigências físicas, mas também às exigências mentais e emocionais, ainda mais quando se trata de cuidar de crianças, idosos, doentes ou de outras pessoas dependentes, produzindo efeitos sobre a sua saúde mental. Estes efeitos advêm não somente das preocupações e incertezas quanto à possibilidade de adoecer – ou ver alguém de sua família ou círculo social adoecido – ou de ter sua mobilidade e vida social e profissional limitadas, mas também das preocupações quanto ao sustento econômico e do cansaço físico e mental de ter que lidar com tantas dimensões da vida sem qualquer tipo de suporte.⁶²

Se antes da pandemia era possível compartilhar atividades com o Estado e o mercado – como cuidados com filhos e idosos, ou mesmo a aquisição de serviços de alimentação, limpeza e lavanderia –, durante os períodos de isolamento social (que vão e vêm seguindo as ondas do vírus) a sobrecarga de trabalho é intensa. E mais, enquanto é necessário cuidar da casa, dos filhos, dos doentes; enquanto é necessário tornar-se tutora escolar das crianças, quando não psicóloga e médica,

62. Para uma análise dos efeitos da pandemia de coronavírus sobre as mulheres idosas, ver texto de Ana Amélia Camarano, intitulado *Vidas idosas importam, mesmo na pandemia*, nesta edição deste periódico.

também é necessário manter-se produtiva no espaço público – para aqueles(as) que mantiveram suas ocupações – ou é necessário se reinventar, e trabalhar ainda mais, para gerar renda, no caso daqueles(as) que precisaram manter as portas de seus negócios fechadas ou perderam seus empregos.

O impacto de todo esse conjunto de questões sobre a saúde mental das mulheres não pode ser visto como um efeito inesperado, até porque os efeitos da sobrecarga de trabalho feminino sobre a saúde mental das mulheres já existiam mesmo antes da pandemia, como mostram os estudos de Siqueira e Santos (2010), Thomas *et al.* (2018), Romito, Des Rivières-Pigeon e Saurel-Cubizolles (2002) e Golding (1990), por exemplo. No entanto, no contexto da pandemia estes efeitos são potencializados. Estudo realizado pela organização não governamental (ONG) americana *Kaiser Family Foundation* aponta que as mulheres são mais afetadas que os homens pelos efeitos psicológicos da pandemia do novo coronavírus: 53% das participantes estavam emocionalmente abaladas. Entre as mulheres que tem filhos menores de 18 anos, 57% relataram impactos negativos na saúde mental devido à preocupação e ao estresse do surto de coronavírus, enquanto entre os homens do mesmo grupo a proporção foi de 32%. Sintomas de depressão, ansiedade e sobrecarga mental também são mais comuns entre as mulheres (Panchal *et al.*, 2020)

É claro que tanto homens quanto mulheres foram – e seguem sendo – fortemente impactados em sua saúde mental, o que tende a se agravar com a duração indefinida da pandemia e das novas ondas de contágio e consequente isolamento social que devem perdurar até que uma vacina seja disponibilizada em massa. No entanto, diante de tudo que já foi falado até aqui, não é difícil perceber como e por que as mulheres são as mais impactadas e as mais exaustas física e mentalmente com a pandemia de coronavírus. É preciso que o Estado pense estratégias de suporte e apoio mental para essas mulheres em caráter emergencial, de modo a evitar consequências ainda mais graves para elas e suas famílias.

Foi preciso que chegássemos à situação extrema de uma crise sanitária como a que vivemos para que a importância do trabalho de cuidados fosse percebida por uma parcela da sociedade que naturalizava e invisibilizava sua existência. De repente, a ausência das opções tradicionais de terceirização de cuidados tornou evidente sua existência e importância. Além disso, a pandemia também permitiu revelar a fragilidade dos nossos arranjos de cuidados que ainda são basicamente construídos a partir do trabalho das mulheres, no interior das famílias, e residualmente complementados pelo Estado (serviços de educação infantil não universais, algumas iniciativas de cuidados para idosos) e pelo mercado, no caso daquelas famílias que têm condições de pagar por esses serviços.

A provisão de cuidados e de bem-estar a toda a sociedade precisa ser entendida como responsabilidade social, cabendo não apenas às mulheres e não somente às famílias a missão de garantir a reprodução da vida e das sociedades de forma mais ampla. É preciso que o Estado assuma sua parcela, desenvolvendo políticas de cuidados que de fato compartilhem com as famílias a enorme carga de trabalho que segue em suas mãos. No mesmo sentido, é fundamental que o mercado se perceba como um ente que não deve apenas buscar o lucro a qualquer custo na oferta de serviços de cuidados, mas que também pode desenvolver ações para se tornar mais acessível à sociedade e para compartilhar com seus empregados o trabalho doméstico a cargo de cada um deles.

É fundamental, nesse sentido, que o trabalho doméstico e de cuidados não remunerado seja medido, reconhecido e valorizado, e que seja compartilhado entre as diferentes esferas. As políticas devem não apenas ampliar o acesso da população aos serviços, mas também valorizar os trabalhadores e as trabalhadoras que nele atuam, garantindo proteção social e acesso à seguridade e aos seus benefícios. É importante também, como destacam os estudos produzidos no contexto da pandemia de Covid-19, que as mulheres que exercem este trabalho de forma não remunerada no espaço dos domicílios sejam inseridas no sistema de proteção social e tenham a possibilidade de acessar direitos como a licença para tratamento de saúde. A chamada *aposentadoria das donas de casa*, instituída pela Lei nº 12.470/2011, no Brasil, é um exemplo de que é possível pensar em políticas para esse grupo, ainda que esta seja uma iniciativa muito restrita.

Os desafios que a pandemia trouxe nessa seara tendem a se aprofundar ainda mais no futuro, uma vez que estamos diante de um fenômeno que tem sido chamado, ao redor do mundo, de crise dos cuidados. Este fenômeno tem relação com o envelhecimento populacional, que certamente ampliará a demanda por cuidados ao longo dos próximos anos em um cenário de redução da oferta de cuidadores, seja porque as famílias têm cada vez menos filhos, seja porque as mulheres estão menos disponíveis para assumir a totalidade desse trabalho em função de suas responsabilidades no mercado de trabalho. O que estamos vivenciando ao longo dessa pandemia não deixa de ser uma *prévia* do que vivenciaremos no futuro, caso nada seja feito em relação à corresponsabilização pelo trabalho de cuidados. A crise de cuidados acarretada pela pandemia, com aumento na demanda de cuidados e redução na oferta (pública e privada), trouxe impactos perversos, especialmente às mulheres, que se dão tanto do ponto de vista da saúde mental quanto do das perdas econômicas, com maiores taxas de desemprego e redução da população feminina na força de trabalho. As lições para o futuro estão dadas, tanto do ponto de vista teórico, quanto, agora, do prático. Resta saber se a sociedade brasileira saberá enfrentar esta questão.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, P.; LONDRES, M. 'Eu não sou feminista, sou feminina', diz ministra Damares Alves. **Portal R7**, mar. 2020. Disponível em: <<http://bit.ly/3eqvQ74>>.
- ALBERT, C. *et al.* **Segunda fase da pesquisa CNM sobre Covid-19: foco na gestão municipal e apoio dos entes federados**. Brasília: CNM, 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/3f3PPIK>>.
- ALENCAR, J. *et al.* **Políticas públicas e violência baseada no gênero durante a pandemia da Covid-19: ações presentes, ausentes e recomendadas**. Brasília: Ipea, jun. 2020. (Nota Técnica, n. 78). Disponível em: <<https://bit.ly/2Zd0jfd>>. Acesso em: 1º set. 2020.
- ALENCASTRO, C. 'Menina será princesa e menino, príncipe', diz a ministra da Mulher, Família e Direitos Humanos. **O Globo**, jan. 2019. Disponível em: <<https://glo.bo/3kck0fV>>.
- ALESSI, G. A luta contra o coronavírus tem o rosto de mulheres. **El País**, 2 maio 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/2IWIDC5>>. Acesso em: 26 nov. 2020.
- ALMEIDA, R. D. A onda quebrada: evangélicos e conservadorismo. **CadernosPagu**, n. 50, jun. 2017.
- ALON, T. *et al.* **The impact of Covid-19 on gender equality**. Cambridge: NBER, Apr. 2020. (Working Paper, n. 26947).
- ARIADNE, Q. Por trás da linha de frente. **O Tempo**, 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/2J53NN5>>.
- BM – BANCO MUNDIAL. **O combate à violência contra a mulher no Brasil em época de Covid-19**. Washington: BM, 2020.
- BANDEIRA, L. **Brasil**: fortalecimento da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres para avançar na transversalização da perspectiva de gênero nas políticas públicas. Brasília; SPM; Cepal, 2004.
- BARBIÉRI, L. F. Damares diz que na concepção 'cristã' mulher deve ser 'submissa' ao homem no casamento. **Portal G1**, abr. 2019. Disponível: <<https://glo.bo/2QYUeDp>>.
- BARBOSA, A. L.; COSTA, J. S.; HECKSHER, M. Mercado de trabalho e pandemia da Covid-19: ampliação de desigualdades já existentes? **Mercado de Trabalho: conjuntura e análise**, n. 69. 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/3yslR8O>>.
- BARIFOUSE, R. Coronavírus: 'Brasil já está na 2ª onda de Covid-19', diz pesquisador da USP. **BBC News Brasil**, São Paulo, 2020. Disponível em: <<https://bbc.in/3pRgGLn>>.

BAUER, M. W.; KNILL, C. **Understanding policy Dismantling Analytical Framework**. Oxford: Oxford University Press, 2012.

BETIM, F. Foco na abstinência sexual para combater gravidez precoce ignora que meninas são as mais estupradas. **El País**, São Paulo, 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/3b1UWGy>>. Acesso em: 15 set. 2020.

BIANCONI, G. **Luiza Batista concede entrevista à gênero e número sobre a situação das trabalhadoras domésticas na pandemia**. Brasília: Fenatrad, 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/3tnSJMj>>.

BIROLI, F.; VAGGIONE, J.; CAMPOS MACHADO, M. **Gênero, neoconservadorismo e democracia: disputas e retrocessos na América Latina**. São Paulo: Boitempo, 2020.

BRASIL. Secretaria de Políticas para as mulheres (SPM). **Capacitação para os mecanismos de gênero no governo federal**. Brasília: Presidência da República, 2014.

_____. **Saúde Brasil 2017: uma análise da situação de saúde e os desafios para o alcance dos objetivos do desenvolvimento sustentável**. Brasília: MS, 2018. Disponível em: <<https://bit.ly/3xc8MPu>>.

_____. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Conselho Nacional dos Direitos da Mulher. Resolução nº 1, de 5 de julho de 2019. Estabelece o período para a realização da 5ª Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres, em Brasília, Distrito Federal, com o objetivo de “Garantir, fortalecer e ampliar a formulação e a execução de políticas públicas de direitos das mulheres, com vistas ao enfrentamento a todas as formas de violência, bem como facilitar a participação, a inclusão, o trabalho, a autonomia social, econômica, política e cultural das mulheres no Brasil”. **Diário Oficial**, Brasília, 2019a, edição 159, p. 52. Seção 1.

_____. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 13.971, de 27 de dezembro de 2019. Institui o Plano Plurianual da União para o período 2020-2023. **Diário Oficial**, Brasília, 28 dez. 2019b. Disponível em: <<https://bit.ly/35ii69m>>.

_____. Congresso Nacional. **Quadro Comparativo PPA 2016-2019 x PPPA 2020-2023**. Brasília: SCLN, 2019c. Disponível: <<https://bit.ly/35ajj2W>>. Acesso em: 11 set. 2020.

_____. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH). Secretaria Nacional de Políticas para Mulheres (SNPM). **Guia para criação e implementação de organismos de políticas para mulheres (OPMs)**. Brasília: MMFDH, 2019d. Disponível em: <<https://bit.ly/3bhTMpt>>. Acesso em: 15 set. 2020.

_____. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim epidemiológico especial: doença pelo coronavírus – Covid-19**. Semana Epidemiológica 53 (27/12/2020 a 2/1/2021). Brasília, Ministério da Saúde, n. 44, 2020a. Disponível em: <<https://bit.ly/3b7lztR>>.

_____. **Enfrentando a violência doméstica e familiar contra a mulher**. Brasília: MMFDH, 2020b. Disponível em: <<https://bit.ly/2R8E8qK>>. Acesso em: 8 set. 2020.

_____. Decreto nº 10.282/2020. Regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais. **Diário Oficial da União**, Brasília, 21 mar. 2020c. Disponível em: <<https://bit.ly/3fYtM5o>>.

_____. Ministério promove festa de princesa para combater o racismo. **Gov.br Notícias**, 2020d. Disponível em: <<https://bit.ly/3zL0qR5>>.

CARVALHO, S. S. **Os efeitos da pandemia sobre os rendimentos do trabalho e o impacto do Auxílio Emergencial**: os resultados dos microdados da PNAD Covid-19 de julho. Brasília: Ipea, 2020.

CAVALLINNI, M.; MARTINS, R. Auxílio Emergencial ‘segurou’ queda ainda maior do PIB no 2º trimestre. **Portal G1**, 2020. Disponível em: <<https://glo.bo/2Sqa5et>>.

CODEPLAN – COMPANHIA DE PLANEJAMENTO DO DISTRITO FEDERAL. **Boletim Codeplan Covid-19**. Brasília: Codeplan; SEP/DF, 2020.

CORONAVÍRUS: postura de Bolsonaro coloca União e estados em enfrentamento direto. **BBC News Brasil**, mar. 2020. Disponível em: <<http://bbc.in/2OPVIi3>>.

COSTA, M. L.; COELHO, D. B. Difusão dos organismos de políticas para mulheres nos governos municipais: análise dos determinantes da política (1998-2014). **Administração Pública e Gestão Social**, n. 12, p. 20, 28 nov. 2019.

CRENSHAW, K. W. Mapping the margins: intersectionality, identity politics, and violence against women of color. **Stanford Law Review**, p. 1241-1299, 1991.

_____. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. **Estudos Feministas**, ano 10, 2002.

ELSEVIER. **Gender in the global research landscape**. Amsterdam: Elsevier, 2020.

FBSP – FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2019**. São Paulo: FBSP, 2019.

_____. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2020**. São Paulo: FBSP, 2020.

FERRAZ, T. **Covid-19 e perspectivas sobre desigualdade de gênero**. São Paulo: Fipe, ago. 2020.

GENEVA consensus declaration on promoting women's health and strengthening the family. Embaixada e Consulados dos EUA no Brasil, **Notícias**, 23 Oct. 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/3elll4w>>. Acesso em: 20 nov. 2020.

GLENN, E. From servitude to service work: historical continuities in the racial division of paid reproductive labour. **Signs**, v. 18, p. 1-43, 1992.

GOLDING, J. Division of household labor, strain, and depressive symptoms among Mexican Americans and non-Hispanic whites. **Psychology of Women Quarterly**, v. 14, p. 103-117, 1990.

HECKSCHER, M. Que fração de postos de trabalho perdidos na pandemia já foi recuperada? **Carta de Conjuntura**, n. 49, 2020.

HIRATA, H. **Nova divisão sexual do trabalho?** Um olhar voltado para a empresa e a sociedade. São Paulo: Boitempo, 2002.

HOLANDA, M. H. 'Menino veste azul e menina veste rosa é metáfora para respeitar o que é natural', diz secretária. **Portal Terra**, jan. 2019. Disponível em: <<http://bit.ly/3buaow0>>.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa de Informações Básicas Municipais (Munic)**. Perfil dos municípios brasileiros 2018. Rio de Janeiro: IBGE, 2019.

INESC – INSTITUTO DE ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS. **O Brasil com baixa imunidade: balanço do orçamento geral da União 2019**. Brasília: Inesc, 2020.

JORDAN, A. J.; BAUER, M. W.; GREEN-PEDERSEN, C. Policy dismantling. *Journal of European Public Policy*, v. 20, n. 5, p. 795-805, 2013.

LACERDA, M. B. **O novo conservadorismo brasileiro: de Reagan a Bolsonaro**. 1 ed. Porto Alegre: Zouk, 2019.

LIMA JUNIOR, A. T. *et al.* Igualdade de gênero. **Políticas Sociais: acompanhamento e análise**, Brasília, Ipea, n. 22, 2014. Disponível em: <<https://bit.ly/3yxhSbc>>.

_____. Igualdade de gênero. **Políticas Sociais: acompanhamento e análise**, Brasília, Ipea, n. 23, 2015. Disponível em: <<https://bit.ly/2QDXN1z>>.

MARCONDES, M. M.; DINIZ, A. P.; FARAH, M. F. Transversalidade de gênero: uma análise sobre os significados mobilizados na estruturação da política para mulheres no Brasil. **Revista da Serviço Público**, Brasília, v. 69, p. 35-61, 2018.

MARQUES, F. Em busca de equilíbrio. **Revista Pesquisa Fapesp**, v. 254, n. 100, 2017.

MELO, K. Covid-19: falta de coordenação entre municípios fez aumentar casos. **Agência Brasil**, set. 2020. Disponível em: <https://bit.ly/3vGpRkD>.

MIGUEL, L. F. Da ‘doutrinação marxista’ à ‘ideologia de gênero’ – Escola Sem Partido e as leis da mordça no parlamento brasileiro. **Revista Direito e Práxis**, n. 7, p. 32, 2016.

MOLINIER, P.; LAUGIER, S.; PAPERMAN, P. **Qu’est-ce que lecare? Soucidesautres, sensibilité, responsabilité**. Paris: Payot & Rivages; Petite Bibliothèque Payot, 2009.

MONNERAT, A. “Teto de vidro” na ciência: apenas 25% na categoria mais alta do CNPq são mulheres. **Gn**, 12 set. 2017. Disponível em: <<https://bit.ly/2PQeQx9>>. Acesso em: 20 out. 2020.

MOSTAFA, J. *et al.* Igualdade de gênero. **Políticas Sociais: acompanhamento e análise**, Brasília, Ipea, n. 26, 2019. Disponível em: <<https://bit.ly/3f5rIJq>>.

NO DIA internacional de Combate à Violência contra a Mulher balanço mundial do fenômeno é “desolador”. **RFI: Radio France Internationale**, nov. 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/33mThYv>>.

NOVA York fecha escolas contra ‘2ª onda’; governador se irrita por medida. **Portal Uol**, nov. 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/3oTqKmO>>.

OIT – ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Impactos enel mercado de trabajo y los ingresos en América Latina y el Caribe**: panorama laboral entiempos de la Covid-19. OIT, set. 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/3h0v2qy>>. Acesso em: 10 set. 2020.

ONGARATTO, S. Segunda onda de Covid? Escolas voltam a suspender aulas presenciais com aumento de casos. **Crescer: revista digital**, nov. 2020. Disponível em: <<https://glo.bo/2L2Els9>>.

OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Países devem ampliar oferta de serviços de saúde mental para lidar com efeitos da pandemia de Covid-19**. Washington: OPAS, 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/3eRmNup>>. Acesso em: 25 nov. 2020.

PANCHAL, N. *et al.* **The implications of Covid-19 for mental health and substance use**. 10 Feb. 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/33iNiDn>>. Acesso em: 10 set. 2020.

PARENT IN SCIENCE. **Produtividade acadêmica durante a pandemia**: efeitos de gênero, raça e parentalidade. 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/3eRqR3>>.

PINHEIRO, L. **Planejamento e financiamento das políticas para as mulheres**: possibilidades para o Plano Plurianual 2012-2015. Brasília: Ipea, 2011. (Nota Técnica, n. 8).

_____. **O trabalho nosso de cada dia:** determinantes do trabalho doméstico de homens e mulheres no Brasil. 2018. Tese (Doutorado) – Universidade de Brasília, Brasília, 2018.

PINHEIRO, L.; TOKARSKI, C. Trabalho doméstico remunerado e Covid-19: aprofundamento das vulnerabilidades em uma ocupação precarizada. **Boletim Análise Político-Institucional**, Ipea, n. 26, mar. 2021.

PINHEIRO, L.; TOKARSKI, C.; VASCONCELOS, M. **Vulnerabilidades das trabalhadoras domésticas no contexto da pandemia de Covid-19 no Brasil.** Brasília: Ipea, 2020. (Nota Técnica, n. 75).

PINHEIRO, L. *et al.* Igualdade de gênero. **Políticas Sociais: acompanhamento e análise**, Brasília, Ipea, n. 24, 2016. Disponível em: <<https://bit.ly/3oB0u0t>>.

PINTO, A. E. S. América Latina é o epicentro da pandemia, e Brasil é o país mais preocupante, diz OMS. **Folha de S.Paulo**, 22 maio 2020. Disponível em: <<http://bit.ly/3rxk0eO>>.

PNUD – PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. **Los impactos económicos del Covid-19 y las desigualdades de género recomendaciones y lineamientos de políticas públicas.** Panamá: ONU, 2020a.

_____. **PNUD e ONU mulheres lançam o rastreador global de reposta à Covid-19 com viés de gênero.** Brasília: PNUD Brasil, 6 out. 2020b. Disponível em: <<https://bit.ly/3hgpdWr>>. Acesso em: 26 nov. 2020.

PRESSE, F. Grécia anuncia fechamento de escolas para frear nova onda de coronavírus. **Portal G1**, nov. 2020. Disponível em: <<https://glo.bo/3mGLNHk>>.

RODRIGUES, J. M. **Execução orçamentária de ações de combate à violência contra mulheres.** Brasília: Câmara dos Deputados, 2020. (Estudo Técnico, n. 16). Disponível em: <<https://bit.ly/33aZZka>>.

ROMITO, P.; DES RIVIÈRES-PIGEON, C.; SAUREL-CUBIZOLLES, M. -J. Division of domestic work and psychological distress 1 year after childbirth: a comparison between France, Quebec and Italy. **Journal of community & Applied Social Psychology**, n. 12, p. 397- 409, 2002.

SBP – SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Abstinência sexual na adolescência:** o que a ciência evidencia como método de escolha para prevenção de gravidez na adolescência. Rio de Janeiro: SBP, 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/316wgHJ>>.

SHALDERS, A. Coronavírus: quem pode decidir sobre a quarentena dos brasileiros: Bolsonaro ou governadores? **BBC News Brasil**, mar. 2020. Disponível em: <<http://bbc.in/2QokoyL>>.

SIMÕES, M. Primeira morte do Rio por coronavírus, doméstica não foi informada de risco de contágio pela “patroa”. **Publica: agência de jornalismo investigativo**, 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/2OgiCis>>.

SIMÕES, N. Abstinência sexual: proposta de Damares Alves ignora realidade dos jovens negros e LGBTs. **Alma Preta**, 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/34dIzn1>>. Acesso em: 15 set. 2020.

SIQUEIRA, M. M.; SANTOS, E. G. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, n. 59, p. 238-246, 2010.

STANLEY, J. **Como funciona o fascismo: a política do “nós” e “eles”**. 1 ed. Porto Alegre: L&PM, 2018.

TEIXEIRA, C. F. *et al.* A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3465-3474, 2020.

THOMAS, C. *et al.* Linking job work hours to women’s physical health: the role of perceived unfairness and household work hours. **Sex Roles – A Journal of Research**, v. 79, p. 1-13, 2018.

TOKARSKI, C. P. *et al.* Igualdade de gênero. **Políticas Sociais: acompanhamento e análise**, Brasília, Ipea, n. 27, 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/3bJbTGk>>.

TRINDADE, E. ‘Casa-Grande & Senzala’ em versão Covid-19 tem luta de classes virtual. **Folha de S.Paulo**, 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/33dAizq>>. Acesso em: 30 mar. 2021.

UN WOMEN. **From insights to action: gender equality in the wake of Covid-19**. New York: Un Women, 2020.

VELEDA, R. Bolsonaro vai ao STF contra governadores e suas medidas de isolamento. **Metropoles**, mar. 2021. Disponível em: <<http://bit.ly/38WYZ5Y>>.

VIEIRA, A. Decisão do STF sobre isolamento de estados e municípios repercute no Senado. **Agência Senado**, abr. 2020. Disponível em: <<http://bit.ly/3r2QHjx>>.

VIEIRA, C.; CABRAL, G.; OLIVEIRA, G. **Orçamento mulher: uma história de 12 anos de incidência política do CFEMEA**. Brasília: CFEMEA, 2004.

VIEIRA, C. *et al.* **Perspectivas das políticas para as mulheres no PPA 2008-2011**. Brasília: CFEMEA, 2007.

VITTORIO, T.; LAVADO, T. Segunda onda de Covid-19 no Brasil: o que dizem especialistas e a ciência. **Exame**, nov. 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/2UYzHgs>>.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ARAÚJO, A. B. **A Agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável e o Brasil:** uma análise da governança para a implementação entre 2015 e 2019. 2020. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2020.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 8.892, de 27 de outubro de 2016. Cria a Comissão Nacional para os ODS. **Diário Oficial**, Brasília, 27 out. 2016. Disponível em: <<https://is.gd/Vd2ucY>>. Acesso em: 9 set. 2020.

_____. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 9.759, de 11 de abril de 2019. Extingue e estabelece diretrizes, regras e limitações para colegiados da administração pública federal. **Diário Oficial**, Brasília, 12 abr. 2019. Disponível em: <<https://bit.ly/339v1Is>>. Acesso em: 9 set. 2020.

_____. Decreto nº 9.980, de 20 de agosto de 2019. Aprova a estrutura regimental e o quadro demonstrativo dos cargos em comissão e das funções de confiança da Secretaria de Governo. **Diário Oficial**, Brasília, 21 ago. 2019. Disponível em: <<https://bit.ly/2DK9cXa>>. Acesso em: 9 set. 2020.

_____. Câmara dos Deputados. **Bolsonaro sanciona PPA com veto a metas de desenvolvimento sustentável da ONU.** Brasília: Câmara dos Deputados, 2019. Disponível em: <<https://bit.ly/2RdvrI4>>. Acesso em: 9 set. 2020.

_____. Senado. Bolsonaro sanciona Plano Plurianual para o período 2020-2023. **Senado Notícias**, 2019. Disponível em: <<https://bit.ly/3m6OthI>>. Acesso em: 2 set. 2020.

_____. Secretaria de Governo da Presidência da República. **Segov inicia processo de oficinas colaborativas sobre a Agenda 2030 no Brasil.** Brasília: Segov, 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/32gQf7O>>. Acesso em: 23 nov. 2020.

CNODS – COMISSÃO NACIONAL PARA OS OBJETIVOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL. **Plano de Ação 2017-2019.** Brasília: CNODS, dez. 2017. Disponível em: <<https://bit.ly/3m7CW1x>>. Acesso em: 9 set. 2020.

_____. **Relatório de Atividades 2018-2019.** Brasília: CTPMI, 2019.

COLLINS, P. H. **Black feminist thought:** knowledge, consciousness, and politics of empowerment. New York; London: Routledge, 2000.

FRANCO, D. Saúde mental sobrecarregada é ameaça para mulheres em tempos de coronavírus. **Portal O Tempo**, 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/3m6Bnkl>>. Acesso em: 10 maio 2020.

ONU MULHERES. **O que a Covid-19 encontra no Brasil?** Uma enorme desigualdade racial, dizem especialistas. Nova York: ONU Mulheres, 2020a. Disponível em: <<https://bit.ly/2RdSi6l>>. Acesso em: 10 set. 2020.

_____. **Mulheres negras intensificam busca por políticas de assistência social para enfrentar a pandemia Covid-19.** Nova York: ONU Mulheres, 2020b. Disponível em: <<https://bit.ly/3hhJC9Q>>. Acesso em: 10 set. 2020.

PAULO, L. F. A extinção do plano plurianual é retrocesso. **Folha de S.Paulo**, 26 nov. 2019. Disponível em: <<https://bit.ly/2FochfW>>. Acesso em: 8 set. 2020.

ROSSI, A.; DIAS CARNEIRO, J.; GRAGNANI, J. #EleNãO: a manifestação histórica liderada por mulheres no Brasil vista por quatro ângulos. **BBC News**, 2018. Disponível em: <<https://bbc.in/36ioKKv>>. Acesso em: 20 nov. 2020.

SANTOS, M. P. População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. **Estudos Avançados**, v. 34, p. 225-244, 2020.

ZIGONI, C. **Pasta de Damares tem R\$ 394 mi.** Como a ministra vai utilizar esse recurso? Brasília: Inesc, 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/33cMtf3>>. Acesso em: 8 set. 2020.

Ipea – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

EDITORIAL

Chefe do Editorial

Reginaldo da Silva Domingos

Assistentes da Chefia

Rafael Augusto Ferreira Cardoso

Samuel Elias de Souza

Supervisão

Camilla de Miranda Mariath Gomes

Everson da Silva Moura

Editoração

Aeromilson Trajano de Mesquita

Anderson Silva Reis

Cristiano Ferreira de Araújo

Danilo Leite de Macedo Tavares

Jeovah Herculano Szervinsk Junior

Leonardo Hideki Higa

Capa

Andrey Tomimatsu

*The manuscripts in languages other than Portuguese
published herein have not been proofread.*

Livraria Ipea

SBS – Quadra 1 – Bloco J – Ed. BNDES, Térreo

70076-900 – Brasília – DF

Tel.: (61) 2026-5336

Correio eletrônico: livraria@ipea.gov.br

Missão do Ipea

Aprimorar as políticas públicas essenciais ao desenvolvimento brasileiro por meio da produção e disseminação de conhecimentos e da assessoria ao Estado nas suas decisões estratégicas.

ipea Instituto de Pesquisa
Econômica Aplicada

MINISTÉRIO DA
ECONOMIA



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL