



**Universidade do Estado do Rio de Janeiro**

Centro Biomédico

Instituto de Medicina Social

Claudia Cristina Rodrigues

**O peso da dupla jornada:  
as alterações na rotina das mães-trabalhadoras da saúde pública  
durante o primeiro ano da pandemia de COVID 19**

Rio de Janeiro

2023

Claudia Cristina Rodrigues

**O peso da dupla jornada:  
as alterações na rotina das mães-trabalhadoras da saúde pública  
durante o primeiro ano da pandemia de COVID19**

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Política, Planejamento e Administração em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Ronaldo Teodoro dos Santos

Rio de Janeiro

2023

CATALOGAÇÃO NA FONTE  
UERJ/ REDE SIRIUS/ CB/C

R696 Rodrigues, Claudia Cristina.

O peso da dupla jornada: as alterações na rotina das mães-trabalhadoras da saúde pública durante o primeiro ano da pandemia de COVID 19 / Claudia Cristina Rodrigues – 2023.  
160 f.

Orientador: Prof. Dr. Ronaldo Teodoro dos Santos

Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro.

1. Mulheres trabalhadoras. 2. Relações mãe-filho. 3. Pandemias.  
4. Jornada de trabalho. 5. Direitos da Mulher. 6. Estrutura familiar.  
I. Santos, Ronaldo Teodoro dos Santos. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro. III Título.

CDU 331-055.2

Bibliotecária: Thais Ferreira Vieira CRB-7/5302

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação, desde que citada a fonte.

---

Assinatura

---

Data

Claudia Cristina Rodrigues

**O peso da dupla jornada:  
as alterações na rotina das mães-trabalhadoras da saúde pública  
durante o primeiro ano da pandemia de COVID19**

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Política, Planejamento e Administração em Saúde.

Aprovada em 28 de agosto de 2023.

Orientador: Prof. Dr. Ronaldo Teodoro dos Santos

Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro - UERJ

Banca Examinadora: \_\_\_\_\_

Prof.<sup>a</sup> Dra. Laura Lowenkron

Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro - UERJ

\_\_\_\_\_  
Prof.<sup>a</sup> Dra. Clarisse Goulart Paradis

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

\_\_\_\_\_  
Prof.<sup>a</sup> Dra. Letícia Godinho

Fundação João Pinheiro

Rio de Janeiro

2023

## **DEDICATÓRIA**

Dedico essa dissertação a todas as mães que trabalham na saúde pública brasileira, por terem a árdua tarefa de equilibrar vida profissional e pessoal.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu orientador professor Dr. Ronaldo Teodoro dos Santos que, aceitou me orientar e durante todo o percurso, me passou calma e tranquilidade, compreendendo as minhas dificuldades de conciliar os estudos com a maternidade. Às professoras Dr<sup>a</sup> Laura Lowehnkron, Dr<sup>a</sup> Clarisse Paradis e Dr<sup>a</sup>. Leticia Godinho que, gentilmente, aceitaram participar das bancas de qualificação e defesa.

À minha amiga e companheira de trabalho Renata, que me apresentou o IMS/UERJ e me apoiou durante esses 2 anos.

Aos meus pais, que fizeram o possível e o impossível para criar as suas três filhas; aos meus filhos, João Pedro e Manuela que, com a inocência de criança, conseguiram me dar apoio para seguir em frente; ao meu marido Pedro Paulo, que sempre acreditou que eu fosse capaz e ao meu cunhado Ronaldo que contribuiu com seus conhecimentos docentes e acadêmicos.

Às minhas amigas-irmãs Nádia e Iraci que nos momentos mais tensos me disseram: “desistir não combina com você”. Às amigas: Patrícia, Vanessa, Leise que me deram suporte emocional neste projeto. E às mulheres guerreiras e maravilhosas que tem a mesma tarefa árdua e quase impossível de conciliar maternidade com vida pessoal e profissional: Ana, Gabriela, Diana, Katiuska, Claudia, Leticia e minha irmã Maria Angélica.

Não posso deixar de mencionar e agradecer a todas as entrevistadas, que me concederam um tempo de suas vidas para colaborar com este projeto. Sem elas, esse trabalho não seria possível.

E por fim, e não menos importante, agradeço às minhas chefes: Stella e Angélica, por me darem total apoio.

Acontece que pensar uma sociedade de forma democrática implica, fundamentalmente, pensá-la a partir de sua diversidade.

*Lélia Gonzalez*

## RESUMO

RODRIGUES, Claudia Cristina. *O peso da dupla jornada: as alterações na rotina das mães-trabalhadoras da saúde pública durante o primeiro ano da pandemia de COVID19*. 2023. 160 f. Dissertação. (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023.

O presente trabalho tem como objetivo geral identificar as dificuldades que as mães-profissionais que atuavam na área da saúde pública enfrentaram, a partir de uma crítica ao patriarcalismo, interpretando os desafios para conciliar os afazeres domésticos, o cuidado com os filhos e a vida profissional, durante o primeiro ano da pandemia no Brasil, 2020. As medidas impostas pelas autoridades do Brasil e do mundo acarretaram a reorganização na estrutura familiar e no ambiente de trabalho, em que devido as necessidades de isolamento, as famílias passaram a ficar mais tempo dentro de casa, provocando um aumento de trabalho doméstico. Essa sobrecarga de trabalho doméstico recaiu, principalmente, em cima das mulheres, porém em intensidades diferentes, de acordo com a raça/cor e a classe social em que estão inseridas, reafirmando a ideia de que vivemos em um país com uma estrutura patriarcal, classista e racista. O estudo foi realizado a partir de uma amostra extraída no universo das trabalhadoras-mães que, independente do vínculo profissional e da área de atuação, atuavam no Instituto Nacional da saúde da Criança, da Mulher e do Adolescente Fernandes Figueira e tinham filhos com idade entre 0 e 12 anos, no período em questão. Através da entrevista dirigida e a utilização do método de amostragem bola de neve foram obtidos relatos das trabalhadoras que permitiram fazer uma análise do quanto e de que forma a pandemia afetou a vida dessas trabalhadoras nas mais variadas condições sociais e profissionais, além de concluir para a necessidade de ter um Estado de bem-estar social ampliado e sensível às questões femininas.

Palavras-chave: COVID19. Gênero. Maternidade. Raça. Trabalho. Saúde Pública



## ABSTRACT

RODRIGUES, Claudia Cristina. *The weight of a double shift*: The changes in the routine of public health working moms during the first year of the COVID 19 pandemic. 2023. 160 f. Dissertação. (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023.

The current paper aims to identify the struggles, from an opposing patriarchal point of view, that working moms who were a part of the public healthcare system faced and to understand the challenges of balancing household chores, taking care of their children and their professional lives, during the first year of the pandemic in Brazil in 2020. The measures imposed by Brazilian and world authorities led to a new organizational structure in home and work-life, in which the need of isolation, resulted in families spending more time indoors thus increasing the domestic workload. This fell, mainly, on women, but in varying degrees, according to the race/skin color and social class they are inserted, reaffirming the idea that we live in a country with a patriarchal, classicist and racist foundation. The study was conducted with working moms that, regardless their professional ties or areas, worked at the Instituto Nacional da Saúde da Criança, da Mulher e do Adolescente Fernandes Figueira and had children from ages that ranged from 0 to 12 years old during that time. Account from workers were acquired through guided interviews and the use of the snowball sample method, which allowed an analysis of how much and how the pandemic affected the lives of those workers in the most diverse social and working conditions, besides inferring the need of a wider welfare system and one more sensitive to women's issues.

Keywords: COVID19. Gender. Maternity. Race. Work. Public Health.

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 –	Distribuição Proporcional dos Servidores da Fiocruz Segundo o Sexo.....	16
Gráfico 2 –	Estratégias Educacionais Utilizadas.....	25
Gráfico 3 –	Relação escola-família e vínculo aluno-família.....	26
Gráfico 4 –	Percepção das mulheres quanto a necessidade de cuidar ou monitorar..	31
Gráfico 5 –	Percepção da atividade x intensidade da atividade.....	31
Gráfico 6 –	Brasil: Rendimento médio do total das pessoas ocupadas no Brasil, das mulheres ocupadas e das empregadas domésticas, com carteira e sem carteira, e segundo a cor – Número-índice (Rendimento médio do total das pessoas ocupadas = 100) – 1º trim. do 2020.....	36
Gráfico 7 –	Razão de rendimentos das pessoas ocupadas (%) .....	76
Gráfico 8 –	Taxa de conclusão do ensino médio (%) .....	77
Gráfico 9 –	Características gerais da amostra, segundo vínculo institucional .....	91
Gráfico 10 –	Raça/cor x Escolaridade .....	93
Gráfico 11 –	Características educacionais dos filhos das participantes da amostra ...	95
Gráfico 12 –	Transportes utilizados pelas trabalhadoras do IFF no trajeto casa-trabalho-casa antes de 2020 .....	98
Gráfico 13 –	Transportes utilizados pelas trabalhadoras do IFF no trajeto casa-trabalho-casa em 2020 .....	100
Gráfico 14 –	Políticas de Bem-estar social para as mães .....	135
Gráfico 15 –	Formato de trabalho remunerado ideal para as participantes da amostra .....	140

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 –	Número e % de estudantes que receberam material didático em 2020, por raça/cor e gênero .....	27
Quadro 2 –	Número e % de estudantes que realizaram atividades remotas, em 2020, por raça/cor e gênero .....	28
Quadro 3 –	Ranking dos motivos apresentados por aqueles que não realizaram as tarefas remotas .....	28
Quadro 4 –	Brasil: Força de trabalho, pessoas ocupadas e trabalhadores domésticos – 1º trim. de 2020 .....	34
Quadro 5 –	Brasil: Empregadas domésticas, segundo o registro formal de trabalho e a cor – Part (%) e rendimento médio (em Reais correntes) – 1º trim. de 2020 .....	35
Figura 1 –	Taxa de desocupação cor/raça .....	41
Figura 2 –	Rendimento Médio por hora por raça/cor .....	41
Figura 3 –	Rendimento Médio por gênero .....	41
Figura 4 –	Texto da União das Costureiras, Chapeleiras e Classes Anexas do Rio de Janeiro .....	62
Quadro 6 –	Direitos das mulheres - CF/88 .....	68
Quadro 7 –	Perfil das Entrevistadas .....	87
Quadro 8 -	Número de Crianças Atendidas na Creche Fiocruz .....	103

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BRT	<i>Bus Rapid Transit</i>
CME	Central de Material e Esterilização
CONASEMS	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
COVID	Coronavirus
CNDM	Conselho Nacional dos Direitos da Mulher
DIEESE	Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos
EPI	Equipamento de proteção individual
EUROFUND	Fundação Europeia para Melhoria de Vida e Condições de Trabalho
FACAMP	Faculdade de Campinas
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IFF	Instituto Nacional da Saúde da Mulher, Criança e Adolescente Fernandes Figueira
IN	Instrução Normativa
MNU	Movimento Negro Unificado
NPEGen	Estudo do Núcleo de Pesquisas de Economia e Gênero
NUSTIFF	Núcleo de Saúde do Trabalhador do Instituto Nacional da Saúde da Mulher, Criança e Adolescente Fernandes Figueira
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização não-governamental
PICS	Práticas Integrativas e Complementares
PIT	População em idade de trabalhar
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNADC	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua
PNPICS	Plano Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
SME	Secretaria Municipal de Educação
SUS	Sistema Único de Saúde
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
UNESCO	Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

## SUMÁRIO

	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	12
1	<b>O IFF, O ESTADO, A SOCIEDADE, A FAMÍLIA E AS MULHERES EM TEMPOS DE PANDEMIA</b> .....	18
1.1	<b>Uma recuperação histórica do IFF</b> .....	18
1.2	<b>As repercussões da crise sanitária para a sociedade</b> .....	22
1.3	<b>Família-Estado-Mercado</b> .....	32
1.4	<b>A relevância da atuação feminina na saúde pública</b> .....	44
2	<b>A EVOLUÇÃO HISTÓRICA DAS CONQUISTAS FEMININAS</b> .....	48
2.1	<b>Feministas e a trajetória do Bem-Estar Social</b> .....	48
2.2	<b>A trajetória do feminismo no Brasil e a pauta do trabalho</b> .....	57
2.3	<b>A trajetória das mulheres negras do Brasil</b> .....	72
3	<b>METODOLOGIA</b> .....	84
4	<b>VIVÊNCIA DAS MULHERES DO IFF NO CONTEXTO PANDÊMICO: OBSERVAÇÕES A LUZ DAS ENTREVISTAS</b> .....	90
4.1	<b>Resposta do Estado frente à crise sanitária</b> .....	97
4.2	<b>As alterações nas dinâmicas familiares das trabalhadoras do IFF no período pandêmico</b> .....	106
4.3	<b>O ambiente de trabalho do IFF/FIOCRUZ</b> .....	131
4.4	<b>Políticas de bem-estar social sensíveis ao gênero</b> .....	134
	<b>CONCLUSÕES</b> .....	145
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	148
	<b>ANEXO A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido</b> .....	154
	<b>ANEXO B – Questionário</b> .....	156
	<b>ANEXO C – Roteiro para Entrevista</b> .....	158

## INTRODUÇÃO

A presente dissertação tem como objeto de estudo as mulheres que trabalhavam no SUS durante a pandemia de COVID19, tendo como foco de análise as profissionais do Instituto Nacional de Saúde de Saúde da Mulher, Criança e Adolescente. A partir dessa abordagem, procuramos problematizar em que medida a pandemia pode ter aprofundado traços importantes da estrutura política do patriarcalismo que é transversal a nossa sociedade.

Nossa hipótese é de que a alteração brusca na rotina das famílias imposta pela urgência sanitária provocou uma sobrecarga de trabalho, que recaiu sobretudo nas mulheres dada a estrutura social patriarcal existente, mostrando-se ainda mais necessária a construção de um Estado de Bem-estar Social feminista. O trabalho vai tentar apontar os efeitos da pandemia na vida das mulheres, em suas diferentes condições sociais e raciais, ainda que não tenha a pretensão de esgotar o tema e nem de responder a todas as questões que norteiam a complexidade dos efeitos políticos da pandemia.

A partir da análise das condições das trabalhadoras que ocupam as mais diversas posições e funções dentro do Instituto Fernandes Figueira, tais como: auxiliares de serviços gerais, porteiras, médicas, enfermeiras, analistas, gestoras, psicólogas e assistentes sociais, etc, a pesquisa vai investigar as condições sociais das mulheres que trabalham no Sistema Único de Saúde (SUS), mais especificamente aquelas que se encontram na condição de mães de filhos em idade escolar, e assim apurar o quanto a pandemia tornou evidente ou aprofundou a estrutura patriarcal, racial e classista no qual se assenta o cotidiano da vida social.

Para entender essa realidade, mobilizamos a literatura que discute as políticas de Bem-Estar Social, ou seja, de como o Estado, o mercado e família se relacionam “para garantir o bem-estar aos cidadãos”(Esping-Andersen, 1991, p. 98).

Esping-Andersen classificou o regime de proteção social em três tipos: o *Welfare state* “liberal”, o *Welfare state* “conservador” e o *Welfare state* “social-democrata”, porém não enfatiza questões importantes aos desafios brasileiros como a questão racial e a exclusão ao Bem-Estar.

O *Welfare State* “liberal”, baseado nas ideias liberais da direita, defende os interesses do mercado, e apenas aqueles que pagam tem direito à saúde e a aposentadoria. Ele não leva

em conta um sentido ampliado dos direitos dos cidadãos e cidadãs e a proteção social pública é oferecida de forma residual e precária aos que são reconhecidamente pobres e dependentes do Estado. O financiamento é feito por quem paga pelos serviços e a gestão, pelo mercado. O Estado funciona como regulador, e quem presta o serviço é a iniciativa privada. (Esping-Andersen, 1991)

No *Welfare State* “conservador” o Estado também não reconhece plenamente os direitos sociais. Tal regime de Estado possibilita e reforça a diferença de *status*, uma vez que o direito aos benefícios está ligado ao mercado formal de trabalho que a pessoa atua, possibilitando a existência de diferentes níveis de classes e de qualidade de serviços, pois quem ganha mais, contribui mais tem, portanto, direito a uma melhor proteção social. O financiamento e a gestão são compartilhados pelo Estado, patrões e empregados (*Ibidem*).

O *Welfare state* “social-democrata” se baseia nas ideias das tradições mais à esquerda do espectro político. Considera que todos os cidadãos têm direito a terem suas necessidades básicas supridas e é dever do Estado organizar as políticas sociais e oferecer serviços gratuitos, universais e de qualidade. O financiamento se dá através de pagamento de impostos ao Estado, a gestão dos recursos e a oferta dos serviços são públicas, porém em alguns casos, há serviços privados. O SUS é inspirado nesse modelo.

A lógica deste sistema é de socializar as despesas sociais. O Estado assume cuidados com os velhos, crianças, incapacitados, permitindo as mulheres optarem por um trabalho que não seja o doméstico. Para esse sistema, quanto mais pessoas trabalhando, maiores são os rendimentos, a capacidade de contribuir e menores são os problemas sociais.

No caso do Brasil, por exemplo, o Estado proporciona educação básica e saúde a todos os seus cidadãos, independentemente de sua condição social, porém no que diz respeito a previdência social, o direito está associado aqueles que contribuem, e se encontram no mercado formal de trabalho. Para os milhares de pessoas que trabalham informalmente, os benefícios estão organizados em torno do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), via Benefício de Prestação Continuada. No contexto da pandemia, essa estrutura não evitou, contudo, que se aprofundasse o desemprego da população brasileira.

A ideia de investigar o impacto da pandemia na vida das mulheres que atuaram na saúde pública e que tinham filhos em idade escolar ou menos durante o ano de 2020, foi motivada a partir da experiência vivida pela autora, que, além de ser mãe de duas crianças e trabalhar no Instituto Nacional da Saúde da Mulher, Criança e Adolescente Fernandes

Figueira (IFF) da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), desde 2019, como Analista de Gestão na Coordenação de Gestão e, posteriormente, no Departamento de Administração, se viu diante do desafio de ter que se adaptar as mudanças repentinas, tanto na sua vida privada quanto profissional.

No dia 13.03.2020, quando o governo do Estado do Rio de Janeiro determinou que as férias escolares do meio do ano seriam antecipadas e começariam no dia 16.03.2020, um misto de alegria e angústia oscilavam na minha mente: alegria, porque teria um descanso da rotina estressante e meus filhos mais tempo comigo, e angústia, pois o pouco que se sabia a respeito da doença era de que estava se propagando de forma desenfreada pelo mundo, causando inúmeras mortes.

Trabalhar no IFF/FIOCRUZ, uma instituição do SUS de referência na saúde da mulher, criança e adolescente, despertou inicialmente o meu interesse e curiosidade em investigar como as trabalhadoras que eram mães estavam lidando com a situação pandêmica de ter que conciliar a vida profissional e pessoal. As instituições de educação estavam fechadas e o IFF, ainda que não tivesse sido destinado para tratamento da doença, manteve o funcionamento de 24 horas, vivendo aquele momento tenso, de muitas incertezas, de mudanças de rotinas, de protocolos e de sistemas para proteger os funcionários e pacientes e tentar conter a propagação do vírus.

O ambiente de trabalho na saúde se tornou um dos lugares mais estressantes, devido ao elevado risco de exposição ao vírus SARS-Cov-2. Os profissionais ficavam temerosos à contaminação e passaram a cobrar dos gestores a implantação de protocolos de medidas de proteção e a garantia de que não faltariam equipamentos de proteção individual (EPI's), cujo estoque estava no limite em todo País.

De uma hora para outra, novos processos de trabalho foram implantados para viabilizar o trabalho remoto, agilizar as atividades e evitar ao máximo o contato entre as pessoas. Havia uma corrida contra o tempo para adquirir os EPI's que estavam cada vez mais caros e raros. Sair para trabalhar se tornou um fardo, pois qualquer contato durante o trajeto poderia levar a uma contaminação.

Nesse momento, comecei a refletir em como a instituição poderia contribuir para amenizar a sobrecarga de trabalho das mães-trabalhadoras, que poderia impactar na saúde delas e o quanto se sensibilizava com essas questões, já que um dos principais focos é a saúde da mulher, conforme está estabelecido na missão: “**promover saúde para mulher**, criança e



adolescente e fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS)” (IFF/FIOCRUZ, 2022a), tendo visão: “consolidar-se nacional e internacionalmente como Instituto de referência na produção de conhecimento, gestão participativa e atenção integral para a **saúde da mulher**, da criança e do adolescente” (*ibidem*) (*grifos nossos*).

A necessidade de assumir novas tarefas na função materna, que antes eram desempenhadas e divididas com escola e cuidadoras e conferiam um arranjo familiar específico, tornou-se uma oportunidade de problematizar a estrutura patriarcal, de gênero e raça a qual se assentava a rotina pré-pandemia.

O impacto causado na estrutura de trabalho, dentro e fora de casa, visando conter a propagação do vírus causaram transformação radical da vida profissional e pessoal, que proporcionou uma percepção da divisão social do trabalho entre homens e mulheres, de distintas condições sociais, atravessadas por fortes clivagens raciais. Gil (2019) afirma que,

“A preocupação em buscar resposta para as indagações não é imune à influências e contradições sociais. O pesquisador, desde a escolha do problema, recebe influência do seu meio social, cultural e econômico. A escolha do problema tem a ver com grupos, instituições, comunidades ou ideologias com que o pesquisador se relaciona.” (2019, p. 4).

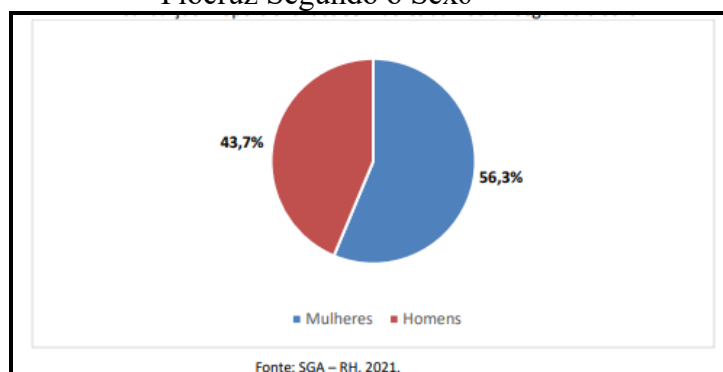
Considerando essas dimensões, o processo de formulação do problema passou por diversas fases, questionamentos, reflexões e perguntas provisórias, antes de chegar a um tema que pudesse atender tanto aos anseios da pesquisadora quanto aos valores da instituição que trabalha, e, sobretudo, atender a relevância pública de um trabalho acadêmico. Situação que confirma quando GIL (2019, p. 5) diz que: “mesmo que a escolha do problema seja de livre escolha do pesquisador, o comprometimento pode estar ligado aos interesses ou à ideologia da organização”.

A importância de investigar as condições das mulheres que trabalharam na área da saúde pública, deve-se, dentre outros motivos, a representatividade do gênero no setor, em que são a maioria em quase todas as carreiras de saúde, que em algumas delas, ultrapassa a 90% da ocupação. A esse respeito, o Conselho Nacional de Secretarias municipais de saúde (CONASEMS) aponta que:

“As mulheres são a principal força de trabalho da saúde, representando 65% dos mais de seis milhões de profissionais ocupados no setor público e privado, tanto nas atividades diretas de assistência em hospitais, quanto na Atenção Básica. Segundo dados baseados no Censo do IBGE, em algumas carreiras, como Fonoaudiologia, Nutrição e Serviço Social, elas alcançam quase a totalidade, ultrapassando 90% de participação. Em outras, como Enfermagem e Psicologia, estão com percentuais acima de 80%”. (2020)

A FIOCRUZ, por exemplo, em 2021, possuía em seu quadro funcional 2.033 homens e 2.620 mulheres, totalizando 4.653 servidores, entre os servidores ativos permanentes, celetistas anistiados e cedidos (FIOCRUZ, 2021). O gráfico abaixo mostra a distribuição dos servidores da FIOCRUZ por sexo:

**Gráfico 1** - Distribuição Proporcional dos Servidores da Fioacruz Segundo o Sexo



Fonte: Boletim Estatístico de Pessoal da FIOCRUZ, 2021

Apesar de serem a maioria, elas ganham menos que os homens mesmo quando possuem o mesmo nível de escolaridade. De acordo com o infográfico do Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos (DIEESE), no 2º semestre de 2022, elas ocupavam 75% dos postos de trabalho na área da saúde, educação e serviços sociais, públicos e privados, porém ganhavam 32% menos em relação os homens. Como fica explicitado ao longo desse trabalho, as questões raciais que atravessam e sustentam a reprodução desse quadro de desigualdades não possuem dados conclusivos a esse respeito, de que forma que não foram encontradas informações da força de trabalho do SUS que abordem a composição racial e um comparativo de salário médio por gênero.

Aliada a atuação profissional da autora dentro na saúde pública, que tem um perfil predominantemente feminino e que, no período em que se iniciou a pandemia, se destacou e ganhou uma importância ímpar, a escolha do tema também foi influenciada pelas mudanças impostas na vida pessoal, que trouxeram ao centro dos novos desafios cotidianos a exacerbação das tarefas relacionados à maternidade e à vida doméstica.

Procurando avançar nessas reflexões, este trabalho tem como objetivo geral identificar as dificuldades que as mães-profissionais que atuavam na área da saúde pública enfrentaram, a partir de uma crítica ao patriarcalismo, interpretando os desafios para conciliar os afazeres domésticos, o cuidado com os filhos e a vida profissional, durante o primeiro ano da pandemia no Brasil, 2020, tendo como objeto de estudo as trabalhadoras do IFF.

Quanto aos objetivos específicos, o trabalho se propõe a: comparar as condições de trabalho na saúde pública antes da pandemia e de como ficaram, no período em questão; verificar se no período pandêmico houve impacto na saúde física e/ou mental, das mulheres-mães que desempenharam atividades na área da saúde pública, já que o momento foi bastante conturbado e identificar possíveis políticas de bem-estar social que possam amenizar a sobrecarga de trabalho feminino, considerando as clivagens de raça e classe.

Para alcançar os objetivos almejados, a dissertação foi dividida em capítulos. O primeiro capítulo apresenta o contexto, através da trajetória histórica do IFF/FIOCRUZ, das repercussões da crise sanitária para a sociedade e da relação entre o Estado, a família e a sociedade. Ainda nesse capítulo, é justificada a relevância do se estudar o tema para a construção de uma sociedade em que todos tenham direitos iguais, considerando suas necessidades e peculiaridades.

O segundo capítulo trata de relatar como se deram as lutas femininas no Brasil, na Europa e nos Estados Unidos, nas diferentes raças e classes. O terceiro capítulo vai discorrer a respeito da metodologia que foi empregada em cada fase da pesquisa. O quarto capítulo será destinado a relatar e analisar as entrevistas que foram realizadas com as trabalhadoras-mães do IFF. E a última seção será destinada às conclusões finais.

As motivações, questionamentos e justificativas expostas mostram que analisar os efeitos da pandemia de COVID-19 na vida das mães que trabalham na saúde pública, em seus mais diversos arranjos familiares, considerando as questões de raça/cor e de classe numa sociedade patriarcal, vai evidenciar o quanto às mulheres foram afetadas e são sobrecarregadas, no contexto em que estão inseridas. Estudos, como esse, podem subsidiar o debate acerca da importância da implantação de políticas públicas que favoreçam as mulheres e possam combater as iniquidades sociais, contribuindo, portanto, para inspirar a luta por um Estado de Bem-Estar social feminista.

## 1. O IFF, O ESTADO, A SOCIEDADE, A FAMÍLIA E AS MULHERES EM TEMPOS DE PANDEMIA

### 1.1 Uma recuperação histórica do IFF

O IFF é “uma unidade de assistência, ensino, pesquisa e desenvolvimento tecnológico da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), reconhecida, em 2006, como hospital de ensino pelo Ministério da Educação e, em 2010, como Instituto Nacional pelo Ministério da Saúde” (IFF/FIOCRUZ, 2022b). Realiza ações específicas na saúde da mulher, criança e adolescente de média e alta complexidade nos “níveis hospitalar, ambulatorial, domiciliar e realiza procedimentos diagnósticos e terapêuticos com enfoque em ações especializadas” (IFF/FIOCRUZ, 2022a) para esse público-alvo .

As ações realizadas na Instituição incluem “tratamento de diversas patologias pediátricas e assistência a crianças e recém-nascidos em terapia intensiva, dependentes de diversos equipamentos, como respiradores, oxigênio, bombas de infusão, além do suporte de exames laboratoriais e de imagem” (*Ibidem*) e são realizadas por uma equipe multidisciplinar especializada e qualificada

“nas áreas de obstetria, ginecologia e nas seguintes especialidades pediátricas: alergia e imunologia, cardiologia, cirurgia, dermatologia, endoscopia digestiva e respiratória diagnósticas, enfermagem especializada, fisioterapia, fonoaudiologia, genética médica, infectologia, neurocirurgia, neurologia, nutrição, pneumologia, psicologia, serviço social, terapia intensiva pediátrica e neonatal e terapia ocupacional” (*Ibidem*).

O IFF é Centro de Referência para o SUS no tratamento de doenças raras, genéticas e Fibrose Cística e Centro de Referência do Banco de Leite Humano. Além disso, o Instituto realiza pesquisas integradas às áreas de ensino e da assistência para geração e difusão de conhecimento, subsidiando o Ministério da Saúde na formulação de políticas públicas.

A estrutura física da área da assistência possui 122 leitos instalados e 13 leitos do hospital-dia, o que possibilita a realização anual de 160.000 procedimentos de suporte diagnóstico e terapêutico; 100.000 atendimentos ambulatoriais; 3.500 internações; 2.000 cirurgias; 1.000 partos e ainda 1.000 atendimentos domiciliares para pacientes do Rio de Janeiro e demais regiões do Brasil (*Ibidem*).

O Instituto foi inaugurado em 1924 com o nome Hospital Arthur Bernardes, como um órgão de assistência e estudos. Era vinculado à Inspetoria de Higiene Infantil, sendo um local

para tratar das questões de mãe e filho, aliado a pesquisas e estudos, que eram realizadas de forma livre e desvinculada da burocracia das escolas médicas, que tinham que cumprir o papel formal de ensino (SETA, 1997).

As duas últimas décadas do século XIX até os primeiros anos do século XX, períodos anteriores a criação do hospital, foram marcados por doenças, como febre amarela, varíola, tuberculose e malária. Como parte desse contexto, expandiu-se a demanda do mercado de trabalho nas áreas médicas e sanitárias, como o crescimento e desenvolvimento dos institutos de pesquisas e escolas médicas que estavam encarregadas da formação de profissionais de saúde para atender as necessidades da época (*ibidem*).

Os fatores acima citados propiciaram um ambiente favorável para formação de instituições de saúde, como o Arthur Bernardes, uma vez que as doenças que acometiam a população na época estavam prejudicando a economia do Rio de Janeiro e de outras cidades do país.

O Hospital Arthur Bernardes foi, portanto, fundado num período em que as questões sociais ganharam importância, ainda que vistas como problemas de higiene e moral social, então tratadas em conjunto como assuntos de instrução e saúde pública (SETA, 1997).

No ano de 1941, o Instituto Nacional de Puericultura incorporou o Hospital Arthur Bernardes, que passou a ficar vinculado à Universidade Brasil, sendo que, em 1946, o hospital passou a se chamar, em definitivo, Instituto Fernandes Figueira, por meio do Decreto nº 9069. Em 1970, é criada a Fundação Instituto Oswaldo Cruz, que incorpora, dentre outros órgãos, o Instituto Fernandes Figueira do Departamento Nacional da Criança. A Fundação nascia com a finalidade de:

“realizar pesquisas científicas no campo da medicina experimental, da biologia e da patologia; promover a formação e o aperfeiçoamento de pesquisadores em ciências biomédicas, de sanitaristas e demais profissionais de saúde; elaborar e fabricar produtos biológicos, profiláticos e medicamentos necessários às atividades do Ministério da Saúde, às necessidades do País, e as exigências da Segurança Nacional” (Brasil, 1970).

Em 1974 a Fundação Instituto Oswaldo Cruz passa a se chamar Fundação Oswaldo Cruz, cuja denominação é utilizada até os dias de hoje. Em 1990, após a publicação de Lei 8.080, a FIOCRUZ e as unidades vinculadas, como IFF, passou a ser parte do SUS. De acordo com o Art, 4º, “O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das

fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS)”(Brasil, 1990).

O Instituto passou por crises diversas, foi fechado para obras, mudou de nome diversas vezes, esteve vinculado a diferentes órgãos do governo, porém, desde sua criação, sempre esteve voltado para a saúde materno-infantil, para a formação de corpo técnico especializado e realização de pesquisas, além de ter no quadro funcional profissionais de prestígio.

Em 2006, o Instituto foi reconhecido como hospital de ensino pelo Ministério da Educação e em 2010, como centro nacional de referência pelo Ministério da Saúde, ano em que recebeu a atual denominação de Instituto Nacional de Saúde da Mulher, Criança e Adolescente Fernandes Figueira, decorrente da qualidade dos serviços prestados, das pesquisas realizadas e da competência dos seus profissionais. Com isso assumiu a atribuição de “órgão auxiliar do Ministério da Saúde na tarefa de desenvolver, coordenar e avaliar as ações integradas, direcionadas à área da saúde desse público em âmbito nacional” (IFF/FIOCRUZ, 2022a).

É considerado “hospital amigo da criança” por instituições como Organização Mundial da Saúde (OMS), o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) e o Ministério da Saúde que promovem, protegem e incentivam o aleitamento humano.

Por ser uma unidade técnico-administrativa da FIOCRUZ e estar localizada na Cidade do Rio de Janeiro, o IFF possibilita aos seus servidores que têm filhos na faixa etária de 3 meses a 5 anos a pleitearem uma vaga em uma das duas creches da Fundação, sendo uma situada no *Campus* Manguinhos e a outra dentro das instalações do Fernandes Figueira.

A creche dentro do local de trabalho é uma política de bem-estar social que traz conforto às servidoras, que permite a mãe amamentar seu filho durante o expediente e, ainda, a garantia de que seu filho tem aonde ficar enquanto os pais estão exercendo suas atividades profissionais. Ocorre que, devido ao momento de crise sanitária, as atividades presenciais foram suspensas e as famílias das 299 crianças matriculadas em 2020 foram afetadas de uma hora para outra.

Nesse mesmo ano, o Instituto Fernandes Figueira, assim como todas as unidades de saúde, tomava as atitudes necessárias e exigidas pelas autoridades para diminuir a circulação das pessoas, proteger os seus pacientes e profissionais. Houve a criação de um gabinete de crise para tratar dos assuntos relacionados à pandemia.

O momento era de incerteza tanto para os empregados quanto para a Direção. Toda semana havia uma reunião virtual para manter a comunidade do IFF informada dos acontecimentos. Comunicados eram divulgados, sempre que necessário, por meio de e-mail e redes sociais para que todos pudessem ser orientados e se sentirem mais seguros no ambiente de trabalho.

Em 20.03.2020, a Direção do Fernandes Figueira emitiu o 7º Comunicado divulgando as medidas adotadas para os trabalhadores, referente a Saúde do Trabalhador, ao Transporte da Fiocruz, ao provimento dos insumos e à frequência semanal do encontro virtual dos trabalhadores.

Quanto ao provimento dos insumos álcool gel e máscaras, que estavam ameaçados de escassez, o comunicado informava as alternativas encontradas para garantir o abastecimento, já que os fornecedores estavam sem ou com pouco estoque e os preços muito acima do valor do mercado praticado antes da pandemia. No que tange aos recursos humanos, havia previsão de contratação temporária de médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, já que houve redução do quadro em decorrência das medidas de contenção previstas no Plano de Contingência da Fiocruz.

Com relação ao transporte, o comunicado informava a respeito da decisão de suspender a obrigatoriedade de apresentar o bilhete de passagem para aqueles que recebiam o benefício do transporte rodoviário, pois assim o valor poderia ser utilizado para arcar com o custo do combustível para aqueles que pudessem optar por irem de carro ao trabalho.

A época, foi implantada a “carona virtual” para que os trabalhadores das atividades essenciais utilizassem o transporte da FIOCRUZ. Foi dada a orientação de que os profissionais portassem documentos que comprovassem o vínculo com a Instituição, **considerando o Decreto nº 46.980, de 19 de março de 2020**, publicado pelo Governo do Estado do Rio de Janeiro, que determinava, dentre outras medidas, a suspensão de

“circulação do transporte intermunicipal de passageiros que liga a região metropolitana à cidade do Rio de Janeiro, à exceção do sistema ferroviário e aquaviário, que operarão com restrições definidas pelo governo do Estado em regramento específico, para atendimento a serviços essenciais nas operações intermunicipais entre a capital e os municípios da Região Metropolitana do Rio de Janeiro” (Estado do Rio de Janeiro, 2020c)

No que diz respeito à saúde do trabalhador, foi implantado o serviço de suporte psicológico ao trabalhador, que continua até hoje. “A Coordenação de Saúde Mental preparou

um sistema para suporte psicológico, com contribuição de profissionais lotados na Educação” (IFF, 2020).

O Núcleo de Saúde do Trabalhador do IFF (NUSTIFF) vivenciou um aumento repentino de trabalho, devido ao crescimento do número de pedidos de licenças e afastamentos, ocasionado pela infecção do vírus, saúde mental abalada e possibilidade de trabalhar remotamente, com o amparo na Instrução Normativa (IN) nº 21, de 17 de março de 2020. Por esses motivos se colocou a necessidade de remanejamento de funcionários de outros setores para dar suporte à área.

A Instituição teve que realizar uma série de modificações internas para se adequar ao momento, visando transmitir confiança e segurança aos trabalhadores que ainda exerciam suas atividades presenciais. Os comunicados eram divulgados sempre que havia alterações nas recomendações das autoridades sanitárias, governamentais e institucionais. Em síntese, pode-se dizer que não houve políticas específicas gênero como ênfase da instituição, mas medidas que levavam em conta o cuidado geral com seus trabalhadores.

## **1.2 As repercussões da crise sanitária para a sociedade**

Em 11 de março de 2020, quando o então diretor geral da OMS, Tedros Adhanon, declarou que “a organização elevou o estado de contaminação da pandemia de COVID, causada pelo vírus Sars-Cov-2” (EBC, 2020), os países, incluindo o Brasil, passaram a editar legislações, normas, protocolos e orientações, na tentativa de conter a proliferação do vírus que se disseminava de maneira rápida e assustadora.

O Governo Federal publicou a Instrução Normativa (IN) nº 21, de 17 de março de 2020 (Brasil, 2020b), determinando que:

“(…)

Art. 4º-B Deverão executar suas atividades remotamente enquanto perdurar o estado de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19):

I - os servidores e empregados públicos:

- a) com sessenta anos ou mais;
- b) imunodeficientes ou com doenças preexistentes crônicas ou graves; e
- c) responsáveis pelo cuidado de uma ou mais pessoas com suspeita ou confirmação de diagnóstico de infecção por COVID-19, desde que haja coabitação; e

II - as servidoras e empregadas públicas gestantes ou lactantes.

(…)



§4º O disposto nas alíneas "a" e "c" do inciso I do caput não se aplica aos servidores e empregados públicos em atividades nas áreas de segurança, saúde ou de outras atividades consideradas essenciais pelo órgão ou entidade." (NR)

(...)

"Servidor ou empregado público com filho em idade escolar

Art. 6º-B Os órgãos e entidades do SIPEC poderão autorizar os servidores e empregados públicos, que possuam filhos em idade escolar ou inferior e que necessitem da assistência de um dos pais, a executarem suas atribuições remotamente, enquanto vigorar norma local que suspenda as atividades escolares ou em creche, por motivos de força maior relacionadas ao coronavírus (COVID-19)".

No caso do Estado do Rio de Janeiro, o Governador determinou, através inciso VI, do artigo IV, do Decreto nº 46.970, de 13 de março de 2020 (Estado do Rio de Janeiro, 2020a) a suspensão por quinze dias das:

“(...)

VI- das aulas, sem prejuízo da manutenção do calendário recomendado pelo Ministério da Educação, nas unidades da rede pública e privada de ensino, inclusive nas unidades de ensino superior, sendo certo, que o Secretário de Estado de Educação e o Secretário de Estado de Ciência, Tecnologia e Inovação deverão expedir em 48 (quarenta e oito horas) ato infralegal para regulamentar as medidas de que tratam o presente Decreto. ”

Como se pode perceber, a Instrução Normativa nº 21 do Governo, no artigo 4ª, especificava os casos em que o trabalho remoto era obrigatório, exceto para aqueles que desempenhavam atividades nas áreas da saúde e segurança não portadores de imunodeficiência ou doenças preexistentes crônicas ou graves.

A respectiva IN, em seu artigo 6-B, autorizava, mas não determinava, o trabalho remoto para servidores e empregados públicos que possuíam filhos em idade escolar ou inferior, nos locais em que as escolas e creches estavam com suas atividades suspensas, como aconteceu no Estado do Rio de Janeiro, em que o Governador expediu o Decreto 46.970 suspendendo as aulas por um período inicial de quinze dias, sendo prorrogado ao longo do ano.

Como é possível perceber, a decisão de suspender as aulas presenciais com o objetivo a preservar alunos, professores e familiares de um possível contágio, não levou em consideração as famílias que eram obrigadas a realizarem suas atividades laborais de maneira presencial. E, como o cuidado com as crianças recai, na maioria das vezes, sobre as mães, o Estado se mostrou insensível a gênero por não tratar de política de trabalho que incluísse as questões femininas, e mais especificamente aquelas relacionadas à maternidade.

A pesquisa intitulada “Resposta Educacional à Pandemia de Covid-19 no Brasil” constatou que “praticamente todas as escolas (99,3%) declararam a suspensão das atividades

presenciais de ensino (em 2020), e a média nacional de suspensão das aulas presenciais foi de 279 dias. ” (INEP, 2021, p. 60). As crianças ficaram mais tempo em casa e as famílias precisaram de um responsável para cuidar dos filhos.

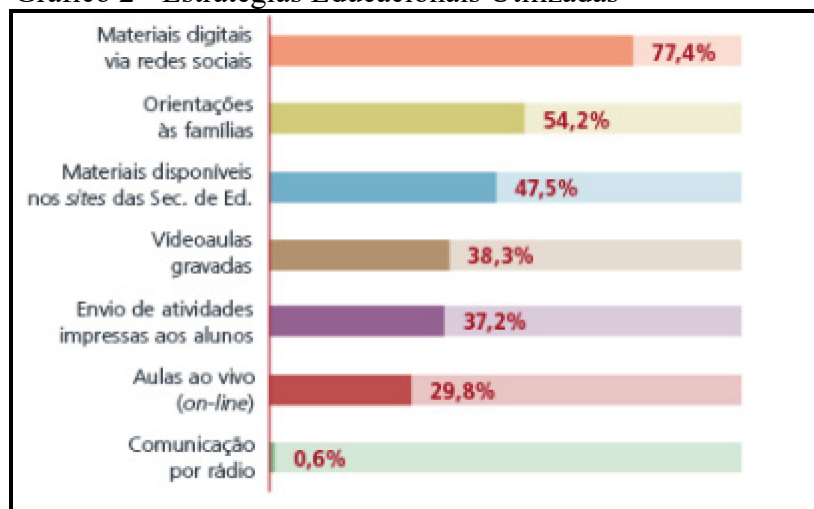
Com a obrigatoriedade da suspensão das aulas e a faculdade e/ou proibição da implantação do trabalho remoto para os servidores de algumas áreas, como segurança e saúde, é possível perceber que as legislações que reordenavam a vida no seu cotidiano não foram sensíveis às questões de gênero. Ao tratar das políticas de educação sem coordenar com as políticas de trabalho, a tarefa de cuidado com os filhos e a dedicação das mulheres ao trabalho formal assumiram uma condição completamente nova.

Algumas escolas não tinham estrutura para dar continuidade ao processo de escolarização virtual e, portanto, permaneceram fechadas durante todo o ano de 2020. Outras enviavam materiais através de e-mails e *Whatsapp* enquanto se adaptavam a nova realidade e as algumas poucas já estavam prontas para as aulas ao vivo.

Uma pesquisa realizada pela Fundação Carlos Chagas, em conjunto com a UNESCO Brasil e o Itaú social, com o objetivo de “verificar como as professoras e os professores das redes públicas e privadas estão desenvolvendo suas atividades, como conciliam o trabalho profissional com a vida privada e quais suas expectativas para o período de retorno às aulas presenciais” (FERNANDES; PIRANI; PENAFIEL, 2020), identificou que, no período de 30 de abril a 10 de maio de 2020, 89,1% dos alunos da Educação básica deixaram de frequentar as escolas, o que fez com que professores e instituições de ensino buscassem outros métodos para dar continuidade na escolarização.

O gráfico a seguir mostra as estratégias educacionais mais utilizadas nesse período na tentativa de dar prosseguimento ao processo de educação formal.

Gráfico 2 - Estratégias Educacionais Utilizadas



Fonte: <https://www.fcc.org.br/fcc/educacao-pesquisa/educacao-escolar-em-tempos-de-pandemia-informe-n-1/>

Nesse período de isolamento, sem o convívio com os amigos e parentes, escolas e professores, circulou pelas redes sociais uma enxurrada de dicas para auxiliar na educação dos pequenos e entretê-los com atividades lúdicas e divertidas. Pela *internet*, diversas *lives*, cartilhas, livros digitalizados, visitas virtuais a museus, bibliotecas, peças de teatros, tinham como foco a tentativa de deixá-los mais calmos e protegidos dos problemas e preocupações do momento.

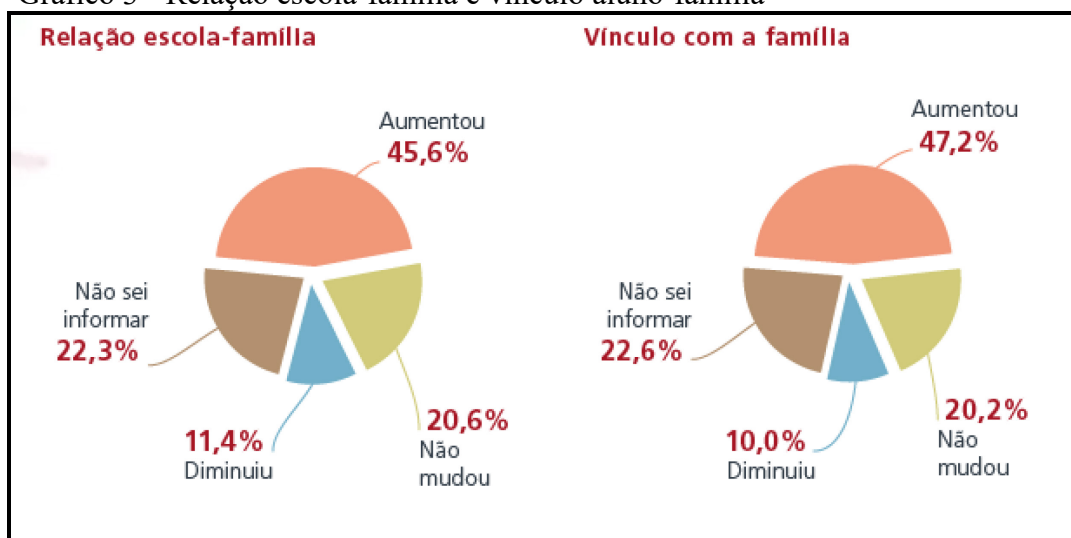
Diante disso, a internet, além de possibilitar o desenvolvimento as atividades laborais por meio do trabalho remoto, passou a ser uma aliada para as escolas, pais e professores para que as atividades educacionais fossem mantidas, ainda que fora do ambiente escolar. Houve um aumento considerável de uso da rede nos domicílios. Numa pesquisa realizada pelo Comitê Gestor da Internet do Brasil<sup>1</sup>, no período de outubro de 2020 a maio de 2021, o percentual de domicílios com acesso foi de 83%, ultrapassando, pela primeira vez, o percentual de 81% dos indivíduos usuários.

Deste modo para um segmento social específico, o momento, apesar de turbulento e ameaçador, proporcionava uma aproximação entre escola e família, além do fortalecimento dos vínculos entre aluno e família, já que os pais e os responsáveis passaram a atuar mais ativamente na educação formal dos seus filhos, precisando, assim, de apoio para transmitir o

<sup>1</sup> “O Comitê Gestor da Internet no Brasil, responsável por estabelecer diretrizes estratégicas relacionadas ao uso e desenvolvimento da Internet no Brasil, coordena e integra todas as iniciativas de serviços Internet no País, promovendo a qualidade técnica, a inovação e a disseminação dos serviços ofertados.” (SHANDWICK, 2021)

conteúdo necessário ao desenvolvimento escolar. Segundo a pesquisa citada anteriormente, “com a suspensão das aulas presenciais, as professoras indicaram um aumento, tanto da relação escola-família (45,6%), quanto do vínculo do aluno com a família (47,2%)” (FERNANDES; PIRANI; PENAFIEL, 2020), conforme indica o gráfico abaixo:

Gráfico 3 - Relação escola-família e vínculo aluno-família



Fonte: <https://www.fcc.org.br/fcc/educacao-pesquisa/educacao-escolar-em-tempos-de-pandemia-informe-n-1/>

Contudo essa realidade não atingiu a todas as classes e raças da população brasileira. Ainda que tenha havido aumento do acesso à rede nas classes mais pobres, a qualidade dos equipamentos e da conexão é desigual em relação as famílias de classe média, aprofundando as desigualdades sociais. A mesma pesquisa apontou que “(...) mais usuários procuraram (42%), ou realizaram (37%) serviços públicos *on-line* em 2020. Essas atividades concentraram-se mais entre moradores de áreas urbanas, com mais escolaridade e das classes A e B” (SHANDWICK, 2021).

Muitos alunos ficaram longe das atividades escolares, sem acesso ao ensino remoto e sem apoio das instituições de ensino, como comprovam os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD-COVID), realizada em 2020:

“(...) em setembro 6,4 milhões de estudantes (13,9% do total) não tiveram acesso às atividades escolares. O mesmo levantamento demonstra que estudantes negros e indígenas sem atividade escolar é o triplo de estudantes brancos: 4,3 milhões de crianças e adolescentes negros e indígenas da rede pública e 1,5 milhão de pessoas brancas destes segmentos. Se por um lado as desigualdades educacionais provocadas pela pandemia afetam todos os grupos, por outro ela aumenta ainda mais os abismos existentes entre pessoas não-brancas e brancas no Brasil” (Gelédes, 2020).

Ao fazer uma separação da análise por gênero-raça/cor, conclui-se, portanto, que as meninas negras foram as que mais se distanciaram da educação no período do isolamento. A Geledés Instituto da Mulher Negra<sup>2</sup> realizou uma pesquisa em escolas públicas no município de São Paulo, entre setembro e novembro de 2020, com o objetivo de analisar “a realidade das meninas negras no acesso à educação e aos direitos de aprendizagem durante o período de isolamento social” (Gelédes, 2020).

Dentre os resultados encontrados na pesquisa, as meninas negras foram as que menos receberam material didático durante a pandemia, em relação aos meninos negros e meninas e meninos brancos, conforme quadro a seguir:

Quadro 1 - Número e % de estudantes que receberam material didático em 2020, por raça/cor e gênero

Receberam/recebem material didático durante a pandemia	Total		Meninas negras		Meninos negros		Meninas brancas		Meninos brancos	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sim	138	74,59	50	60,98	59	81,94	15	93,75	14	100
Não	46	24,86	32	39,02	13	18,06	1	6,25	0	0

Fonte: <https://www.geledes.org.br/a-educacao-de-meninas-negras-em-tempos-de-pandemia-o-aprofundamento-das-desigualdades/>

Um outro achado relevante da pesquisa foi o percentual por raça/cor e gênero dos alunos que realizaram as atividades remotas e os motivos atrelados a não realização de tais atividades. Nesse quesito, os meninos negros ficaram na frente das meninas negras e o motivo que mais impediu a realização das tarefas foi “o não recebimento de materiais didáticos”, conforme apresentam os quadros 2 e 3 a seguir:

<sup>2</sup> “Geledés é uma organização da sociedade civil que se posiciona em defesa de mulheres e negros por entender que esses dois segmentos sociais padecem de desvantagens e discriminações no acesso às oportunidades sociais em função do racismo e do sexismo vigente na sociedade brasileira” Fonte: [www.geledes.org.br](http://www.geledes.org.br)

Quadro 2 - Número e % do estudantes que realizaram atividades remotas, em 2020, por raça/cor e gênero

Grupos	Sim		Não	
	Nº	%	Nº	%
<b>Total</b>	130	70,65	54	29,35
<b>Negras/os</b>	103	66,88	51	33,12
<b>Branças/os</b>	27	90,00	3	10,00
<b>Meninas</b>	62	63,27	36	36,73
<b>Meninos</b>	68	79,07	18	20,93
<b>Meninas negras</b>	48	58,54	34	41,46
<b>Meninos negros</b>	55	76,39	17	23,61
<b>Meninas brancas</b>	14	87,50	2	12,50
<b>Meninos brancos</b>	13	92,86	1	7,14

Fonte: <https://www.geledes.org.br/a-educacao-de-meninas-negras-em-tempos-de-pandemia-o-aprofundamento-das-desigualdades/>

Quadro 3 - Ranking dos motivos apresentados por aqueles que não realizaram as tarefas remotas

Nº	Motivo
1º	Não recebeu os materiais.
2º	Não tem equipamento.
3º	Não tem acesso à internet.
4º	Excesso de atividades enviadas pela escola.
5º	Dificuldade de acesso aos materiais (não encontram as atividades, classroom).
6º	Disciplina.
7º	Desânimo.
8º	Dificuldade com falta de acompanhamento presencial.
9º	Concentração.
10º	Rotina.
11º	Precisa de óculos.
12º	Não recebeu orientações para realizar as atividades.
13º	Isolamento.
14º	Excesso de tarefas domésticas da pessoa cuidadora.
15º	Educação infantil não recebe atividades.
16º	Dificuldade de compreender o conteúdo.
17º	Desemprego.
18º	A pessoa responsável não consegue fazer orientação pedagógica porque tem que trabalhar.

Fonte: <https://www.geledes.org.br/a-educacao-de-meninas-negras-em-tempos-de-pandemia-o-aprofundamento-das-desigualdades/>

Os dados obtidos com relação ao acesso à educação no período isolamento “refletem a pirâmide econômica brasileira, em que as mulheres negras estão na base, seguidas de homens negros, mulheres brancas e homens brancos” (Gelédes, 2020), mostrando que as

famílias de classe baixa, constituídas predominantemente por negros, tiveram menos condição de se estruturarem para continuarem com os estudos na pandemia.

Com isso, observa-se que a pandemia aprofundara os dramas da exclusão de gênero, raça e classe usuais na sociedade brasileira, o que significa que a desarticulação dos arranjos sociais piorava o que já não era aceitável.

Diversas medidas adotadas na tentativa de frear e propagação do vírus que causava medo e insegurança para toda a sociedade – como o fechamento de comércio; suspensão de eventos com público, como o funcionamento de teatro e cinemas; o isolamento e distanciamento mínimo necessário; a obrigatoriedade do uso de máscaras e medidas de higiene, como a lavagem das mãos e uso de álcool, foram impostas - tiveram impacto direto na economia, e um dos seus efeitos foi o fechamento de inúmeras empresas, em especial em setores em que as mulheres constituem a maioria da força de trabalho. Como apontou Padilla et al. (2021, p. 7) “A pandemia tem afetado muito os setores em que as mulheres predominam na força de trabalho, como o turismo, o comércio varejista, a manufatura exportadora, o emprego doméstico, a saúde e a educação”.

A variação dos impactos da pandemia sobre as famílias e condição das mulheres é um aspecto de importância e deve ser melhor compreendido. No caso das classes médias, a condição de isolamento social levou as famílias a passarem mais tempo dentro das suas casas, afetando diretamente aos arranjos até então normalizados, como, por exemplo, não poderem contar com aqueles que antes auxiliavam nos afazeres domésticos. Como efeito, se impôs, um aumento considerável de horas despendidas nas atividades de cozinhar, passar, limpar, desinfetar, lavar, ensinar, cuidar e arrumar.

Numa sociedade patriarcal, classista e racialmente segmentada, e em que há uma assimetria de poder e os homens se valem de diversas formas de autoridade sobre as mulheres, essas tarefas, na maioria das vezes, ficaram a cargo delas, variando em quantidade e intensidade, a depender da classe em que estavam inseridas.

As famílias de classe média que optaram por contratar alguns serviços que o mercado oferecia, conseguiam amenizar o peso das tarefas domésticas. Já a classe mais baixa era obrigada a intensificar o preparo de suas refeições, lavar e passar suas roupas, fazer as compras, além dos outros trabalhos que eram comuns a todas as classes nesse período de isolamento. Evidentemente que, sem uma política pública de bem-estar laboral, conviviam

com o problema adicional de estar ainda mais vulnerável quanto à manutenção do seu vínculo de trabalho, da sua renda. Como aponta Padilla (2021),

“Na América Latina, as desigualdades estruturais de gênero estão profundamente imbricadas a outras dimensões das desigualdades - territoriais, de classe, de renda, étnico-raciais – e têm sido exacerbadas no contexto da pandemia de COVID-19. O aumento da pobreza e do desemprego tem atingido de forma mais acentuada as mulheres, que se concentram em postos de trabalho informais e em pequenas empresas, consideravelmente atingidas pela crise” (2021, p. 7).

A pesquisa intitulada “Sem parar: o trabalho e a vida das mulheres” realizada pela empresa Gênero e Número<sup>3</sup> e pela SempreViva Organização Feminista<sup>4</sup> entrevistou mulheres de todas as regiões do Brasil, no período de abril a maio de 2020, totalizando 2.641 respostas, e teve “o objetivo de conhecer as dimensões do trabalho e da vida das mulheres durante a pandemia”<sup>5</sup>.

Os dados revelaram que os trabalhos e cuidados domésticos se intensificaram na pandemia e que eles se sobrepuseram ao exercício profissional para aquelas que conseguiram conciliar e se mantiveram empregadas no período.

Os gráficos 4 e 5, a seguir, demonstram a percepção das mulheres no aumento e na intensidade das atividades exercidas em ambiente doméstico, bem como o aumento da necessidade de cuidar ou de monitorar outra pessoa (Gênero e Número; SempreViva Organização Feminista, 2020).

---

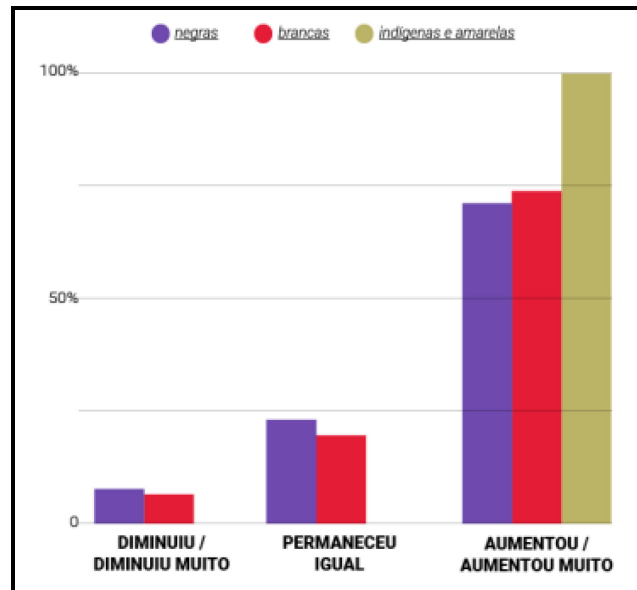
<sup>3</sup> “A Gênero e Número é uma empresa social que produz e distribui jornalismo orientado por dados e análises sobre questões urgentes de gênero e raça, visando qualificar debates rumo à equidade.” Extraído de: <https://www.generonumero.media/institucional/>, em 16/08/2002.

<sup>4</sup> “A SOF SempreViva Organização Feminista é uma organização não governamental com sede em São Paulo que faz parte do movimento de mulheres no Brasil e em âmbito internacional.” Extraído de: <https://www.sof.org.br/a-sof/#quemsomos>, em 16/08/2002.

<sup>5</sup> [https://mulheresnapandemia.sof.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Relatorio\\_Pesquisa\\_SemParar.pdf](https://mulheresnapandemia.sof.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Relatorio_Pesquisa_SemParar.pdf), Acesso em: 16/08/2022.

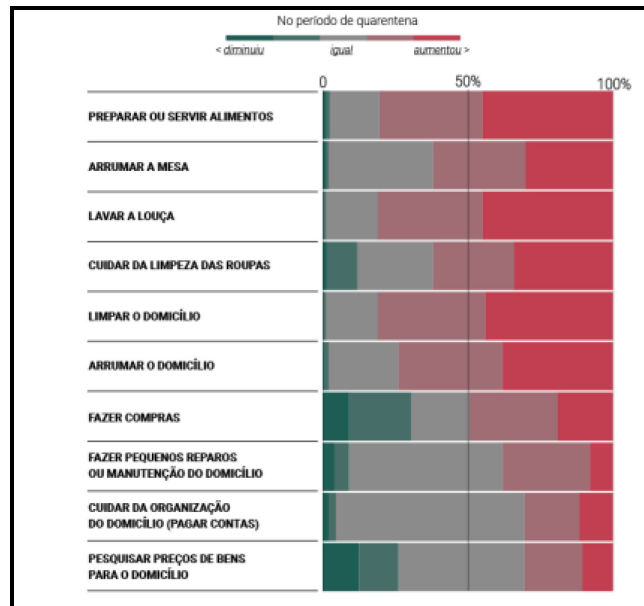


Gráfico 4 - Percepção das mulheres quanto a necessidade de cuidar ou monitorar



Fonte: [https://mulheresnapandemia.sof.org.br/wpcontent/uploads/2020/08/Relatorio\\_Pesquisa\\_SemParar.pdf](https://mulheresnapandemia.sof.org.br/wpcontent/uploads/2020/08/Relatorio_Pesquisa_SemParar.pdf)

Gráfico 5-Percepção da atividade x intensidade da atividade



Fonte: [https://mulheresnapandemia.sof.org.br/wpcontent/uploads/2020/08/Relatorio\\_Pesquisa\\_SemParar.pdf](https://mulheresnapandemia.sof.org.br/wpcontent/uploads/2020/08/Relatorio_Pesquisa_SemParar.pdf)

Considerando os papéis socialmente atribuídos à maternidade, além do aumento das tarefas domiciliares, as preocupações eram cada vez maiores devido às incertezas que surgiam a cada dia no mundo. Perguntas como: se eu não puder trabalhar de casa, com quem meus filhos vão ficar, já que meu companheiro tinha que ir à empresa? Será que eles vão se adaptar a essa nova modalidade remota de ensino? Será que eu vou conseguir ensiná-los? Como posso amenizar a ansiedade deles?

Toda essa reordenação do estado e da sociedade decorrente da urgência sanitária afetou diretamente as organizações escolar, profissional e familiar do Brasil e do mundo, que se viram obrigadas a mudar e se adaptar a uma nova rotina para conciliarem a vida profissional com a vida pessoal, havendo uma sobrecarga de atividades domiciliares que recaiu, principalmente, nas mulheres que trabalhavam, residiam com crianças, idosos e com pessoas que necessitavam de cuidados especiais.

Essa sobrecarga se assenta em uma atribuição dos papéis de gênero que sustentam e reproduzem desigualdades de funções domésticas entre homens e mulheres, brancos e negros, revelando um traço persistente de relações patriarcais, classistas e raciais presentes nas sociedades modernas, tornando-se um eixo estrutural de compreensão dos sentidos e dos efeitos sociopolíticos da pandemia. Em síntese, ao se analisar o sentido político da pandemia é preciso compreender como as condições de gênero, raça e classe variaram dentro do ambiente familiar e em suas interações com o Estado e o mercado.

### **1.3 Família-Estado-Mercado**

Antes da crise sanitária, as famílias de classe média dispunham de recursos para a contratação de pessoas e contavam com a ajuda de parentes que dividiam a educação e os cuidados com os filhos. Assim os trabalhos de cuidado doméstico estavam associados com creches, escolas, babás, empregadas, parentes e familiares, para poderem exercer seu trabalho remunerado. Ou seja, deixavam suas casas e seus filhos sob cuidados de terceiros - não raro desempenhado por outras mulheres, variando sua condição racial e classista.

Nesses casos, na maioria das vezes, o local e horário de trabalho no espaço público não se misturavam intensamente com o horário e local dos afazeres domésticos. Em meio a dificuldades, a organização e a rotina davam, no entanto, uma sensação de segurança e

previsibilidade e as soluções eram encontradas, não raro, no mercado privado e também, ocasionalmente, em serviços de bem-estar estruturados pelo Estado, quando por exemplo, as famílias eram beneficiadas pelas instituições públicas para deixarem seus filhos.

Aqueles segmentos sociais que não tinham outras mulheres trabalhando como empregadas e nem contavam regularmente com ajuda de parentes, as atividades domésticas eram realizadas antes ou depois do expediente profissional, via de regra. No período pré-pandemia, deixavam seus filhos sob os cuidados de creches ou escolas, sobretudo públicas, e iam para os seus locais de trabalho.

Como as camadas populares tipicamente não podem comprar serviços de cuidados por terceiros, não podemos deixar de mencionar que as mães trabalhadoras das famílias desse segmento social contam especialmente com a cooperação de outras mulheres - filhas adolescentes; avós e até vizinhas para desempenharem o papel de cuidadoras dos filhos pequenos e dos afazeres domésticos, enquanto as mães exercem as atividades laborais. Em pesquisa realizada por HU (2023), ficou demonstrado que nessa camada social “as crianças prestam uma contribuição considerável ao trabalho doméstico, que muitas vezes é subestimada. E, espelhando a divisão de gênero entre os adultos, as meninas com 5 a 14 anos de idade passam 40% mais tempo fazendo trabalhos domésticos do que os meninos” (2023).

Nesse caso, as escolas, além de instituições de ensino obrigadas a proporcionar a educação formal, assumem o sentido social e a responsabilidade de alimentar e preparar as refeições que muitas vezes não se tem em casa, sendo essas instituições locais de cuidados extras e complementares aos afazeres domiciliares domésticos, considerados tradicionalmente femininos. Tal condição é um traço do Estado de Bem-estar brasileiro, importante para mitigar os efeitos da exclusão de classe, raça e gênero, em que a escola ultrapasse o sentido de ser um tempo para que a família se dedique ao trabalho.

No caso das famílias dos segmentos médios de renda, é comum que seus bebês fiquem em casa com cuidadoras, e as crianças e adolescentes matriculados em meio período ou em tempo integral, tenham parte importante dos cuidados e afazeres domésticos delegados para empregadas, babás ou familiares, mantendo a estrutura familiar em funcionamento. Tal estrutura viabilizava os pais a desempenhar suas atividades laborais fora de casa, em que o mundo público e o mundo privado (familiar) não se misturavam intensamente no mesmo espaço quanto se tornou na pandemia.

Em síntese, antes da pandemia, havia nos lares das famílias de classe média uma organização que envolvia familiares (pai, mãe, avô/avó, por exemplo) e mulheres de outras classes sociais: empregadas, babás, faxineiras e cuidadoras, em que cada ator tinha um papel que possibilitava o funcionamento do ambiente familiar.

Um exemplo do entrelaçamento dessas famílias de classes sociais distintas ficou explicitado com o caso da primeira morte por COVID19 no Estado do Rio de Janeiro: uma empregada doméstica de 63 anos com comorbidade, que foi infectada na casa patroa, onde trabalhava há mais de 10 anos. A patroa havia voltado de viagem da Itália, país que registrava, na época, o maior número de mortes causadas pela doença<sup>6</sup>.

A viabilidade da vida da classe média conta, portanto, com ajuda externa para a realização dos afazeres domésticos e/ou cuidados com os filhos e idosos, mostrando que essa realidade familiar se organiza a partir de traços estruturais que variam fortemente da origem racial e da classe social das mulheres. Esta condição revela fortes injustiças sociais, já que as mulheres pretas e pardas são a maioria das que atuam como empregadas domésticas e que possuem uma média de rendimentos e escolarização menores em relação às mulheres brancas.

Diante desse cenário de desigualdade, como estamos procurando apontar, a pandemia provocou impactos diferenciados de gênero (homens-mulheres e mulheres-mulheres) e de raça (brancos-negros/pardos) que estão fortemente atravessados pelas suas condições de classe (classe médias-classe populares).

Detalhando um pouco mais essa condição, o coletivo feminista da Faculdade de Campinas (FACAMP) traçou um perfil das empregadas domésticas a partir de dados extraídos da (PNAD) e verificou que no primeiro trimestre de 2020, 92,0% das pessoas que estão na categoria de trabalhador domésticos são mulheres, conforme demonstra o quadro abaixo:

Quadro 4 - Brasil: Força de trabalho, pessoas ocupadas e trabalhadores domésticos – 1º trim. de 2020

	Força de Trabalho	de Part. (%)	Pessoas Ocupadas	Part. (%)	Trabalhador Doméstico	Part. (%)
Mulheres	47.222.780	44,9	40.361.388	43,8	5.494.607	92,0
Homens	57.850.199	55,1	51.862.008	56,2	476.418	8,0
<b>Brasil</b>	<b>105.072.979</b>	<b>100,0</b>	<b>92.223.396</b>	<b>100,0</b>	<b>5.971.025</b>	<b>100,0</b>

Fonte: microdados PNAD Contínua/IBGE. Elaboração NPEGen.

Fonte: <https://www.facamp.com.br/wp-content/uploads/2020/09/estudo2.pdf>

<sup>6</sup> Dados extraídos do site: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/03/19/primeira-vitima-do-rj-era-domestica-e-pegou-coronavirus-da-patroa.htm>, em 12.06.2022.

Ao fazer a análise desse público feminino, verifica-se que, desse universo, a grande maioria, 65,3% são compostas por mulheres pretas e pardas, 34,4% brancas e amarelas e 0,3% indígenas. A desigualdade fica ainda mais evidente quando se compara com o fator “carteira assinada”, em que as empregadas domésticas negras e pardas ficam com o percentual de 66,4% das trabalhadoras que atuam na informalidade.

Conforme apresenta o quadro 5, o desequilíbrio existente no que diz respeito a renda, impacta decisivamente as mulheres pretas/pardas e indígenas que possuem rendimentos médios menores que as mulheres brancas - tanto para as que tem carteira assinada quanto aquelas que não tem vínculo empregatício formal.

Quadro 5 - Brasil: Empregadas domésticas, segundo o registro formal de trabalho e a cor – Part (%) e rendimento médio (em Reais correntes) – 1º trim. de 2020

Cor	D. (%)	S. M. (R\$)	C. C. (%)	S. M. (R\$)	S. C. (%)	S. M (R\$)
Branças / Amarelas	34,4	1.008,00	37,2	1.343,00	33,3	874,00
Pretas / Pardas	65,3	860,00	62,5	1.261,00	66,4	724,00
Indígenas	0,3	884,00	0,3	1.241,00	0,3	764,00
Total	100	911,00	100	1.292,10	100	774,60

Fonte: microdados PNAD Contínua/IBGE. Elaboração NPEGen. D. representa todas as empregadas domésticas; S. M. é o salário médio; C. C. são as empregadas domésticas com carteira; S. C. são as empregadas domésticas sem carteira assinada.

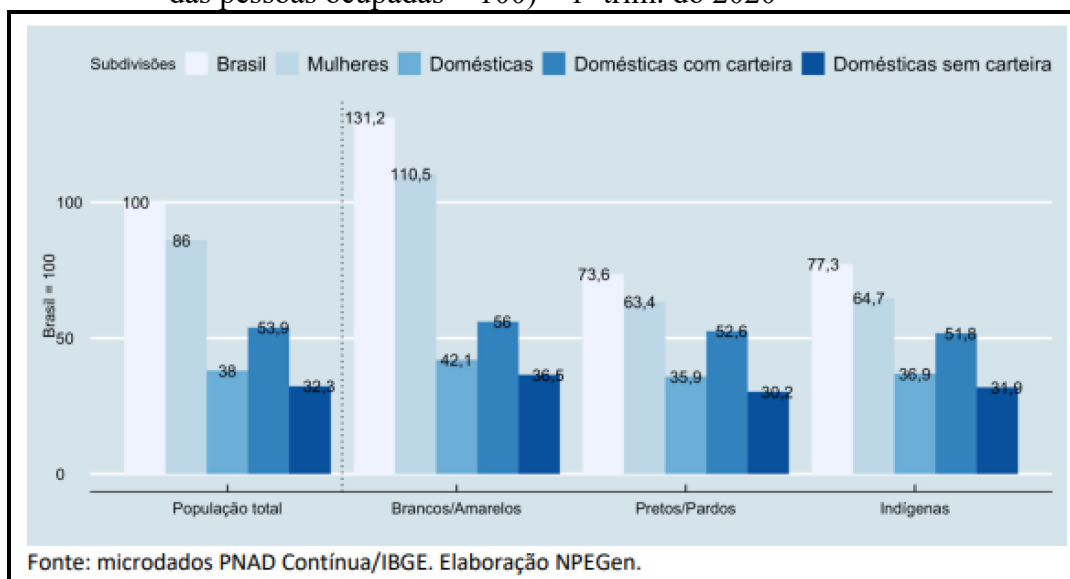
Fonte: <https://www.facamp.com.br/wp-content/uploads/2020/09/estudo2.pdf>

Quando comparado com o rendimento médio do total da população ocupada no Brasil, conforme demonstram o quadro 5 e o gráfico 6 abaixo, é possível identificar diferenças importante no rendimento médio entre as mulheres brancas e amarelas que são empregadas domésticas. Aquelas possuem 42,1% da média dos rendimentos (R\$ 1.008,00), enquanto as negras e pardas ficam com 35,6% (R\$860,00) desse total. Levando-se em conta as mulheres com carteira assinada, a diferença continua: mulheres brancas e amarelas com 56% do rendimento médio (R\$ 1.343,00), negras e pardas com 52,6% (R\$1.261,00).

No que diz respeito às mulheres que desempenham suas atividades laborais sem carteira assinada, a diferença racial, mesmo entre as mulheres de classe popular, se

intensifica: brancas e amarelas contam com 36,5% do rendimento médio do total da população ocupada (R\$ 874,00), negras e pardas com 30,2% (R\$724,00).

Gráfico 6 - Brasil: Rendimento médio do total das pessoas ocupadas no Brasil, das mulheres ocupadas e das empregadas domésticas, com carteira e sem carteira, e segundo a cor – Número-índice (Rendimento médio do total das pessoas ocupadas = 100) – 1º trim. do 2020



Fonte: <https://www.facamp.com.br/wp-content/uploads/2020/09/estudo2.pdf>

Ainda sobre o quadro 5, é possível perceber que as indígenas ficam em leve vantagem, no que diz respeito ao salário médio total e salário médio sem carteira assinada, quando comparadas às negras e pardas, donde se conclui que raça importa como variável marcante de oportunidade e exclusão mesmo quando a classe social é a mesma.

As informações acima comprovam que as desigualdades socioeconômicas entre as mulheres estão fortemente assentadas na variável raça. Decorre daí a seguinte realidade sociológica: as mulheres pretas e pardas são a maioria que desempenham trabalhos domésticos remunerados e sacrificando os cuidados com os seus lares e filhos para possibilitar que mulheres brancas busquem no mercado empregos mais bem remunerados. Isso quer dizer que: “ela [empregada domésticas] ... possibilitou e ainda possibilita a emancipação cultural e econômica da patroa, de acordo com o sistema de dupla jornada...” (Gonzalez, 2018, p. 73).

Elas também estão entre as que possuem os menores rendimentos no universo das empregadas domésticas e as que mais trabalham na informalidade. Segundo o Estudo do Núcleo de Pesquisas de Economia e Gênero (NPEGen) da FACAMP,

“(...) os menores rendimentos são obtidos por trabalhadoras domésticas de cor preta ou parda, sem registro formal de trabalho. Provavelmente, são empregadas domésticas diaristas, com trabalho intermitente, esporádico, com rendimentos muito baixos e insuficientes para compor o orçamento doméstico”(SARRIS *et al.*, 2020, p. 7).

Quanto às famílias de baixa renda que não dispõem de recursos financeiros para contratar serviços de cuidados com os filhos e com a casa, ou mesmo com a ajuda de parentes para auxiliar nos serviços não remunerados, os serviços de creche e escolas em horário integral que o Estado oferece são essenciais para que essas mulheres possam trabalhar em outros lares. Se associarmos a essa estrutura de raça e classe a clivagem patriarcal será preciso considerar ainda que as mulheres de camada popular assumem uma carga maior pelo envolvimento com o trabalho doméstico em suas casas, normalmente distribuído desigualmente entre homens e mulheres.

Essa condição mostra que as políticas públicas de cuidado constitutivas de estados democráticos sempre foram centrais a vida das mulheres para equilibrar o tempo gasto de trabalho na esfera privada familiar. Segundo dados do IBGE,

“No Brasil, em 2019, as mulheres dedicaram aos cuidados de pessoas ou afazeres domésticos quase o dobro de tempo que os homens (21,4 horas contra 11,0 horas)  
(...)  
O recorte por cor ou raça indica que as mulheres pretas ou pardas estavam mais envolvidas com os cuidados de pessoas e os afazeres domésticos, com o registro de 22,0 horas semanais em 2019, ante 20,7 horas para mulheres brancas” (IBGE, 2021, p. 3)

Dentro do grupo das camadas populares, encontram-se famílias que além de serem desprovidas de recursos financeiros, não tem o apoio do poder público para dividir o cuidado com seus filhos, já que não há instituições de ensino em horário integral suficiente suprir a necessidade de toda a população. Por esses motivos, um dos membros da família, em sua grande maioria as mulheres, fica impedido de exercer atividade laboral, já que não consegue conciliar compatibilizar o trabalho remunerado com o não remunerado.

Os dados extraídos do IBGE comprovam, mais uma vez, o quanto o trabalho doméstico impacta na atuação feminina no mercado de trabalho, sobretudo das camadas populares, principalmente quando residem crianças com até 3 anos de idade.

“Em 2019, a taxa de participação [no mercado de trabalho] das mulheres com 15 anos ou mais de idade foi de 54,5%, enquanto entre os homens esta medida chegou a 73,7%, uma diferença de 19,2 pontos percentuais (...).

O indicador Nível de ocupação das pessoas de 25 a 49 anos ... mostra que a presença de crianças com até 3 anos de idade vivendo no domicílio é uma característica importante na determinação da ocupação das mulheres no mercado de trabalho. Entre aquelas que possuem crianças nesse grupo etário, a proporção de ocupadas em relação à PIT<sup>7</sup> é de 54,6%, abaixo dos 67,2% daquelas que não possuem. O nível de ocupação dos homens é superior ao das mulheres em ambas as situações, sendo inclusive maior entre os homens com crianças com até 3 de idade vivendo no domicílio, situação em que a diferença para as mulheres chegou a 34,6 pontos percentuais em 2019” (IBGE, 2021, p. 2)

Esse indicador também mostra que o fator raça e cor influencia decisivamente a presença das mulheres que são mães no mercado de trabalho. Ainda segundo o IBGE, “As mulheres pretas ou pardas com crianças de até 3 anos de idade no domicílio apresentaram os menores níveis de ocupação – menos de 50% em 2019 –, ao passo que, entre as mulheres brancas, a proporção foi de 62,6” (*ibidem*, p. 3).

Os números acima mostram que a pandemia impactou de forma variada distintos núcleos familiares de distintas classes sociais e que a relação desigual entre homens e mulheres, em que o trabalho familiar recai principalmente sobre elas, está ligada às estruturas de classe e raça que influenciam o convívio societário.

Considerando essa realidade, a presente dissertação trabalha com o argumento de que a pandemia de COVID19, as mudanças urgentes e necessárias provocadas pela disseminação desenfreada do vírus mostraram que todas as estruturas, inclusive as familiares, são vulneráveis aos acontecimentos externos, e que o mundo público (trabalho) influencia e sofre influência do mundo privado (família) e vice-versa. Mais ainda, que as estruturas familiares foram afetadas de formas e profundidades diferentes, a depender da classe social, do padrão racial e da intensidade do regime patriarcal de cada família, mas também do mercado e do Estado.

É parte das nossas considerações que os limites da estrutura do bem-estar estatal anterior à pandemia, contribuíram para que os efeitos da crise sanitária fossem mais intensos e desiguais na relação entre homens-mulheres; mulheres brancas e mulheres negras. Após 2016, os problemas de organização do cuidado se intensificaram. Por exemplo, ao se realizar a reforma trabalhista em 2017, a coalizão governativa ampliou ainda mais os poderes patronais e diminuiu a proteção social dos trabalhadores, de forma que no período de crise pandêmica

---

<sup>7</sup> PIT – População em idade para trabalhar.



reproduziu-se decisivamente – ainda mais intensamente as desigualdades que estamos identificando, não apenas de classe, mas afetando diretamente as demandas de gênero e raça.

Segundo Araújo:

“(…) muitos setores atingidos pela pandemia são aqueles nos quais há grande concentração de mulheres. No contexto pandêmico, além das medidas legais já antecipadas pela reforma trabalhista houve também a autorização governamental para suspensão de contratos, redução de jornadas com redução de salários, entre outros” (2022, p. 224).

Um fato que prejudicou, principalmente, as mulheres, foi a suspensão das aulas presenciais, fazendo com que as crianças ficassem em casa, impedindo muitas dessas mães em manter o trabalho extradomiciliar. No caso das mulheres em maior condição de vulnerabilidade, as medidas de isolamento, em que muitas ficaram sem renda por estarem atuando no mercado informal, também foram expostas à descoordenação de serviços assistenciais, como o bolsa família, deixando de estar vinculadas à política de proteção social. Essa condição expõe como a ausência ou fragilização de um estado de bem-estar reforça o patriarcalismo no cotidiano das mulheres, sobretudo das mulheres negras e pobres.

No que diz respeito à relação entre trabalho e a questão racial, o Estado também é racista quando não implanta políticas públicas de efetiva superação de relações trabalhistas degradadas, sucateia escolas públicas e ou limitam a expansão de creches. Ou ainda, quando as leis criadas, não são cumpridas.

Um exemplo disso é a Política Nacional para a promoção da Saúde da Mulher Negra, criada através da Portaria nº 993, em 13 de maio de 2009. A política é de fato um reconhecimento do racismo e da necessidade de se ter um tratamento diferenciado à saúde das mulheres negras, identificando as suas particularidades e condições sociais. Entretanto, “dos 5.570 municípios brasileiros, apenas 57 instituíram a política, conforme aponta uma reportagem de O Globo em 2019” (Conceição; Paduello; Dos Santos, 2022).

Além do estado e da família, outra estrutura presente na organização do bem-estar é o setor mercantil-empresarial, que reproduz o comportamento patriarcal a partir do momento em que os homens recebem salários mais altos, ocupam cargos de liderança e quando, num momento de crise, as mulheres são as primeiras a serem demitidas. O apoio de empresários, mídia e do setor financeiro a políticas econômicas de austeridade fiscal nos gastos públicos para a área social é, além de classista, decisivamente patriarcal e racista, porque afeta diretamente essa parte da população mais vulnerável.

No caso do mercado informal, a falta de proteção ainda é maior, pois não há uma regulamentação que ofereça proteção a esses trabalhadores, que em sua maioria, são negros, o que os deixam vulneráveis as situações de crise. De acordo com SILVA,

“As consequências dessa alta informalidade expõem os trabalhadores, de modo mais acentuado, aos riscos de uma atividade laboral com escassa regulamentação e baixo acesso a mecanismos de seguridade social (seguro-desemprego, abono salarial e aposentadoria), além de submetê-los a maior volatilidade de renda e precariedade nos vínculos ocupacionais. Em tempos de crise, o risco de desocupação desprotegida intensifica o quadro de vulnerabilidades” (2020, p. 3).

Durante a crise sanitária, os serviços que exigem circulação e contato físico e os que mais empregam mulheres, como por exemplo: os domésticos, de hotelaria, de beleza, o setor artístico e comércio, foram os mais afetados, sendo responsáveis pelo aumento de mulheres fora do mercado de trabalho.

Um relatório do DIEESE revelou que: “entre o 3º trimestre de 2019 e 2020, o contingente de mulheres fora da força de trabalho aumentou 8,6 milhões, a ocupação feminina diminuiu 5,7 milhões e mais 504 mil mulheres passaram a ser desempregadas, segundo os dados da PNADC<sup>8</sup>” (2022, p. 1).

Esse relatório demonstra um mercado racista, quando a maioria das mulheres sem trabalho são as negras, e no cenário de crise foram as mais penalizadas, além de serem as que possuem os menores rendimentos quando comparadas às brancas. No ano de 2020, as mulheres negras representavam 19,8%, enquanto as mulheres não negras representavam 13,5% dos desocupados no País, um aumento de 3,2 e 2,9 pontos percentuais em relação ao trimestre do ano anterior.

---

<sup>8</sup> PNADC- Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua.

Figura 1 - Taxa de desocupação cor/raça



Fonte: <https://www.dieese.org.br/outraspublicacoes/2021/graficosPopulacaoNegra2021.html>

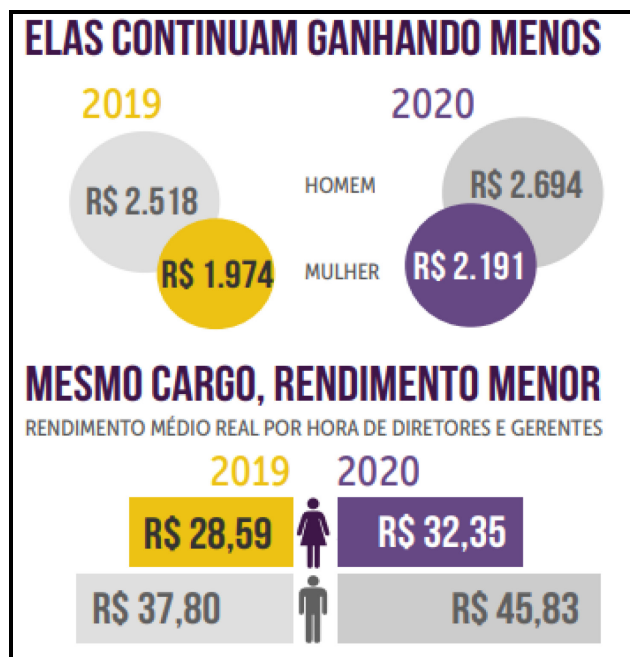
A diferença de rendimentos, em 2020, entre mulheres negras e não negras e entre homens e mulheres, corrobora a característica racista e patriarcal do mercado de trabalho, em que mulheres negras ganharam menos que mulheres brancas e os homens tiveram salários mais altos que elas, conforme apresentado a seguir:

Figura 2 - Rendimento Médio por hora por raça/cor



Fonte: <https://www.dieese.org.br/outraspublicacoes/2021/graficosPopulacaoNegra2021.html>

Figura 3 - Rendimento Médio por gênero



Fonte: <https://www.dieese.org.br/outraspublicacoes/2021/graficosPopulacaoNegra2021.html>

A gravidade do impacto causado pelas políticas de gênero não adotadas na pandemia obrigou algumas mulheres a abandonarem seus empregos por não terem com quem dividir a responsabilidade de cuidar das crianças, idosos e doentes ou pelo fato de que houve um aumento geral sobrecarga dos afazeres domésticos. Em entrevista à Folha de São Paulo, a diretora-executiva-adjunta da ONU Mulheres, Anita Bhatia<sup>9</sup> afirma que:

“A carga de cuidados das mulheres é muito pesada —e elas já faziam três vezes mais do que os homens antes da pandemia. Agora, com crianças em casa, ensino remoto e outros encargos, mulheres têm abandonado o mercado de trabalho” (SILVA, Thomaz, 2021).

Com mulheres fora do mercado de trabalho houve uma queda no rendimento mensal familiar, o que levou a um aumento do empobrecimento da população. E ainda que tivessem o direito de receber o auxílio emergencial, a operacionalização do programa, principalmente no início da implantação, se mostrou ineficiente, deixando milhares de famílias sem qualquer tipo de benefício social.

<sup>9</sup> A indiana Anita Bhatia é Diretora executiva adjunta de coordenação, parcerias, recursos e sustentabilidade da ONU mulheres, desde 2019. Possui experiências, através da sua atuação como Diretora de Parcerias Globais da Corporação Financeira Internacional (IFC), o braço do setor privado do Grupo Banco Mundial, em desenvolver parcerias com o setor público e privado para apoiar estratégias de cooperação em áreas-chaves, como estados frágeis e afetados por conflitos, igualdade de gênero, inclusão financeira, apoio a empresas de propriedade de mulheres e outros Objetivos de Desenvolvimento (ODS). Dados extraídos da: <https://www.unwomen.org/en/about-us/directorate/ded-un-coordination-partnerships-resources-and-sustainability>, em 14/06/2022.

Como estamos vendo, a situação descrita acima variou fortemente a depender da condição de gênero e raça das pessoas. Para aqueles e aquelas que ainda conseguiam contratar mulheres mais pobres, e via de regra não-brancas, para realizar o trabalho doméstico e ter tempo livre para desempenhar outras funções no mercado de trabalho, tiveram, com a pandemia, o local de trabalho e a escola dos filhos acontecendo no mesmo lugar: dentro das casas. As atividades domésticas passaram a ser desempenhadas no horário do expediente laboral formal, outrora realizado fora de casa.

Aquelas que não puderam contratar serviços domésticos, vivenciam situações do tipo: participavam de reuniões virtuais e executavam tarefas laborais enquanto preparavam os alimentos da prole e limpavam, passavam e arrumavam. Na ausência do trabalho das mulheres periféricas (não-brancas e moradoras da periferia dos grandes centros urbanos), houve uma sobreposição de tarefas, que levou a uma sobrecarga física e emocional, que não estava presente nos segmentos familiares médios.

Segundo o artigo intitulado “O trabalho à distância na pandemia sobrecarregou principalmente as mulheres”,

“Esse acúmulo e concorrência de atividades na situação de **pandemia e home office** demandam com mais intensidade à **mulher**, que necessita conciliar **trabalho doméstico e laboral**, permeado por longos períodos de atividade online dentro de casa e acentuado por vigilância das tarefas pelos empregadores, bem como cobranças por manter a qualidade e a produtividade. Pois, na medida em que o trabalho se desloca do espaço público para o privado, o modo de morar se transforma em modo de trabalho e vice-versa, podendo ser impossível dissociá-los e distingui-los, afetando frontalmente os **tempos de lazer e trabalho**”(LIMA; BERGSTRÖM; GEMA, 2020)

Acrescentaríamos a esse raciocínio que essa é uma condição de um segmento específico de mulheres, reveladoras das estruturas racializadas, patriarcalizadas e classistas que definem o arranjo de contratação doméstico no Brasil.

A Fundação Europeia para a Melhoria das Condições de Vida e de Trabalho (Eurofound) confirmou que a pandemia aumentou o trabalho não remunerado para as mulheres, e que o tele trabalho, que foi a solução encontrada para que as atividades laborais continuassem a serem desempenhadas: “revelou-se ser um fardo a gerenciar para muitas mães, fazendo malabarismos com sua profissão, educação em casa para os filhos e tarefas familiares, tudo no mesmo espaço reduzido”(CEE-FIOCRUZ, 2021).

A sobreposição de tarefas aliada a aumento considerável horas dedicadas aos afazeres domésticos afetou a saúde física e mental das mulheres. Uma pesquisa realizada na Universidade Federal do Mato Grosso do Sul com mais de 822 mulheres, em todas as regiões

do Brasil, para saber os efeitos na saúde mental das mães identificou que “25% das mães tinham sintomas de depressão, 7% sintomas de ansiedade, 23% sintomas de estresse e 39% sintomas de estresse pós-traumático<sup>10</sup>”(BUENO, 2021).

Importante destacar que a educação formal das crianças passou a contar com a participação fundamental dos responsáveis, principalmente as mães, que tiveram que ser “tornar” pedagogos, professores e psicólogos dos seus próprios filhos da noite para o dia, sem nenhuma capacitação e experiência.

Como pudemos ver até aqui, a pandemia não afetou da mesma maneira todas as profissionais-mães. Considerando esse universo, nos interessa investigar como ficou a saúde das mulheres ligadas à saúde, que além de terem um aumento de jornada, tiveram que motivar equipe, lidar com aumento dos afastamentos, falta de EPIs, vidas perdidas no grupo, e conviver com seus medos, angústias e inseguranças. Considerando a complexidade do IFF, serão incluídas as outras profissionais que viabilizam a instituição, como porteiras, faxineiras, cozinheiras, segurança das unidades da saúde.

Quais os desafios e dificuldades enfrentados por todas essas trabalhadoras? Como o patriarcalismo impulsionado pela pandemia de COVID-19 reverberou nessas muitas realidades femininas? Quais os desafios que essas famílias enfrentaram nesse período? Por que as mulheres foram as mais afetadas? Percorrendo esses questionamentos problematizamos como pandemia tornou mais evidente o regime patriarcal das famílias brasileiras.

#### **1.4 A relevância da atuação feminina na saúde pública**

As mulheres conseguiram um espaço no mercado de trabalho remunerado, lugar que no passado era exclusivo dos homens. Conquistaram também o acesso aos estudos e passaram a contribuir com a renda familiar, fruto desse trabalho remunerado. Porém, a conquista não se deu em sua totalidade e a mulher ainda fica com a maior parte dos trabalhos não remunerados, que consistem nas tarefas domésticas e nos cuidados com os filhos.

---

<sup>10</sup> “De acordo com a professora Bruna Moretti Luchesi, o quesito “estresse pós-traumático” foi considerado, pois a pandemia foi um evento que gerou traumas para muitas pessoas”.

É fato também que elas não conquistaram a tal equiparação salarial no mercado do trabalho em relação aos homens, mesmo que com as mesmas qualificações e níveis de educacionais. Essas diferenças e desigualdades são percebidas entre as mulheres brancas e negras, em que as últimas amargam os piores salários, os trabalhos menos qualificados e a menor taxa percentual em relação ao acesso aos estudos.

As disparidades entre os gêneros, classe, raça e cor causam, em diferentes níveis, uma sobrecarga feminina que tem uma dupla jornada num dia, quando se reveza entre as tarefas domiciliares, cuidados com a prole e o trabalho remunerado.

Com a epidemia de COVID19, as escolas, por medidas de segurança, foram obrigadas a suspender suas atividades presenciais. Os estabelecimentos que conseguiram se estruturar, ofereceram aulas online, na tentativa de manter a normalidade educacional. Já aquelas escolas que não conseguiram oferecer a modalidade de ensino remoto, deixaram seus alunos sem qualquer acompanhamento ou ensino. Em ambos os casos, houve o acréscimo de mais uma função para as famílias: a de ter que ficar com os filhos durante o horário das aulas.

A dinâmica das famílias foi alterada de forma repentina, assim como os ambientes de trabalho. No caso da área da saúde, os profissionais tiveram que lidar com a introdução de novos processos de trabalho, com a necessidade de utilizar EPIs no exercício de suas atividades presenciais e com o convívio com pacientes suspeitos ou infectados.

O medo constante de serem contaminados e transmitirem o vírus aos seus familiares gerou stress, incerteza e insegurança. Foram parte desse ambiente de incertezas, fatores como “natureza da própria infecção; testes insuficientes; falta de vacinas ou de um tratamento eficaz; evolução grave de alguns pacientes; falta de equipamentos de proteção individual (EPI) e de suprimentos médicos; cargas de trabalho prolongadas; condições inadequadas de repouso” (HORTA et al., 2021, p. 31).

No caso das mulheres, os efeitos da crise sanitária afetaram mais a saúde física e mental do que em relação aos homens. A pesquisa intitulada “A pandemia de Covid-19 e os (as) profissionais de saúde pública no Brasil” realizada pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) captou essa diferença de afetação. Segundo a pesquisa,

“84% das mulheres informaram que a pandemia afetou a sua saúde mental contra 67% dos homens. Elas foram as que proporcionalmente mais declararam sentir tristeza (53% contra 42% dos homens), estresse (72% no caso das mulheres e 52% dos homens) e cansaço (62% versus 43%)” (2021, p. 26)

No Brasil e no mundo, as mulheres constituem a maioria força de trabalho na saúde, e em consequência, durante a pandemia, foram as mais expostas ao risco de contaminação, sofreram com o cansaço físico e mental, o que “piora a qualidade de vida delas”(Hernandes, Elizabeth Souza Cagliariu; Vieira, 2020). Como formulado pelas autoras,

“O Brasil segue o padrão mundial. Estimativas do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), com base em dados do IBGE, indicam que mulheres representam 65% dos mais de seis milhões de profissionais atuantes no setor público e privado de saúde, em todos os níveis de complexidade da assistência. Em algumas carreiras, como Fonoaudiologia, Nutrição e Serviço Social, elas ultrapassam 90% dos profissionais e em outras, como Enfermagem e Psicologia, representam mais de 80%. Estima-se, ainda, que 69,2% das pessoas trabalhando na administração direta da área da saúde, a gestão federal do SUS, são mulheres” (CONASEMS, 2020; Hernandez, Elizabeth Sousa Cagliariu; Bosco; Ribeiro, 2018; Hernandez, Elizabeth Souza Cagliariu; Vieira, 2020) .

O protagonismo feminino no combate ao enfrentamento do vírus ficou evidente frente às respostas rápidas que o SUS deu a sociedade e por isso é importante que o poder público tenha um olhar diferenciado para elas. Um olhar que identifique as especificidades e as necessidades de acordo com a classe e a raça.

Num encontro promovido para comemorar o Dia Internacional da Mulher, o diretor do IFF/FIOCRUZ, Antônio Meirelles,

“...destacou a importância do componente feminino no Sistema Único de Saúde (SUS), na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e no Instituto, valorizando que a maioria do recurso humano deles são formados por mulheres. Assim, também realçou o esforço que historicamente as mulheres tiveram e ainda têm para melhorar a sociedade no dia a dia, apesar das desigualdades”(Malavé-Malavé, 2022).

Considerando a importância delas para a saúde pública, as desigualdades de gênero e a sobrecarga de trabalho que elas enfrentam, uma delimitação dos efeitos da pandemia a partir de gênero visa contribuir com os estudos feitos até hoje, pois dará um panorama atual de como se encontra a situação das mulheres na sociedade, no trabalho e na família. A partir de um estudo com as mulheres que atuam na saúde pública, podem se tornar mais efetivos os caminhos necessários para a concretização de políticas públicas, considerando as condições de raça e classe em que estão inseridas.

Políticas que deverão ser elaboradas com a participação de todas as representatividades femininas, para que sejam consideradas as especificidades de cada classe, raça e cor, pois “[...] não é possível que nosso feminismo deixe corpos pelo caminho. Não há liberdade possível se a maioria das mulheres não couber nela. ” (ARRUZZA, Cinzia; BHATTACHARYA; FRASER, Nancy, 2019, p. 12)



Fazer uma análise da saúde das mulheres-mães profissionais da saúde pública torna-se um capítulo das mudanças de gênero que ocorrem mais intensamente nas últimas décadas e que foram fortemente afetadas com a pandemia. Avaliar esse impacto é de grande valia para dar base e fortalecer a luta feminina na construção de políticas de bem-estar social voltadas para as famílias e com foco nas mulheres que, no caso do SUS, são a maioria, e se mostraram fundamentais no enfrentamento da pandemia.

Pesquisas considerando essas dimensões interseccionais da desigualdade são de fundamental importância pela necessidade de alertar gestores e autoridades públicas de que a pandemia acentuou a sobrecarga feminina na dinâmica de conciliar trabalho remunerado e não remunerado e isso deve ser levado em consideração na elaboração de políticas públicas para que todos os cidadãos sejam tratados com equidades para a consolidação de uma sociedade mais justa.

Além disso, há a necessidade de se mostrar que a saúde mental e/ou física das mães trabalhadoras que atuaram na saúde foi afetada nesse período, o que pode ter influenciado no desempenho profissional e afetado os resultados esperados e o quanto a cultura patriarcal presente na organização do Estado e da estrutura mercantil colaborou para a sobrecarga feminina.

## **2. A EVOLUÇÃO HISTÓRICA DAS CONQUISTAS FEMININAS**

Este capítulo vai apresentar como se deu o processo de luta das mulheres, a partir da história do feminismo no Brasil, Europa e Estados Unidos, para assim entender como se deram as conquistas até hoje alcançadas e o que ainda é preciso ser feito para que elas alcancem a igualdade de gênero.

O feminismo americano e europeu será retratado fundamentalmente a partir da visão de Gosta Esping-Andersen e pela ativista estadunidense Ângela Davis, que retrata que a luta das mulheres negras é anterior e mais cruel do que a das mulheres brancas que foram para o mercado de trabalho.

Para abordar a história do feminismo brasileiro este capítulo orientou-se, principalmente, pelo livro “Uma história do feminismo no Brasil”, escrito pela professora Céli Regina Jardim Pinto que mostra que a luta das mulheres brancas, em que quase todo o processo foi liderado por mulheres cultas e com influência política. Todavia trazemos à consideração as mulheres operárias, trabalhadoras do ‘chão de fábrica’, nos valendo de estudos como o de Glaucia Fraccaro, na tese de doutorado “Os direitos das mulheres – organização social e legislação trabalhista no entreguerras brasileiro (1917-1937)”.

Posteriormente, a pesquisa vai tratar da luta que as mulheres negras enfrentaram no Brasil, desde a escravidão, e enfrentam até hoje para ocupar seu espaço na sociedade e no mercado de trabalho. Uma batalha que ainda está longe de acabar, nessa sociedade racista, sexista e patriarcal. O subitem vai se basear nas ideias de Lélia Gonzalez e de Sueli Carneiro.

### **2.1 Feministas e a trajetória do Bem-Estar Social**

A sociedade tem presenciado grandes transformações com a crescente participação das mulheres no mercado do trabalho e com os novos arranjos familiares, em que a tradicional composição familiar de esposa, marido e filhos, com o homem sendo o único provedor e as mulheres, responsáveis pelos afazeres domésticos e cuidados com os filhos, está cada vez mais escassa.

Considerando a realidade de alguns países europeus, Esping-Andersen (2012) observa que a ausência de políticas de proteção ao cuidado tem causado desequilíbrios sociais, como:

menor taxa de natalidade, aumento da taxa de divórcio e queda no número de casamentos. Condição que se associa ao crescente envelhecimento médio da população, desequilíbrio do pacto intergeracional, com pouco investimento na qualidade da formação das crianças e equilíbrio para a aposentadoria dos que estão se retirando mercado de trabalho (Esping-Andersen, 2012).

Em meio a tudo isso, apesar das conquistas femininas no campo da educação e do mercado de trabalho, concorrendo com os homens no mesmo espaço, não houve equiparação salarial entre os gêneros e nem uma redistribuição proporcional dos afazeres domésticos, havendo um acúmulo de funções para as mulheres, que passaram a contribuir com orçamento familiar e acumular uma dupla jornada de trabalho.

Esse desequilíbrio reverbera o espaço histórico que a mulher ocupou nas sociedades ocidentais e que, inclusive, influenciou a construção de um estado de bem-estar social com uma estrutura patriarcal, evidenciando que, no pós-guerra, elas não foram incorporadas como cidadãs da mesma maneira que os homens o foram, e sim como membros da família tradicional, considerada uma esfera separada do Estado e da sociedade civil. Segundo Pateman (1988, p. 7),

“A família é essencial para a sociedade civil e para o Estado, mas se constitui em uma base diferente do resto da vida social convencional, tendo seus próprios princípios associativos atributivos” (tradução nossa).

Porém essa posição das mulheres nem sempre foi a mesma. Em 1851, o censo na Grã-Bretanha incluiu as mulheres que realizavam trabalhos domésticos não remunerados na mesma classe produtiva dos que realizavam trabalhos remunerados semelhantes aos trabalhos domésticos.

Já em 1911, elas foram retiradas da população economicamente ativa. Na Austrália, em 1891, a população foi dividida entre “provedores” e “dependentes” e nesse último grupo, estavam as mulheres, caso não provassem o contrário. Portanto, elas foram incorporadas as políticas de bem-estar social de países como, Grã-Bretanha, Austrália e EUA, como beneficiárias dos benefícios sociais oferecidos, como dependentes de seus maridos (Gutmann; Project on the Federal Social Role (U.S.), 1988).

Somente no século XX, gradativamente as políticas de bem-estar social foram incorporando as mulheres em outras categorias, mas isso não significou uma subversão da sua

fragilidade social. Nos EUA, por exemplo, no ano de 1980, 64,8% das mulheres eram beneficiárias do *Medicare*<sup>11</sup>, 70% dos subsídios habitacionais foram destinadas aquelas que moravam sozinhas ou chefiavam famílias, e, em 1979, 80% das famílias chefiadas por mulheres com filhos dependentes recebiam o *Aid to Families*<sup>12</sup>.

Ainda que as mulheres sejam as mais envolvidas nas políticas de bem-estar social, pois são as que mais utilizam as assistências sociais, levam seus filhos às clínicas, solicitam melhorias nos serviços, elas não são incluídas na elaboração de legislação, de formulação de políticas e de administração dos estados de bem-estar social. Estes espaços sempre foram voltados para os homens, uma vez que sempre foram vistos como responsáveis pelo sustento de sua família, afirmando a posição de dependência de suas esposas. Para ilustrar tem-se que nas discussões a respeito de salário no bem-estar social é de que:

Um "salário digno" foi definido como o que é necessário para um trabalhador sustentar sua esposa e família, ao invés do que é necessário para se sustentar; o salário não é o suficiente para reproduzir a força de trabalho do próprio trabalhador, mas o que é suficiente, em combinação com o trabalho não remunerado da dona de casa, para reproduzir a força de trabalho do presente e do futuro.(Gutman, 1988, p. 16, tradução nossa).

Importante destacar que esses princípios morais que deram base para a formação de estados de bem-estar social retratavam uma época em que as mulheres eram preparadas para casar, ter filhos e cuidar de sua casa e família, enquanto os cônjuges iam em busca do emprego remunerado, já que tinham mais acesso à educação, possibilitando maiores ganhos salariais, característica que Esping-Andersen denomina de ‘especialização de gênero’.

No século XX, variadas políticas públicas sofreram alteração conforme as mulheres foram conquistando o mundo do trabalho e passaram a lutar pelo direito à cidadania, mas uma cidadania diferenciada dos homens, já que elas têm necessidades, preocupações, talentos e habilidades peculiares ao seu gênero.

---

<sup>11</sup> *Medicare* é um sistema de saúde americano para pessoas com 65 anos ou mais que contribuíram para ter acesso ao sistema ou para aqueles, com qualquer idade, que tenham alguma deficiência, doença renal ou doença de Lou Gehrig. Fonte: <https://www.medicare.gov/basics/get-started-with-medicare>. Acesso em 12.09.2022.

<sup>12</sup> *Aid to Family* – auxílio estabelecido” pela Lei de Seguridade Social de 1935 como um programa de subvenção para permitir que os estados forneçam pagamentos de bem-estar em dinheiro para crianças carentes que foram privadas de apoio ou cuidados parentais porque seu pai ou mãe estava ausente de casa, incapacitado, falecido ou desempregado”. Fonte: <https://aspe.hhs.gov/aid-families-dependent-children-afdc-temporary-assistance-needy-families-tanf-overview> . Acesso em 12.09.2022

No caso das mulheres negras, o mundo do trabalho, desde o período da escravidão, sempre esteve presente na vida delas, já que, por ser propriedade de algum senhor, exerciam o trabalho obrigatório em tempo integral. Com isso, para essas mulheres, trabalhar fora de casa foi uma realidade muito mais comum do que para as mulheres brancas e, por isso, exercer o papel de esposa e dona de casa não era uma prática na vida delas.

Segundo Davis,

“A julgar pela crescente ideologia da feminilidade do século XIX, que enfatizava o papel das mulheres como mães protetoras, parceiras e donas de casa amáveis para seus maridos, as mulheres negras eram praticamente anomalias”(1996, p. 24).

Nos estados do sul dos EUA, núcleo do escravismo, a maioria das escravas eram designadas para os trabalhos pesados da lavoura e não nos afazeres domésticos, como arrumadeiras e cozinheiras. Elas tinham que desempenhar as mesmas atividades e com o mesmo afincamento que os homens, ou seja, produzir tanto quanto os escravos. E recebiam os mesmos castigos que eles, caso não produzissem o suficiente ou desacatasse o feitor.

Mesmo quando começou o processo de industrialização no Sul, em que o trabalho escravo complementava o trabalho livre (de homens e mulheres brancas), as mulheres escravas e crianças eram as mais empregadas. Elas também trabalhavam na construção de diques, linhas férreas e puxando vagões nas minas em substituição aos animais.

Nesse mesmo período que antecedeu a Guerra Civil nos Estados Unidos, as máquinas de fiar entraram em desuso juntamente com outras ferramentas, o que tirou o emprego de muitas mulheres, inclusive as brancas, e o capitalismo industrial passou a disseminar a ideia de que mulher era sinônimo de mãe e dona de casa. Porém, o mesmo não acontecia com as mulheres negras. De acordo com Davis,

“Os arranjos econômicos da escravidão contradiziam os papéis sexuais hierárquicos incorporados na nova ideologia. Em consequência disso, as relações homem-mulher no interior da comunidade escrava não podiam corresponder aos padrões da ideologia dominante”(1996, p. 29).

A ideia de que “lugar de mulher é em casa” propagado pelo capitalismo causou revolta nas mulheres brancas que foram relegadas a uma posição de submissão aos seus maridos, com papéis de esposa e dona de casa, sem autonomia econômica e numa posição inferior. Com isso, elas se sensibilizaram com as mulheres negras, uma vez que, começou a haver a disseminação da ideia de que casamento poderia ser comparado à escravidão. Segundo Davis,

“ao longo da década de 1830, as mulheres brancas – tanto as donas de casa como as trabalhadoras – foram ativamente atraídas para o movimento abolicionista” (1996, p. 52).

A partir daí ampliou-se o caminho para a afirmação de convergências políticas entre mulheres brancas e negras, e as mulheres brancas conheceram de perto a vida dura e cruel das escravizadas e passaram a ocupar espaço da arena política para lutar contra a escravidão. De acordo com Davis (1996, p. 55), “trabalhando no movimento abolicionista, as mulheres brancas tomaram conhecimento da natureza da opressão humana – e, nesse processo, também aprenderam importantes lições sobre sua própria sujeição”.

A experiência de participar do movimento antiescravagista trouxe às mulheres, principalmente as de classe média, experiências políticas que ajudaram em movimentos posteriores, além delas conseguirem mostrar valor e importância que não estavam ligados a vida doméstica. Por tais caminhos, “As mulheres desenvolveram habilidades de captação de recursos e aprenderam a distribuir publicações e a organizar encontros – algumas delas se tornaram poderosas oradoras” (*ibidem*).

Apesar da expansão das pautas feministas ao longo do tempo, a responsabilidade de realizar os afazeres domésticos e cuidar dos familiares dependentes, como idosos, enfermos e crianças, persiste como um dos traços mais duradouros do patriarcalismo. Atualmente a sobrecarga de atividades faz com que elas, muitas vezes, tenham dupla jornada de trabalho diária. E ainda que o trabalho doméstico não seja remunerado, ele é um trabalho e isso deveria ser considerado num estado de bem-estar social para garantir direitos as mulheres que atuam na esfera privada, mesmo para aquelas que não estejam atuando na esfera pública.

A entrada das mulheres casadas das classes médias nas atividades laborais começou a crescer lentamente, porém firme, nos EUA, por volta de 1960 e teve o seu *boom* no final do século passado. Na Escandinávia, a participação delas se deu mais cedo e de forma mais abrangente. Na Suécia, era pequena em 1960, aumentou em 1970 e atingiu o ápice em 1980 com 82% de participação, mantendo-se estável atualmente. Já a Grã-Bretanha, apesar de ter um crescimento gradual na taxa de emprego das mulheres, ao longo do século XX, atingiu apenas 60 pontos percentuais (Esping-Andersen, 2012)<sup>13</sup>.

---

<sup>13</sup> Países como Grã-Bretanha, Alemanha e Holanda tem como norma o trabalho em tempo parcial para as mulheres com filhos e na Dinamarca, o trabalho em tempo parcial é uma ponte entre a licença maternidade e ao regresso do horário normal de trabalho. Já em países em que a legislação do mercado não abriu espaço para empregos em meio período, a transformação se mostrou tardia, porém não menos sólida e duradoura. Na Itália e

Esse movimento de entrada das mulheres no mercado de trabalho, um caminho sem volta, também proporcionou uma mudança de comportamento social e autonomia econômica, pois antes, elas, praticamente, não contribuíam com o orçamento familiar e suas escolhas muitas vezes dependiam de um aval masculino, pai ou marido. Hoje, a renda familiar conta com os ganhos do casal. Conforme descreve Esping-Andersen (2012, p. 23):

“Para ilustrar, em 1960, as esposas contribuíam com zero de renda em 61% das famílias americanas, enquanto o novo modelo de dupla renda é a norma. Na Escandinávia, os ganhos das esposas agora representam, em média, 40-45% da renda total.” (Tradução nossa).

Outro fator que afetou diretamente a vida profissional das mulheres ao longo do tempo é a maternidade, uma vez que está associado a custos de oportunidade, devido a interrupção no emprego (Esping-Andersen, 2012).

Segundo as pesquisas de Esping-Andersen (2012), essa condição evidencia que a decisão de ter ou não filhos também é influenciada pela política de bem-estar social favorável ou não família, uma vez que países que adotam licenças generosas, as mulheres retomam rapidamente a atividade laboral, sem grandes interrupções na carreira, pois tem o apoio do governo para ficar com sua prole nos primeiros meses de nascimento, com a garantia de que seus empregos estarão garantidos<sup>14</sup>. Já países em que o governo não proporciona licença maternidade adequada, ter filhos, para muitas mães, significa abandonar as carreiras ou retornar ao trabalho logo após ao parto para não ficarem fora do mercado de trabalho. Em muitos casos, as mulheres desistem da ideia de ser mãe.

Na primeira metade do século XX, as mulheres faziam uma interrupção longa das carreiras após o primeiro parto. Na Grã-Bretanha, por exemplo, no período pré-guerra, elas faziam interrupções por 10 a 12 anos. Esse período passou a ser de 6 anos na década de 40 e após despencou para apenas 1 ano de interrupção (Dex *et al.*, 2008 *apud* Esping-Andersen, 2012, p.25, tradução nossa). Já na Alemanha, atualmente as mulheres que desejam investir em suas carreiras tendem a optar por a não terem filhos, uma vez que a maternidade significa, não raro, interrupções muito longas na vida laboral (Waldfogel *et al.*, 1999, *apud* Esping-Andersen, 2012).

---

Espanha, por exemplo, o percentual de emprego materno ultrapassou a marca dos 50% apenas recentemente, mas vem crescendo rapidamente

<sup>14</sup> Na Dinamarca, por exemplo, a licença maternidade dura um ano com a garantia dos benefícios. Após esse ano, a mãe retorna ao trabalho em meio período para, depois, retomar o período integral (Esping-Andersen, 2012).

Se as mulheres saíram dos lares para lutar por um espaço no mercado de trabalho, antes ocupado predominantemente pelos homens, como ficaram as famílias, as relações conjugais e os cuidados com os filhos?

A ideia de se casar, ter filhos e montar uma família tradicional vem cedendo espaço para outras formas de composição familiar, como a coabitação, filhos de pais solteiros, não casados, ainda que essa substituição seja percebida, na maioria das vezes, entre as mulheres menos instruídas. No caso da coabitação, é importante ressaltar que o termo tem representado uma forma de união duradoura e estável e está sendo adotada, na maioria das nações avançadas. Países, como a Escandinávia, cerca de 50% dos nascimentos derivam de pais solteiros que coabitam.

Paralelamente a essas novas formas de união conjugal, o número de divórcios também aumentou nos últimos anos. Algumas nações precursoras começaram a viver essa onda na década de 1960. Nos EUA e na Escandinávia, metade dos casamentos termina em divórcio, sendo que essa taxa é maior entre os americanos casados depois de 1980, se comparada com os se casaram na década 50 (Esping-Andersen, 2012).

Hoje os motivos que levam uma mulher a encarar a maternidade solo se dão pelo fato de estar divorciada ou até mesmo por opção em ter filhos sem necessariamente ter um companheiro. Este último está ligado às condições em que as mulheres possuem para decidir, tais como: possibilidade de ascensão na carreira, ganhos financeiros no trabalho e até mesmo a política de bem-estar social à família que seu país proporciona (McDonald, 2002; Bodmann et al., 2007; Sleebos, 2003; Stier et al., 2001, *apud* Esping-Andersen, 2012).

A decisão de adiar a maternidade ou até mesmo de não ter filhos também está ligada ao desemprego e à instabilidade profissional, maior nível de escolaridade e econômico das mulheres, sem levar em consideração os ganhos dos pais. Isso mostra que essa responsabilidade de procriar recai sobre elas.

Outra questão que pode interferir na decisão de procriar é o grau em que os pais participam na execução das tarefas domésticas e cuidado com as crianças, uma vez que a desigualdade de gênero ainda é acentuada e essas atividades não-remuneradas tendem a recair sobre elas.

Portanto, as questões que influenciam as mulheres na decisão de ter filhos são: aumento da educação das mulheres, a política do bem-estar social, o emprego, a carreira, a capacidade de contribuição dos cônjuges, dos familiares e da sociedade na educação das



crianças e ainda, o nível educacional dos genitores, que influencia na escolha dos maridos. Segundo Esping-Andersen (2012, p. 29, tradução nossa) está em curso,

“(...) um aumento acentuado no casamento seletivo. As parcerias são cada vez mais homogêneas em termos de educação e, quase certamente, de preferências e gostos. Isso é especialmente pronunciado entre os altamente educados (Blossfeld e Timm, 2003; Schwartz e Mare, 2005).”

No que diz respeito às tarefas domésticas, houve um aumento da participação masculina no desempenho dessas atividades, porém ainda desigual em relação ao tempo que as mulheres se dedicam. Dados extraídos de um estudo etnográfico sobre o uso do tempo, realizado nos EUA, por volta de 1900, mostra que:

“(...) a esposa dedicava 80 horas semanais a horas à produção doméstica (e zero horas ao trabalho no mercado). O marido passou 66 horas no trabalho e praticamente não contribuiu com horas para o trabalho doméstico” (Esping-Andersen, 2012, p. 36, tradução nossa).

Cerca de 100 anos depois, um novo estudo comprovou que os homens passaram a contribuir com os afazeres de casa. “Os homens na década de 1970 contribuíam apenas com um terço do trabalho doméstico em relação as mulheres. Mas em 1995, sua participação havia subido para pouco mais de 50%” (Esping-Andersen, 2012, p. 36, tradução nossa).

Os estudos acima não incluem os cuidados com os filhos em que a participação paterna vem aumentando considerável.

“Desde 1985, a contribuição do pai para o cuidado infantil dobrou nos Estados Unidos e em outros lugares (Bianchi et al., 2006; Hook, 2006; Bonke e Esping-Andersen, 2008), quando incluímos o tempo de cuidado infantil, as horas domésticas dos homens eram 14 por semana em 1965, 18 em 1985, saltando para 23 horas em 2000” (*ibidem*, tradução nossa).

Porém esse comportamento varia de acordo com as características das famílias que envolvem nível de escolaridade dos casais, ganhos e poder de barganha da esposa. Nos lares em que as mulheres não estão no mercado de trabalho, número cada vez menor, a tendência é de que os afazeres domésticos fiquem nas mãos do sexo feminino. O mesmo ocorre com os casais de níveis educacionais baixos, que mantém o comportamento tradicional.

Por outro lado, casais que possuem níveis superiores de escolaridade e com mulheres que atuam no mercado de trabalho caminham para uma igualdade de gênero, no que diz respeito aos trabalhos não remunerados. Quando as esposas têm um salário mais alto em relação aos maridos, o poder feminino de barganha aumenta e eles tendem a contribuir mais dentro de casa e em conjunto com a parceira.

A divisão das tarefas da casa e a ajuda externa contribuem para um maior tempo gasto com as crianças, momento de maior prazer para os pais. No que diz respeito a presença de políticas públicas, Esping-Andersen compreende que:

“A ajuda externa produz efeitos de gênero interessantes: claramente ajuda as mães na frente doméstica, especialmente no que diz respeito ao trabalho doméstico, mas simultaneamente aumenta o tempo dos pais com seus filhos. Em análises separadas (não mostradas), descobri que a ajuda de parentes aumenta o cuidado paterno em 24%. Se a criança frequenta creche, o aumento para o cuidado paterno é de 39%. A ajuda externa, no entanto, não tem nenhum efeito perceptível na contribuição dos homens para o trabalho doméstico.” (2012, p. 45, tradução nossa).

O que se vê é que como esse movimento de busca pela igualdade de gênero acontece em famílias de mulheres que estão no mercado de trabalho, com alto nível de escolaridade e melhores salários, ele se torna desigual, polarizado e proporciona aumento das desigualdades sociais, pois as famílias de mães-solos, que geralmente são mais frequentes entre pessoas de baixa escolaridade, decorrentes de divórcio e da maternidade solitária, são mais vulneráveis as oscilações econômicas e as crianças decorrentes dessas famílias recebem investimentos desiguais dos seus pais.

A desigualdade de renda de mercado apresentou um crescimento em quase todos os países nas últimas duas décadas do século XX, que segundo maior parte da literatura são provenientes das “mudanças no mercado de trabalho, particularmente ao aumento dos prêmios de qualificação, erosão do poder sindical, desregulamentação do emprego e desemprego” (Esping-Andersen, 2012, p. 56, tradução nossa).

Os que mais sofrem com a desigualdade de renda e a queda dos salários relativos são os jovens trabalhadores de todos os níveis de qualificação, além de serem a maioria dos desempregados e dos que possuem vínculo de trabalho precário e de curto prazo. A situação em questão aliada a monoparentalidade leva ao crescimento da pobreza infantil (Esping-Andersen, 2012).

As transformações no mundo do trabalho que também impactam as desigualdades salariais são as novas tecnologias que vão impactar na oferta de empregos e demandar novas competências e formações.

Ante essas transformações, os homens vivenciam uma erosão salarial, principalmente os de baixa escolaridade, enquanto as mulheres altamente qualificadas têm experimentado crescimento nos ganhos salariais em relação aos homens de mesma qualificação variando a intensidade nos países. Por exemplo, as disparidades salariais entre os gêneros masculino e

feminino diminuíram no Reino Unido, Holanda, Irlanda e Itália, permaneceram estáveis na Dinamarca, França e Alemanha e aumentaram na Espanha e na Suécia (*ibidem*).

O que se observa é que, cada vez mais, a renda familiar conta com os ganhos das mulheres, e que o rendimento delas vai impactar diretamente na decisão de se casar, divorciar, ter ou não ter filhos e de investir na educação das crianças. Considerando essa condição, é interessante observar como as políticas de bem-estar social que ofereçam garantia as famílias e particularmente às mulheres interferem decisivamente em todos esse processo.

Em síntese, para Esping-Andersen, o cuidado compartilhado dos filhos com o poder público e os homens destradicionalizados é o horizonte da revolução incompleta das mulheres. Porém em suas análises, não considera as questões de raça como faz Ângela Davis que coloca que as mulheres negras trabalham fora de casa desde à época da escravidão e que o papel de boa esposa e dona de casa não fazia parte do cotidiano delas. Antes de enfrentarem as questões de gênero, tiveram que lutar pela abolição da escravidão.

## **2.2 A trajetória do feminismo no Brasil e a pauta do trabalho**

A história do feminismo brasileiro e das conquistas dos direitos trabalhistas, sociais e políticos da mulher passou por diversos momentos que envolveu tanto a classe operária quanto os empresários, donos de fábricas, as mulheres da classe média e participantes da política do País. Cada um, lutando pelos próprios interesses, contribuiu para o lugar que a mulher ocupa hoje na sociedade e no mercado de trabalho brasileiro.

Apesar dos avanços conquistados, que se pode dizer que iniciou com o direito ao voto, fazem-se necessárias políticas que amenizem a sobrecarga feminina, leis e decretos vigentes que sejam efetivamente cumpridos e uma mudança de paradigma de que a responsabilidade do cuidado e do trabalho não remunerado é tarefa exclusiva das mulheres.

Essa seção e a seguinte serão destinadas a contar um pouco das trajetórias das mulheres brasileiras nas diferentes classes sociais e de raça/cor nesse processo de busca pela equidade entre homens-mulheres, mulheres negras-mulheres brancas, mulheres ricas-mulheres pobres e mostrar que a luta ainda está longe de terminar.

Pesquisadores divergem quanto a classe social feminina dominante que protagonizou lutas e conquistas para serem equiparadas aos homens no mundo do trabalho, na sociedade e

na política: as mulheres da classe média, cultas, que frequentavam os espaços políticos ou as mulheres trabalhadoras do chão de fábrica do início do século XX? Nossa perspectiva é que são lutas convergentes, ainda que possuam arestas.

O livro “Uma história do feminismo no Brasil”, escrito pela professora Céli Regina Jardim Pinto, defende a ideia de que o feminismo brasileiro possui características próprias, tanto na organização das lutas quanto no seu ideal e que teve como peça-chave as mulheres de classe média, que tiveram acesso aos estudos e ao alto escalão da política vigente.

Por outro lado, a tese de doutorado intitulada “Os direitos das mulheres – organização social e legislação trabalhista no entreguerras brasileiro (1917-1937)”, da professora Glaucia Fraccaro considera que o protagonismo das operárias do chão das fábricas, nesse período, foi fundamental para as conquistas da igualdade de gênero no mundo do trabalho.

“... compreender que a agitação promovida por elas no chão de fábrica brasileiro influenciou partidos e movimentos sociais, bem como a formulação das leis e ainda criou um repertório de ações praticadas pelo empresariado brasileiro na medida em que implementaram benefícios a compartilhar a maternidade e o cuidado com as crianças” (Fraccaro, 2016, p. 30).

De acordo com a primeira autora, desde o século XIX, as lutas femininas causaram polêmica entre o grupo dos conservadores - que se sentia ameaçado - por verem as mulheres querendo ser reconhecidas como cidadãs e o grupo dos progressistas, porque achava que esse movimento desviava as pautas da luta da classe operária.

Entre a segunda metade do século XIX e as primeiras décadas do século XX, as manifestações podiam ocorrer de forma organizada ou individual, ligadas a personalidades da época que, por estarem em posição intelectual privilegiada perante às demais, conseguiam romper com os papéis impostos pela sociedade e lutarem pelos seus ideais. Esse período foi dividido por Céli Pinto em três vertentes ou caminhos de atuação. São eles:

“A primeira delas, mais forte e organizada, (...), tem como questão central a incorporação da mulher como sujeito portador de direitos políticos. Esse feminismo constituiu um verdadeiro movimento com alcance nacional, chegando a uma institucionalização surpreendente” (2003, p. 14).

“A segunda vertente é a que se poderia chamar de feminismo difuso, o qual se expressa nas múltiplas manifestações da imprensa feminista alternativa. (...) essas mulheres tem um campo mais vasto de questões, defendem a educação da mulher e falam em dominação dos homens e no interesse deles em deixar a mulher fora do mundo público” (2003, p. 14)

“A terceira vertente se manifesta no movimento anarquista e, posteriormente, no Partido Comunista. (...) defendem a liberação da mulher de uma forma radical, tendo na maioria das vezes a questão da exploração do trabalho como central...” (2003, p. 15)

Segundo a autora, as primeiras manifestações femininas ocorreram de forma individual e o intuito era obter o direito de votar e ser votada. Essas mulheres eram

provenientes de famílias com bom poder aquisitivo, com pais cultos que proporcionaram às suas filhas educação e cultura de boa qualidade. Isso possibilitou a elas acesso à leitura e a possibilidade de refletir a respeito da posição feminina na sociedade.

Ainda segundo a autora, a partir da década de 1910, com o processo de urbanização, começa a surgir uma nova forma de organização feminina composta pela classe média e operária, que buscou além do apoio do Estado nas suas reivindicações, o apoio da população para formar opinião pública favorável, através da imprensa, da aparição em eventos e realização de passeatas (Pinto, 2003).

Em uma perspectiva distinta, Fraccaro compreende que a demanda de trabalhadores que surgiu com a instalação das fábricas, nos centros urbanos atraiu homens e mulheres do campo para as cidades, porém com uma “segmentação no mercado de trabalho por sexo” (Fraccaro, 2016, p. 20), em que as mulheres ficavam com os trabalhos menos qualificados e pouco remunerados.

Nesse ano de 1910, duas mulheres, a professora Leolinda Daltro e a poetisa Gilka Machado, com trajetórias de vida diferentes das mulheres daquele tempo fundaram o Partido Republicano feminino. Esse partido político, extinto no final daquela década, composto por mulheres, que na época não tinham direito ao voto, defendia a independência, a liberdade, a emancipação feminina, os mesmos direitos constitucionais dos homens e o combate a qualquer exploração sexual (Pinto, 2003).

Além desse partido, foi também no início do século XX que surgiram a Federação Operária do Rio de Janeiro, a Confederação Operária Brasileira e mais algumas poucas organizações que tinham o intuito de defender os interesses dos trabalhadores. Elas tiveram pouca duração e poucas mulheres se envolviam nessas organizações, que na maioria das vezes, estavam sob a direção dos homens. Um dos motivos desse fracasso estava atrelado ao que Claudio Batalha *apud* Fraccaro, G) considerou como “ausência de uma base nacional real” (2016, p. 35).

Segundo Fraccaro, “O ano 1917 é um marco na história da classe trabalhadora da cidade de São Paulo, bem como de grandes cidades de diversas partes do mundo”(Fraccaro, 2016, p. 32), pois foi um período em que homens e mulheres que estavam atuando nas indústrias, independente das opiniões e posições que ocupavam, se uniam para lutar contra as condições precárias em que viviam. No geral, uniam-se contra a “exploração desmedida e a

carestia de vida, inflação e baixa qualidade dos gêneros de alimentícios” (Fraccaro, 2016, p. 38). Não havia uma agenda específica de gênero.

Nesse período, ainda que as organizações estivessem divididas entre socialistas e anarquistas que tinham ideias contrárias quanto a forma de condução das manifestações e interferências, a situação de exploração era tão extenuante, que houve uma dinâmica entre eles para protestar contra as condições precárias em que viviam, o que culminou com a greve operária de 1917.

“As greves operárias que eclodiram em junho de 1917, em São Paulo, se tornariam o símbolo não só da miséria social vivida pela classe trabalhadora no período, mas também de rebeldia e revolta de mulheres e homens que compunham a força de trabalho da cidade e dos anos de guerra mundial que já pensavam sobre todos”(Fraccaro, 2016, p. 39)

À essa altura, a quantidade da mão de obra feminina e infantil era considerável e ainda assim os salários eram menores que os homens. A greve incomodou os donos de fábrica e houve interferência policial, investigações e até morte dos trabalhadores (Fraccaro, 2016). A imprensa passou a relatar com frequência a situação das mulheres nas fábricas, o que colaborou para propagação das notícias em outros locais.

Em meio a esse momento conturbado, foi necessária a interferência do Estado de São Paulo, na figura do Secretário de Justiça, Elói Chaves, que conversou com os donos das fábricas, enquanto se formava o Comitê de Defesa Proletária. Esse comitê levava questões como: “abolição do trabalho noturno para as mulheres, direito de greve e reunião, abolição da exploração do trabalho de menores de 14 anos, ganhos salariais, jornada de trabalho de 8 horas, acesso à alimentação e moradia” (Fraccaro, 2016, p. 40).

Esse movimento de greve não ocorreu apenas na cidade de São Paulo. No Brasil, ele ocorreu em cidades como: Rio de Janeiro, Porto Alegre, Recife e outras cidades, o que apontava para uma insatisfação generalizada dos trabalhadores. “No Rio de Janeiro, também em julho de 1917, uma multidão invadiu moinhos, padarias e armazéns” (Campos *apud* Toledo, 2017, p. 504).

A onda de greves e protestos que acontecia no Brasil e no mundo, organizada e liderada por sindicatos, grupos de trabalhadores, geralmente oriundos do chão de fábricas, com diferentes opiniões mostravam que as condições de trabalho eram péssimas, a vida estava difícil, os preços exorbitantes.

Nesse período tenso e conturbado, o apoio e o envolvimento das mulheres das classes mais pobres e operárias do chão de fábrica foram fundamentais para o processo de luta por

direitos trabalhistas, salários mais justos, por proteção às crianças trabalhadoras. Segundo Toledo (2017, p. 501), “nas greves ocorridas no Brasil, as mulheres também tiveram participação importante como trabalhadoras, militantes, mães, esposas e moradoras dos bairros populares”.

Por volta de 1922, foi fundada a Federação Brasileira para o Progresso Feminino (FBPF), uma das mais importantes instituições para o feminismo no Brasil. Teve forte influência de Bertha Lutz, uma bióloga que trabalhava como servidora pública, com privilégios econômicos e culturais, e que tinha acesso à política da época. Além dessa, outras federações feministas se formaram no País com representações formadas por mulheres de todas as classes sociais.

A segunda vertente do movimento feminista, teve a imprensa como um instrumento de comunicação em massa. As mulheres queriam formar opinião pública a favor das ideias de libertação. Elas começaram a publicar em jornais, pasquins e folhetos para alcançar o máximo de pessoas no País, mesmo numa época em que a maioria da população ainda morava na área rural com o alto número de analfabetos, principalmente entre as mulheres.

De acordo com Pinto:

“As atividades das mulheres feministas em jornais foram bastantes expressivas e espalharam-se pelo país, pois na época, além dos jornais que circulavam nas capitais, havia um número incontável de pequenos jornais, tanto de interesse geral, como de associações, sindicatos, grêmios literários ou que tratavam de assuntos específicos” (2003, p. 31)

As duas vertentes se beneficiaram da imprensa para divulgar as reivindicações. A diferença está no fato de que na segunda, as mulheres emitem opiniões mais radicais a respeito das suas condições, porém, em ambas, as mulheres tinham tido acesso a boa educação formal.

A terceira e última vertente feminista do início do Século XX foi influenciada pela imigração dos portugueses, espanhóis e, principalmente, dos italianos que vieram trabalhar nas indústrias do Rio de Janeiro e São Paulo, ampliando a classe operária. Esse segmento trouxe “as ideias libertárias anarquistas” (2003, p. 33).

Tanto as ideias anarquistas quanto as ideias comunistas tinham visões dúbias em relação a questões femininas. Em alguns momentos, as mulheres eram vistas como parceiras de luta pela libertação da exploração dos capitalistas e por isso eram bem-vindas nas manifestações. Em outros momentos, elas se tornavam uma ameaça pelo fato de os homens

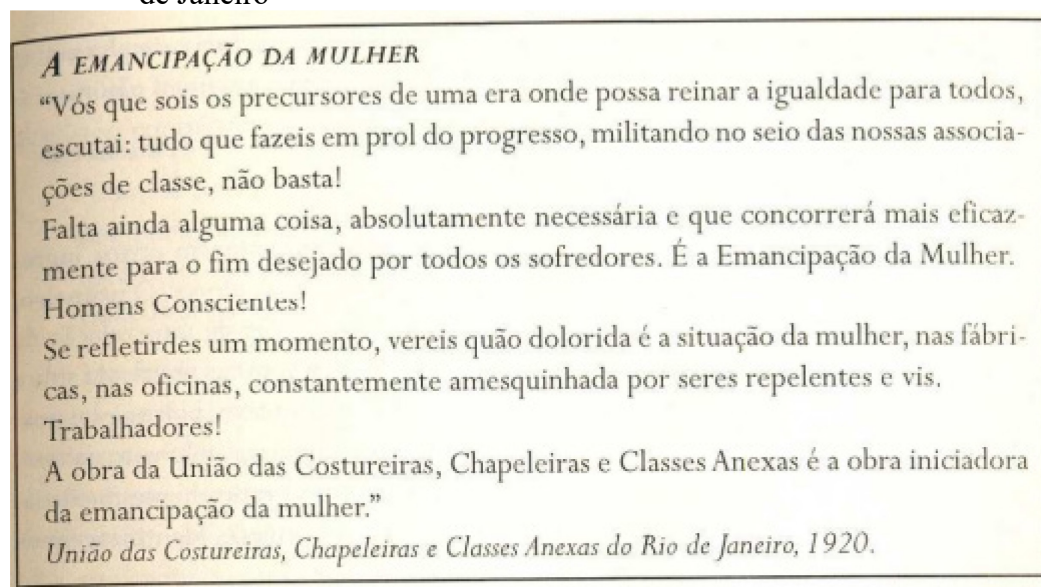
não entenderem que a lutas contra a dominação feminina e contra a dominação de classe eram convergentes, mas tinham particularidades políticas.

De toda forma, esses espaços de discussão proporcionaram às mulheres oportunidades para que elas pudessem falar abertamente da condição de opressão em que viviam em relação aos homens, ainda que os movimentos fossem não feministas. Segundo Pinto, C.:

“... se por um lado, é verdadeira a distância entre esses movimentos libertários e o feminismo, por outro as próprias ideologias que o professavam diminuía o espaço do preconceito contra as mulheres, permitindo que muitas delas se expressassem. Aí reside uma espécie de paradoxo: é nesses espaços revolucionários, não feministas em princípio, que se encontravam, nas primeiras décadas do século XX, as manifestações radicalmente feministas, no sentido de uma clara identificação da condição explorada da mulher, com decorrência das relações de gênero” (2003, p. 34)

Os manifestos libertários anarquistas, quando liderados pelas mulheres, denunciavam as condições de trabalho e a relação de dominação dos homens sobre elas. Conforme documentado no panfleto destacado abaixo, a União das Costureiras, Chapeleiras e Classes Anexas do Rio de Janeiro acreditava que a igualdade só existiria na sociedade se as mulheres pudessem ser emancipadas. Segue o texto:

Figura 4 - Texto da União das Costureiras, Chapeleiras e Classes Anexas do Rio de Janeiro



Fonte: (Pinto, 2003, p. 36)



Um outro texto que manifesta as condições de exploração da mulher nas fábricas e a dominação dos homens sobre elas, trata também das questões excesso de carga horária e falta de tempo para estudo e descanso, é o extraído do Jornal A Terra, em 1906. A passagem abaixo apresenta as justificativas da não adesão de greve, por parte de 3 costureiras, em prol de sua categoria.

“Companheiras! É necessário que recusemos também trabalhar à noite, porque isto é vergonhoso e desumano. [...].

E nós também queremos nossa hora de descanso para dedicarmos alguns momentos à leitura, ao estudo, porque quanto à instrução, temos bem pouca; e se essa situação continua, seremos sempre, pela nossa inconsistência, simples máquinas humanas manobradas à vontade pelos mais cúpidos assassinos e ladrões.

Como se pode ler um livro, quando se vai para o trabalho às 7h da manhã e se volta para a casa às 11 da noite?”(Pinto, 2003, p. 35,36)

A segunda e a terceira vertente têm um caráter mais explosivo, inflamado, expressado nos jornais, livros e peças de teatro; nas greves, manifestações, diferente da primeira vertente de Bertha Lutz que era comportado e voltado basicamente pela conquista dos direitos políticos, segundo as ideias de Céli Pinto.

Com o golpe de 1937, os movimentos feministas organizados pela sociedade civil foram arrefecidos e só vão ressurgir no período da ditadura militar, num clima bem hostil para qualquer tipo de manifestação contrária ao governo.

Tanto as mulheres cultas, procedentes de classe média que desejam ter os mesmos direitos que os homens e ocupar espaços que eram exclusivamente masculinos, quanto as mulheres de classes populares, que trabalhavam em chão de fábrica, exploradas pelos patrões, desejavam garantir direitos trabalhistas, condições seguras de trabalho e proteção às crianças foram fundamentais para as conquistas alcançadas.

De acordo com Pinto (2003), o feminismo que renasce das décadas de 1960/70 no Brasil apresenta características bem diferentes daquele que acontece nos Estados Unidos e Europa. Enquanto Europa e EUA apresentavam um momento propício para movimentos sociais, manifestações culturais, renovação de ideias e pensamentos libertários, o Brasil estava em plena ditadura, devido ao golpe militar, um período de repressão, violência e censura.

Nesse período, havia movimentos formados por mulheres de classe média e populares, que não tinham o caráter feminista de lutar pelo fim da opressão da mulher. Ao contrário, elas queriam reafirmar a condição de mãe, dona de casa e esposa para participar ativamente no mundo público. Assim eram os “movimentos contra a carestia, os clubes de mães, os movimentos pela anistia, (...)” (Pinto, 2003, p. 43)

Essas organizações já existiam desde o final da década de 40 e se perduraram até os anos 70, principalmente em bairros pobres, na luta por creches, escolas e postos de saúde. Eram lutas por melhores condições de vida e não por igualdade de gêneros. Segundo a crítica de Céli Pinto, “Esses movimentos não podem ser considerados feministas em sua formação ou mesmo nos seus propósitos, na medida em que as mulheres neles envolvidas não lutavam pela mudança de papéis a elas atribuídos pela sociedade (*ibidem*, 44).

É importante compreender que o movimento feminista no Brasil se depara com duas questões muito importantes: de um lado, busca pela igualdade entre homens e mulheres, por participação na vida social e privada, com direito a voz e sujeito capaz de proporcionar mudanças definitivas na sociedade. E do outro, luta por igualdade de classe, em que miséria e fome atingiam grande parte da população, principalmente as mulheres e negros, e por isso, o assunto não poderia ficar de fora em qualquer tipo de luta.

Havia no interior do movimento uma discrepância de classes: mulheres de elite, intelectuais, ricas, brancas, e, em paralelo, mulheres pobres, sem-teto, sem escolaridade e negras. É neste cenário que Pinto define o movimento feminista brasileiro:

“É um movimento que luta por autonomia dentro em um espaço profundamente marcado pelo político; defende a especificidade da condição de dominada da mulher, numa sociedade em que a condição de dominado é comum a grandes parcelas da população; no qual há diferentes mulheres enfrentando uma gama de problemas diferenciados” (2003, p. 46)

Durante o período da ditadura militar, a maioria das militantes do movimento feminista passou a defender a luta contra a ditadura militar, inclusive algumas delas foram perseguidas, presas e exiladas, principalmente em 1968.

No exílio, elas se juntaram às companheiras dos homens ligados a organizações de esquerda e tiveram contato com o ideário feminista Europeu e com isso, elas passaram a influenciar o movimento feminista no Brasil, enviando material e atraindo mais participantes para o grupo.

Essas ideias não eram bem recebidas pelos homens exilados, de esquerda, uma vez que sentiam que a unidade de luta contra o capitalismo estava ameaçada, além do que percebiam a relativização do seu poder dentro dos movimentos e em suas relações pessoais. Isso gerou forte resistência e pressão masculina para enfraquecer o grupo. Não houve ali uma solidariedade de gênero.

A luta, apesar de apresentar um perfil das ideias da esquerda, também atraía simpatizantes liberais, já que os temas não tinham caráter puramente distributivo.

Dois fatos que ocorreram no ano de 1972, podem exemplificar o quanto a luta feminina ultrapassa as questões de cunho político e apesar das dificuldades, conseguiu se sustentar em plena ditadura militar. São eles: o Congresso Nacional da Mulher e as Primeiras reuniões de grupo de mulheres no Rio de Janeiro e São Paulo.

O Congresso Nacional da Mulher que foi liderado por Romy Medeiros, uma advogada que tinha bom relacionamento com os governantes, inclusive militares, o que contribuiu para a realização do evento, ainda que tivesse sido interrogada pelos órgãos da ditadura. Esse evento contou com a participação um grupo heterogêneo de interesses e discutiu desde planejamento familiar, até assuntos domésticos. Misturavam-se também mulheres que tinham um viés de luta mais comportado e aquelas que promoviam manifestações e eventos, incomodando o regime ditatorial da época.

Também no ano de 1972 começaram a surgir, por todo o País, grupos pequenos, formados por mulheres que se reuniam umas nas casas das outras para tratar de assuntos feministas. Os grupos eram pequenos, formado por amigas e conhecidas e não tinham nenhuma organização formal. Os grupos formados no Rio de Janeiro e São Paulo foram os pioneiros e, apesar de não se sustentarem por muito tempo, foram importantes para a continuidade das discussões, a partir de 1975.

Tanto os grupos formados no Rio de Janeiro quanto em São Paulo eram liderados por mulheres cultas que receberam influência das ideias feministas da Europa e EUA. O primeiro grupo de São Paulo “era formado por mulheres intelectuais de esquerda, profissionais e de meia idade. [...] O modelo desse grupo era tipicamente europeu e norte-americano” (Pinto, 2003, p. 50).

No Rio de Janeiro havia um grupo que tinha ideias trazidas dos EUA e um segundo grupo formado por mulheres jovens, estudantes da PUC (Pontifícia Universidade Católica). Houve grupos espalhados pelo Brasil, com características semelhantes e que iniciaram questões sobre a condição das mulheres.

Em 1979, com a anistia política e a permissão de criação de multipartidos, as feministas se dividiram, basicamente, entre os partidos: PT (Partidos dos Trabalhadores e o PMDB (Partido do Movimento Democrático Brasileiro), o que provocou uma ameaça a unidade do movimento e uma divisão entre as defensoras do feminismo.

“Com o processo de redemocratização mais avançado surgia uma nova divisão entre as feministas: de um lado ficaram as que lutavam pela institucionalização do movimento e por uma aproximação da esfera estatal, e de outro, as autonomistas, que viam nessa aproximação um sinal de cooptação”.(Pinto, 2003, p. 68)

Com a volta dos anistiados, houve um choque de ideias entre aqueles que viveram anos no exterior e os que ficaram no Brasil, porém foi um período mais leve, com menos repressão e ameaça, ainda que País estivesse sob o domínio do governo militar.

Nesse período da redemocratização, houve a criação dos Conselhos da Condição da Mulher e Delegacia da Mulher, que tratavam de questões exclusivamente femininas. Essas instituições não foram bem aceitas por todos os grupos feministas, já que se dividiram em partidos diferentes e por isso, havia o temor de que ficassem vinculadas ao poder vigente o que levaria a uma perda da autonomia.

Como comenta Pinto:

“O encontro entre o movimento e o campo político traz uma problemática fundamental que deriva da própria natureza do movimento social, colocando-o diante de duas alternativas: atrelar-se a um partido e ameaçar a sua unidade e sua autonomia ou se manter unido e limitar a sua participação política à pressão.” (2003, p. 70)

O fato é que a forma de legitimar esses Conselhos, a partir de propostas dos partidos políticos, faz com que as mulheres ocupem cargos nessas instituições estejam, de alguma maneira, comprometidas com as ideias de quem está no poder, o que gera instabilidade a essas organizações. Por outro, desvincular os Conselhos da política, dificulta a condução dos movimentos, apesar de ser mais democrático e independente.

Nesse cenário que foi criado o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM), em 1985. O CNDM foi fundamental para a incorporação dos Direitos das mulheres no texto da Constituição Federal, em 1989. Desenvolveu uma campanha nacional em prol dos direitos femininos, durante os trabalhos da Assembleia Constituinte, e reuniu um grupo de mulheres em Brasília que culminou na “Carta das Mulheres” que “foi o documento mais completo e abrangente produzido na época, e possivelmente um dos mais importantes elaborados pelo feminismo brasileiro contemporâneo.” (Pinto, 2003, p. 75).

Na Carta havia os mais diversos assuntos que diziam respeito aos direitos da mulher, como direito ao trabalho, saúde, direito à propriedade, sociedade conjugal, legalização do aborto, criação de delegacias especializadas e ainda questões como o acesso à justiça, ao

ensino público e gratuito, além de se vincular a reforma tributária e fiscal, confirmando assim a amplitude e abrangência do documento. (*Ibidem*)

A luta feminista na Assembleia Constituinte manteve as características e estratégias que permearam a história do feminismo no Brasil: poucas mulheres no Legislativo, divulgação na imprensa para atrair simpatizantes e representatividade formada por mulheres com influência política.

Foi um período de intensa mobilização com grande participação da sociedade civil no envio de emendas, houve manifestações por todo País. Foram propostas 4 emendas que contemplavam direitos das mulheres, sendo 3 delas propostas pela Associação de mulheres e grupos feministas, totalizando 243.068 assinaturas (Pinto, 2003).

Importante destacar uma dessas emendas que tratava dos direitos das mulheres, que é de número de 19. A emenda popular proposta pelas entidades Federação das Associações de Bairro de Salvador, Associação de Moradores de Plataforma e Associação de Mulheres de Cosme de Farias sugeria a inclusão do seguinte artigo: “fica assegurada a aposentadoria das donas de casa, que poderão contribuir com a seguridade social” (Senado Federal, 1988, p. 19)

Essa emenda tinha como uma das justificativas reparar as donas de casa por terem sido impelidas de exercerem uma profissão para cuidarem de suas casas, além de considerarem que os cuidados domésticos exercidos por elas, colaboram para a geração da renda familiar. (Senado Federal, 1988). Ela teve um grande apelo popular, conquistando 132.528 assinaturas, porém não foi adiante pela bancada feminina e nem tampouco inserida como direito Constitucional. (Pinto, 2003)

O quadro a seguir traz os artigos da Constituição Federal de 1988 que tratam dos direitos das mulheres, uma vitória para o gênero feminino que, depois de tanta luta, conquistou a equiparação legal junto aos homens.

Quadro 6 - Direitos das mulheres - CF/88

Artigo Inciso Parágrafo	Texto Constitucional
5º, I	“homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição;”
5º, L	“às presidiárias serão asseguradas condições para que possam permanecer com seus filhos durante o período de amamentação;”
7º, XVIII	“licença à gestante, sem prejuízo do emprego e do salário, com a duração de cento e vinte dias;”
7º, XIX	“licença-paternidade, nos termos fixados em lei;” *
7º, XX	“proteção do mercado de trabalho da mulher, mediante incentivos específicos, nos termos da lei;”
7º, XXX	“proibição de diferença de salários, de exercício de funções e de critério de admissão por motivo de sexo, idade, cor ou estado civil;”
7º, XXXIV, § único	“São assegurados à categoria dos trabalhadores domésticos os direitos previstos nos incisos IV, VI, VIII, XV, XVII, XVIII, XIX, XXI e XXIV, bem como a sua integração à previdência social.”
189, § único	“O título de domínio e a concessão de uso serão conferidos ao homem ou à mulher, ou a ambos, independentemente do estado civil, nos termos e condições previstos em lei.”
226, § 5º	“Os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher.”
226, § 7º	“Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas.” *1

Fonte: CF/88 e adaptada do (Pinto, 2003)

\*O artigo, ainda que de forma deficitária, tem o objetivo de incluir o pai no cuidado com os filhos.

\*1 O artigo considera a opinião da mulher no planejamento familiar, tirando o direito de exclusividade aos homens.

Os direitos reconhecidos na CF/88 reproduziram o poder que os movimentos femininos tiveram juntos aos constituintes e à população. Um momento histórico em que as mulheres legalmente conseguiram ser reconhecidas como iguais aos homens.

“O Movimento de mulheres do Brasil é um dos mais respeitados do mundo e referência fundamental em certos temas do interesse das mulheres no plano internacional. É também um dos movimentos com melhor performance dentre os movimentos sociais do país. Fato que ilustra a potência deste movimento foram os encaminhamentos da Constituição de 1988, que contemplou cerca de 80% das suas propostas, o que mudou radicalmente o status jurídico das mulheres no Brasil. A Constituição de 1988, entre outros feitos, destituiu o pátrio poder.” (Carneiro, 2003, p. 117)

Como se pode observar, as diretrizes eram consistentes com a formação de um Estado de Bem-Estar feminista no Brasil. Na redemocratização dos anos 80 houve uma abertura favorável para tratar de assuntos femininos na política. Essa condição foi acompanhada de presença incipiente das mulheres em cargos diretivos, possibilitando a abordagem de temas que envolviam a saúde e violência contra a mulher, assuntos polêmicos e controversos, já que iriam mexer com a cultura de que o homem tinha poder total sobre as mulheres.

A violência contra mulher não parou mesmo quando elas saíram para trabalhar e adquirirem mais autonomia. Desde a época da escravidão, as mulheres eram submetidas a violência doméstica quando não cediam às ordens masculinas, uma vez que eram consideradas propriedades deles, sem direito a decidir sobre seu corpo e sua vida.

“A posição do homem como portador de direito de vida ou morte sobre aqueles sob seu teto tem raízes na casa-grande escravocrata. A mulher naquela situação era frequentemente objeto de estupro. Ora a mulher branca, que se submetia ao homem por ser este seu dever de esposa para reproduzir a prole, ora a mulher negra, objeto de desejo do homem branco que se permitia com ela prazeres não permitidos na casa-grande. A não-submissão dessas mulheres ao poder do homem justificava a violência” (Pinto, 2003, p. 80)

A entrada das mulheres no mercado de trabalho e a participação da renda feminina para o sustento da família não impediram a soberania masculina nos lares e a violência doméstica continuava inclusive sendo protegida por lei, ou seja, os homens tinham esse poder legitimado.

“O homem protegido por uma legislação arcaica e uma moral conservadora, continuou sendo a voz de mando na casa como em relação tanto à mulher como aos filhos, e os atos de violência contra a mulher e os filhos eram vistos como questões de foro privado em que o Estado e a lei não deveriam interferir.... A eliminação da mulher era considerado um direito legítimo.” (Pinto, 2003, p. 80)

No ano de 1976, o assassinato da *socialite* Ângela Diniz pelo seu ex companheiro provocou uma comoção na população do Rio de Janeiro e mobilizou vários grupos feministas a lutarem contra a violência doméstica. Com isso, nos anos 80 começaram a se formar Organizações Não Governamentais (ONGs) que buscavam proteger as mulheres vítimas de violência e discutir formas mudar as condições dessas mulheres (Pinto, 2003).

Porém o que se percebeu é que as mulheres acolhidas pelas ONGs viviam em condições precárias, com filhos e salários muito baixos e que o objetivo delas não era se afastar do companheiro que dava segurança e sim, não serem mais agredidas. Isso levou a profissionalização das ONGs para proteger essas mulheres, com apoio psicológico e jurídico (Pinto, 2003), surgindo uma nova era para essas organizações.

Além das ONGs, houve a criação das delegacias especializadas em atender as mulheres vítimas de violências domésticas. Elas foram criadas para criar um ambiente acolhedor para que elas se sentissem à vontade em denunciar os maus tratos.

As delegacias eram compostas por profissionais engajadas na luta contra a violência feminina. Elas perceberam que vítimas não queriam punir os agressores e, sim, terem a garantia de que não seriam mais maltratadas, ou seja, elas tinham o mesmo desejo daquelas que procuravam os serviços das ONGs.

Uma outra bandeira levantada pelas feministas da década de 80 foi a questão da saúde que abordou temas como câncer, maternidade e os polêmicos e sensíveis temas, como: sexualidade, planejamento familiar e aborto, que levou a implantação do Programa de Atenção Integral da Saúde da Mulher, em 1983, pelo Ministério da Saúde e em 1986, aconteceu a Conferência Nacional de Saúde e Direitos da Mulher, em Brasília.

O período de redemocratização do país propiciou uma arena para debates e discussões para assuntos pertinentes às mulheres que permitiram mudanças e conquistas na formação de políticas públicas para protegê-las das violências domésticas, do direito de decidir sobre o próprio corpo e de ter acesso a “cadeira” nos espaços políticos.

“... nesse cenário, a criação dos Conselhos da Condição Feminina – órgãos voltados para o desenho de políticas públicas de promoção da igualdade de gênero e combate à discriminação contra as mulheres. A luta contra a violência doméstica e sexual estabeleceu uma mudança de paradigma em relação às questões de público e privado. A violência doméstica tida como algo da dimensão do privado alcança a esfera pública e torna-se objeto de políticas específicas. Esse deslocamento faz com que a administração pública introduza novos organismos, como: as Delegacias Especializadas no Atendimento à Mulher (Deams), os abrigos institucionais para a proteção de mulheres em situação de violência; e outras necessidades para a efetivação de políticas públicas voltadas para as mulheres.

...

A desigualdade sofrida pelas mulheres em relação ao acesso ao poder foi enfrentada por diversas campanhas das quais resultaram a aprovação de projeto de lei, de iniciativa da então deputada Marta Suplicy, de reserva de 20% das legendas dos partidos para as candidatas mulheres.(Carneiro, 2003, p. 117,118)

O feminismo do final dos anos 90 e início dos anos 2000 tem um perfil mais pacífico, com mudanças de pensamentos e formas de expressão. Ele se difere dos efervescentes grupos



dos anos 60 e 70 que foram permeados por discussões, manifestações e assembleias. Como alerta Pinto:

“Deve-se prestar atenção nesse início de milênio às novas formas que o pensamento e o próprio movimento tomaram e, para tanto, dois cenários são particularmente importantes: o primeiro refere-se à dissociação entre o pensamento feminista e o movimento; o segundo, à profissionalização do movimento por meio do aparecimento de um grande número de ONGs voltadas para a questão das mulheres” (2003, p. 91).

Segundo Céli Pinto nos anos 90 os movimentos feministas foram mais brandos e os direitos das mulheres foram bastante abordados pelos candidatos aos governos, pois perceberam que o tema atraía eleitores e simpatizantes.

A sociedade já não via com bons olhos atitudes e falas discriminatórias voltadas para as mulheres, negros e homossexuais, o que mostra mudança de cultura. No mercado de trabalho houve impedimento legal de discriminar trabalhadores por sexo. “Essa nova inserção no tema discriminação tem uma contrapartida importante, que é a possibilidade de uma reclamação legal fazer sentido para as autoridades policiais e judiciais”. (Pinto, 2003, p. 92)

Homens e mulheres defendiam as causas femininas, ainda que não estivessem vinculados aos movimentos ou organizações feministas. O Congresso Nacional e os Estados discutiram o assédio sexual e o Governo federal lançou uma página na internet para tratar dos direitos das mulheres.

A participação na política continuava tímida. Poucas mulheres exerciam cargos políticos, mas elas tinham uma grande influência no campo político, que possibilitou a conquista de direitos e garantias legais.

O surgimento das ONGs, na década de 90, é um dos exemplos de institucionalização de movimentos que interferiram na política da época. Houve um crescimento no número de ONGs que tratavam de diversos problemas sociais, combate as mais variadas formas de discriminação. Atuavam nas questões que envolviam as mulheres negras, rurais, prostitutas, portadoras de HIV e ainda a saúde delas. (Pinto, 2003)

As ONGs não substituíram as demais formas de luta e manifestação, mas passaram a ganhar notoriedade e importância com a liderança de mulheres profissionais e especializadas, que passam credibilidade, possibilitando a captação de recursos internacionais e do próprio Governo, através do Ministério da Saúde.

A história do feminismo no Brasil e do trabalho feminino passaram por diversas fases e se manifestaram em diferentes maneiras, que vão desde manifestações individuais até

movimentos organizados. Em todo processo de luta das mulheres, houve momentos de divergência entre as mulheres inseridas no movimento e resistência masculina, inclusive dos próprios homens simpatizantes da esquerda, do qual o feminismo mais se identificava.

O processo de processo de luta feminina das mulheres brancas contou com a participação de mulheres das mais diversas classes sociais. Tanto aquelas que tiveram acesso ao estudo de qualidade, provenientes de famílias com uma boa condição financeira, e espaço e poder de influência na política, quanto as que estavam no chão de fábrica de classe popular, exploradas pelos patrões foram fundamentais para a conquista dos direitos que se tem nos dias de hoje.

### 2.3 A trajetória das mulheres negras do Brasil

O tópico anterior retratou a história das conquistas femininas nas diferentes classes econômicas e sociais para alcançar a equidade de gênero. A partir de agora, iremos apresentar o caminho percorrido pelas mulheres negras para conquistar o direito de serem reconhecidas como cidadãs, já que as lutas feministas tinham como foco as necessidades e reivindicações das mulheres brancas, considerando como comum a todo o gênero feminino.

Carneiro (2003) afirma que os movimentos feministas se envolveram nas lutas populares por anistia, solicitação de creches, descriminalização do aborto, demandas pertinentes às mulheres das camadas populares, porém não incluíram peculiaridades e necessidades das diferentes raças que existe no Brasil.

“..., em conformidade com outros movimentos sociais progressistas da sociedade brasileira, o feminismo esteve, também, por longo tempo, prisioneiro da visão eurocêntrica e universalizante das mulheres. A consequência disso foi a incapacidade de reconhecer as diferenças e desigualdades presentes no universo feminino, a despeito da identidade biológica. Dessa forma, as vozes silenciadas e os corpos estigmatizados de mulheres vítimas de outras formas de opressão além do sexismo, continuaram no silêncio e na invisibilidade” (Carneiro, 2003, p. 118)

Com isso, as mulheres negras constituem um capítulo à parte nessa trajetória de luta feminina, já que tiveram que enfrentar, além do passado de escravidão, o racismo<sup>15</sup> estrutural e disfarçado da sociedade, inclusive pelas próprias mulheres brancas. Segundo Soares *et al.* (2018, p. 35) “O efeito maior do mito [democracia racial] é a crença de que o racismo inexistente

<sup>15</sup> “Racismo como construção ideológica cujas práticas se concretizam nos diferentes processos de discriminação racial.(SOARES; RODNEY, 2018, p. 41).

no nosso País graças ao processo de miscigenação”, que, na maioria das vezes, foi oriundo da violência sexual dos homens brancos (*Ibidem*).

Em síntese, passados mais de 130 anos da data em que foi sancionada a lei que aboliu a escravatura no Brasil e com uma população negra que supera em quantidade a população branca (segundo dados do IBGE, 54% da população brasileira é negra), os negros ainda sofrem com a supremacia dos brancos e se encontram no patamar econômico, educacional e social mais baixo que a população branca.

No período de escravidão, entre os séculos XVI e XIX, a mulher negra trabalhava na roça, exercendo as mesmas atividades dos homens, ou então como mucamas realizando atividades domésticas e de cuidados com os filhos dos seus donos. Quando chegavam em casa, continuavam com a sua luta diária dentro dos seus lares. “Cabia-lhes também o cuidado com dos próprios filhos, além da assistência aos companheiros chegados das plantações, engenhos, etc., quase mortos de fome e cansaço” (Gonzalez, 2018, p. 39).

Independente da função que elas exerciam na época, elas foram importantes para construção da sociedade brasileira e para as conquistas do povo africano desterrado. Ao serem designadas como mucama, as negras ficavam infiltradas nas famílias dos seus senhores, nas atividades de lavar, passar, cozinhar, coser e alimentar as crianças, a “Mãe Preta”, o que possibilitou a influência da cultura e linguagem africana no Brasil. Para Lélia Gonzalez, “Conscientemente ou não, passaram para o brasileiro “branco” as categorias das culturas africanas de que eram representantes” (*Ibidem*, p.34).

“ Nosso português não é português é “pretunhês”. Se a gente levar em consideração, por exemplo, a atuação da mulher negra, chamada a “mãe preta”, que o branco quer adotar como exemplo do negro integrado, que aceitou a democracia etc. e tal, ela, na realidade, tem um papel importantíssimo como sujeito, suposto saber nas bases mesmo na formação da cultura brasileira, na medida em que ela passa, ao aleitar as crianças brancas e ao falar o seu português, ...., é ela que vai passar pro brasileiro, de um modo geral, esse tipo de pronuncia, um modo de ser, de senti e de pensar” (Gonzalez, 2018, p. 86).

Quando estavam nos trabalhos braçais mais pesados das plantações, em que eram tão exigidas quanto os homens, elas eram as incentivadoras para que os negros escravizados promovessem revoltas, realizem fugas e formassem os quilombos.

“Enquanto escrava do eito, ninguém melhor do que a mulher para estimular seus companheiros para a fuga ou a revolta, uma vez que, trabalhando de sol a sol, subalimentada e, muitas vezes, cometendo o suicídio, para que o filho que trazia no ventre não tivesse o mesmo destino que ela” (Gonzalez, 2018, p. 39).

Dentro dos quilombos, as mulheres negras defendiam junto com os homens as comunidades e educavam as crianças com os valores antiescravistas e antirracistas. Deste modo, elas se tornavam figuras-chave, “...pela formação de um inconsciente cultural negro brasileiro. [...] Além disso temos o papel de sustentação, que ela vem ocupando a 500 anos... a mulher negra marca sua presença em todos os momentos importantes, na luta, ao lados dos seus companheiros...” (Gonzalez, 2018, p. 259).

Nos interessa apontar que a função que as negras desempenhavam na sociedade escravocrata, ainda se vê nos dias de hoje: o de dupla jornada voltada para os serviços domésticos tanto no trabalho remunerado quanto no não remunerado. Serviços esses, em que elas ficam com os menores salários quando comparados aos homens (brancos, negros e pardos) e às mulheres brancas, pois além de serem as que menos tem estudos, sofrem com o racismo. E mesmo as negras e pardas que conseguiram concluir seus estudos ficam em desvantagem (pela cor) na disputa de vagas por emprego em relação às mulheres brancas.

“..., na medida em que existe uma divisão racial e sexual de trabalho, não é difícil concluir sobre o processo triplice de discriminação sofrido pela mulher negra (enquanto raça, classe e sexo), assim como sobre seu lugar na força de trabalho” (Gonzalez, 2018, p. 42).

A perpetuação desse lugar se dá pelo fato de que, depois da abolição da escravidão, ela passou a ser o alicerce da sua família, tendo que buscar o sustento para família e cuidar dos afazeres domésticos. Ela foi

“o sustento moral e a subsistência dos demais membros da família. Isso significou que seu trabalho físico foi duplicado, uma vez que era obrigada a se dividir entre o trabalho duro na casa da patroa e suas obrigações familiares” (Gonzalez, 2018, p. 71).

Como complementa Silva (2019),

“Após a abolição da escravidão, as mulheres negras continuaram a trabalhar dentro e fora de suas residências para subsidiar suas necessidades econômicas, e sempre à procura de lugares apropriados (direito às creches) para deixarem seus filhos enquanto exerciam uma profissão remunerada. Em muitos casos, sendo mães solteiras, elas se tornaram as verdadeiras chefas de famílias”. (2019, p. 172)

Entre meados do século XIX até os anos 30, o Brasil passou a incentivar a imigração europeia para compor a mão de obra, a fim de suprir as necessidades da fase inicial do capitalismo, que se desenvolviam principalmente na região Sudeste, já que os negros “livres” faziam parte da população marginalizada e se encontravam em menor número nesta região, a mais desenvolvida do Brasil. Após esse período, a população negra começa a fazer parte da economia do país, principalmente na região Sudeste.

“É exatamente a partir de 1930 que a população negra dessa região começa a participar efetivamente na vida econômica e social, o que a situará em condições melhores do que aquela que acontece no resto do país, apesar da manutenção dos critérios de subordinação hierárquica em face do grupo branco” (Gonzalez, 2018, p. 100).

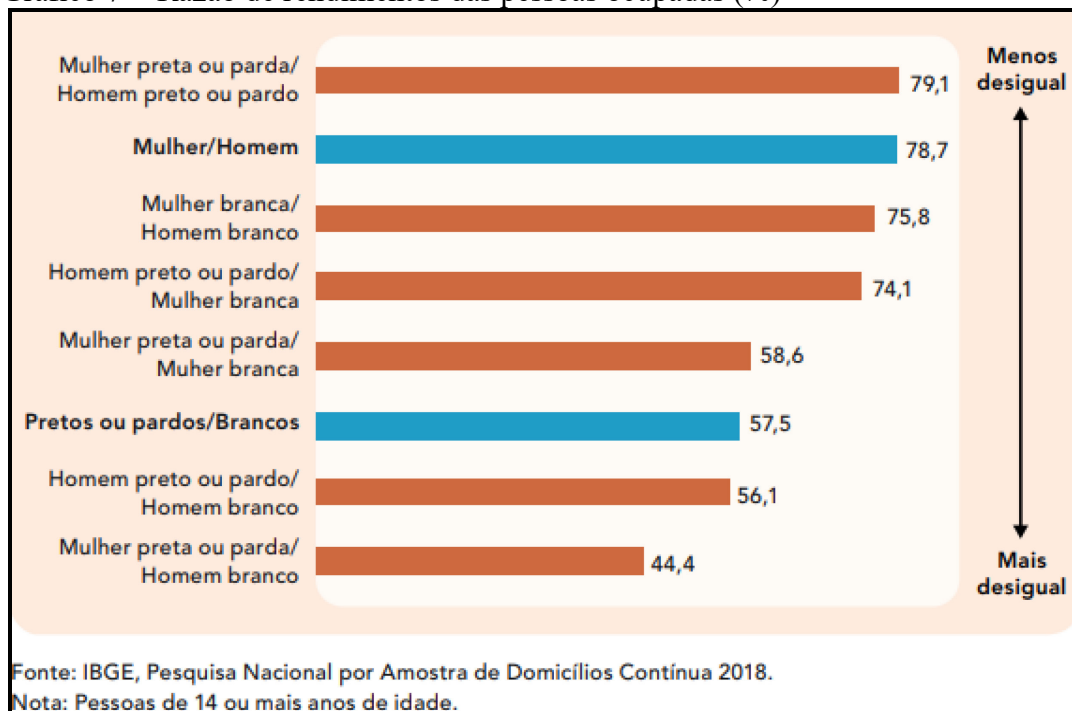
Desde 1950, quando houve a expansão e modernização dos setores industriais, a indústria têxtil ficou obsoleta, o que levou a retirada das mulheres negras da classe operária. E na tentativa de serem absorvidas nos serviços que surgiram, se depararam com a discriminação racial e com o obstáculo da educação, o qual elas ocupavam e ainda ocupam os níveis mais baixos de escolaridade.

“...novas perspectivas se abriram nos setores burocrático de mais baixo nível, que se feminizaram. É o caso da prestação de serviços em escritórios, bancos, etc.. Mas tais atividades exigem certo nível de escolaridade que a mulher negra não possui. Tal fato criou muito mais motivos no sentido de reafirmação da discriminação, uma vez que o contato com o público exige “educação” e “boa aparência.”(Gonzalez, 2018, p. 72).

A população negra não tinha o mesmo acesso à educação em relação a população branca. O que restou a ela, principalmente para as mulheres, os serviços mais subalternos e mal remunerados e ainda assim, são preteridas em relação às mulheres brancas com o mesmo nível de educação e de classe social, sendo as maiores vítimas do racismo disfarçado e negado na sociedade brasileira.

O cenário de salários inferiores das mulheres negras e pardas em relação às mulheres e homens brancos e homens de mesma raça e cor ainda persiste nos dias de hoje, conforme demonstrado no gráfico a seguir:

Gráfico 7 - Razão de rendimentos das pessoas ocupadas (%)

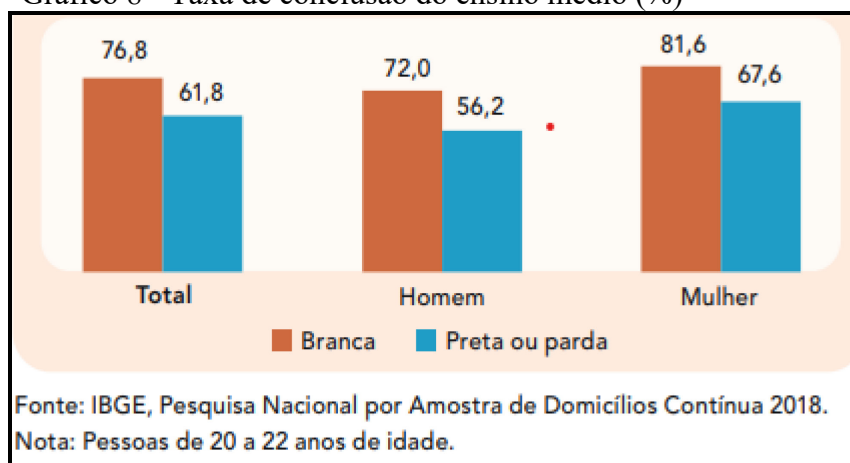


Fonte: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101681>, p. 3

Nesse mesmo ano de 1950, o Censo retratou esse cenário através dos indicadores de educação e atividade econômica da mulher negra. Elas eram, em sua maioria analfabetas, e quando tinham algum nível educacional, possuíam, no máximo o 2º ano fundamental. Com relação a participação na economia, 90% estavam nos serviços pessoais e outros 10% estavam na indústria e/ou agricultura (Gonzalez, 2018).

Embora esses números tenham melhorado ao longo do tempo e as mulheres de uma maneira geral estão com melhores índices educacionais que os homens de mesma raça ou cor, as negras e pardas apresentaram, em 2018, uma taxa de conclusão no ensino médio menor que dos homens e das mulheres brancas, conforme demonstrado abaixo, o que confirma o racismo no mercado de trabalho, já que ainda assim possuem menores salários em comparação aos demais.

Gráfico 8 - Taxa de conclusão do ensino médio (%)



Fonte: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/bibliotecacatalogo?view=detalhes&id=2101681>, p. 9.

O Golpe de 64 provocou mudanças significativas para a economia do País com a entrada do capital estrangeiro, a partir do “casamento entre o estado militar, as multinacionais e o grande empresariado nacional” (Gonzalez, 2018, p. 143), que trouxe consequências, como a dívida externa, a política do arrocho salarial, a desnacionalização e falência das pequenas empresas e o empobrecimento das massas, ao qual se encontra a massa da população negra. (*Ibidem*).

O período conhecido como “milagre econômico” não trouxe melhorias para a população pobre, sobretudo a negra, já que o espaço que ela encontrou no mercado de trabalho foi de salários baixos e muita exploração, ou seja, “...deslocando-se do campo para cidade, ou do Nordeste para o Sudeste, e se concentrando num mercado de trabalho que não exige qualificação profissional, o trabalhador negro desconheceu os benefícios do ‘milagre’” (Gonzalez, 2018, p. 144).

Essa estratégia econômica ocasionou o movimento do êxodo rural, já que as pequenas propriedades do campo foram incorporadas pelas multinacionais, que se adentravam pelo Brasil, e se tornaram grandes latifúndios, deixando o trabalhador do campo empobrecido e sem perspectiva. Atraído pelo desenvolvimento industrial dos centros urbanos, esse contingente migrou para as cidades, na esperança de uma vida melhor.

Como eram pessoas sem formação e qualificação, elas foram alocadas nas indústrias automobilísticas, na construção civil e nas prestações de serviços, como: limpeza, segurança, serviços domésticos, transportes, ou seja, em áreas que não exigem mão de obra qualificada e

especializada, em que os negros compõem a maioria, e, portanto, os salários mais baixos. Esse processo desencadeou o crescimento das favelas e o surgimento dos “boias-frias” (Gonzalez, 2018).

Ao contrário, o que se viu foi um empobrecimento da massa trabalhadora no país. Para ilustrar esse fato, em 1976, o Censo apontou que 80% dos trabalhadores estavam concentrados nos trabalhos manuais, do campo e das cidades e nesse mesmo ano houve uma queda de 7 pontos percentuais, em relação a 1960, da participação da renda da população pobre na renda nacional, enquanto que a população negra representava 40% dessa força de trabalho (Gonzalez, 2018).

Esse movimento de migração rural para os centros urbanos e regiões mais desenvolvidas provocou inchaço nas cidades e o, conseqüente, surgimento das favelas e bairros periféricos, acompanhado de aumento da mortalidade infantil, problemas habitacionais, de saneamento básico, de transportes; além da concentração de renda, em que os ricos ficaram cada vez mais ricos e os pobres mais pobres, sendo os negros a maioria da camada pobre (Hasenbalg e Vallen Silva apud Gonzalez, 2018).

A população que habitava as favelas não aceitou passivamente essa situação precária, à margem da sociedade que se beneficiava das conseqüências do “milagre econômico” e passou a reivindicar por melhores condições de vida, organizando-se em associações de moradores e criando o Movimento das Favelas, uma inovação que inspirou setores da classe média (Gonzalez, 2018).

O crescimento econômico, a partir do financiamento de grandes empresas monopolistas, proporcionou um desenvolvimento desigual, constituindo uma massa marginal ganhando os salários mais baixos e ocupando as funções mais subalternas e desqualificadas do capitalismo industrial, cujo contingente negro constituía o maior percentual. De acordo com o Censo de 1980, a mão de obra negra se concentrava nos setores agrícolas de construção civil e prestação de serviços.

O período foi de muita perseguição, violência e tortura por parte da polícia com o aval do Estado ditador que tinha como justificativa de estabelecer a “paz e a ordem social”, o que afetou diretamente a população negra, que vivia nas comunidades, em lares apertados, estava amontoada, sem condições de higiene precárias, sendo vítima da repressão policial, enquanto a classe média, da qual os negros eram minoria, estava em plena ascensão, gozando das benesses do tal “milagre econômico”.



Apesar da repressão que desarticulou as lideranças negras, que passariam a viver numa espécie de ‘clandestinidade’, pois qualquer manifestação era motivo para virar caso de polícia, inclusive os espaços religiosos tinham que ser registados nas delegacias, foi fundado, em 1978, o Movimento Negro Unificado (MNU) que surgiu

“em resposta á discriminação racial sofrida por quatro garotos do time infantil de voleibol do Clube de Regatas Tietê e a prisão, tortura e morte de Robison Silveira da Luz, trabalhador, pai de família, acusado de roubar frutas numa feira , sendo torturado no 44 Distrito Policial de Guaianases, vindo a falecer em consequência às torturas”(Miltã, 2010) .

A partir daí o negro mudou a forma de lutar contra o racismo.

“Para enfrentar o racismo, a discriminação racial, este movimento, ..., mudou a forma da população negra lutar, saindo das salas de debates e conferência, atividades lúdicas e esportivas, para ações de confronto aos atos de racismo e discriminação racial, elaborando panfletos e jornais, realizando atos públicos e criando núcleos organizados em associações recreativas, de moradores, categorias de trabalhadores, nas universidades públicas e privadas”. (Miltã, 2010)

Ainda que o país estivesse em regime de ditadura, o momento era de luta pela redemocratização, o que propiciou a formação e o ressurgimento dos movimentos sociais, que possibilitou a criação de espaços de discussões importantes para o Movimento Negro e para as mulheres negras a fim de tratar das questões do racismo e de discriminação dos negros no mercado de trabalho. Os primeiros grupos organizados de mulheres negras surgiram dentro do Movimento Negro.

Nesse período, o feminismo negro começou a ganhar força nos movimentos sociais e na arena política para tratar das questões antirracistas e específicas das mulheres negras que tinham pautas específicas da sua raça.

“Ao politizar as desigualdades de gênero, o feminismo transforma as mulheres em novos sujeitos políticos. Essa condição faz com esses sujeitos assumam, a partir do lugar em que estão inseridos, diversos olhares que desencadeiam processos particulares subjacentes na luta de cada grupo particular. Ou seja, grupos de mulheres indígenas e grupos de mulheres negras, por exemplo, possuem demandas específicas que, essencialmente, não podem ser tratadas, exclusivamente, sob a rubrica da questão de gênero se esta não levar em conta as especificidades que definem o ser mulher neste e naquele caso.” (Carneiro, 2003, p. 119)

As mulheres participavam ativamente dos grupos, inclusive naqueles que não eram exclusivos para as negras, tendo um papel decisivo na luta contra o racismo. “A consciência racial em nós despertou primeiro que a consciência sexual. Lutamos com os homens contra a opressão, o que nos é comum”(Gonzalez, 2018, p. 261). A atuação delas nesses movimentos das mulheres despertou certa “desconfiança” por parte dos homens negros, como aconteceu no Movimento Negro do Rio.

Percebe-se que o sentimento de desconfiança aflorou também entre as mulheres brancas e seus companheiros brancos de luta, o que demonstra que o machismo ultrapassa a questão da raça e cor.

“Chegou um ponto que as mulheres passaram a se reunir separadamente, para, depois, todos se reunirem numa sala maior, onde se discutira os problemas comuns. Claro que pintou um machismo e paternalismo, mas também solidariedade e entendimento. O atraso de alguns manifestou-se num tipo de moralismo calvinista e machista, que caracterizava o quanto se sentiam ameaçados pela capacidade e sensibilidade das companheiras mais brilhantes; em seus comentários falavam de mal-amadas e coisas que tais (baixaria mesmo) .... suas esposas e companheiras nunca participaram de tais reuniões, na medida que ficavam em casa das crianças, da casa... De um modo geral, esses machões de uma geração mais velha, porque os mais jovens cresceram junto com suas irmãs de luta.” (Gonzalez, 2018, p. 157,158)

Com isso as mulheres negras enfrentaram obstáculos tanto nos movimentos feministas, cuja supremacia branca estigmatizava as mulheres negras, quanto nos movimentos negros, em que, havia discordância entre os integrantes de que às questões de gênero não deveriam se misturar às lutas antirracistas.

“A consciência de que a identidade de gênero não se desdobra naturalmente em solidariedade racial intragênero conduziu as mulheres negras a enfrentar, no interior do próprio movimento feminista, as contradições e as desigualdades que o racismo e a discriminação racial produzem entre as mulheres, particularmente entre negras e brancas no Brasil. O mesmo se pode dizer em relação à solidariedade de gênero intragrupo racial que conduziu as mulheres negras a exigirem que a dimensão de gênero se instituisse como elemento estruturante das desigualdades raciais na agenda dos Movimentos Negros Brasileiros.”(Carneiro, 2003, p. 120)

O empenho das mulheres negras nos movimentos feministas tomou proporções por todo o Brasil que levou a formação de outros grupos e movimentos populares e de mulheres, além do Movimento Negro, com a garantia de que houvesse uma agenda para tratar de assuntos exclusivos das negras, como mercado de trabalho, saúde e violência.

“Tal processo vem resultando, desde meados da década de 1980, na criação de diversas organizações de mulheres negras que hoje se espalham em nível nacional; de fóruns específicos de discussões programáticas e instâncias nacionais organizativas das mulheres negras no país a partir dos quais os temas fundamentais da agenda feminista são perscrutados pelas mulheres negras à luz do efeito do racismo e da discriminação racial” (Caneiro, 2003, p. 120)

Os anos que sucederam o “milagre econômico” foram de grandes transformações sociais e econômicas, como a internacionalização da economia, implantação de indústrias de infraestrutura, movimento migratório do campo para cidade, aumento da desigualdade social, mudança de comportamento dos negros na forma de lutar e reivindicar espaço e representatividade na sociedade e um crescimento da força de trabalho feminina, aliada a busca pela escolaridade.

“A força de trabalho feminina praticamente dobra 1970-1976. Mais interessante ainda: em 1969 havia cem mil mulheres para duzentos mil homens. Em 1975, este número tinha subido para cerca de quinhentas mil mulheres (para quinhentos e oito mil homens), passando a proporção de 1:2, em 69, para 1:1 em 1975. O número de mulheres na universidade havia quintuplicado em cinco anos! (Muraro, 1996, p. 14)”

O momento do *boom* feminino na educação e no mercado de trabalho não ocorreu de forma equilibrada entre as mulheres negras e as brancas. Os números mostram que as mulheres negras ficaram em desvantagens em relação às brancas. Uma pesquisa realizada em 1983 com mulheres de baixa renda, migrantes, em sua maioria do Nordeste, Minas Gerais e interior do Estado do Rio de Janeiro, mostra que muitas mulheres negras começaram a trabalhar por volta dos 8-9 anos para complementar a renda, sem oportunidades de estudar (Gonzalez, 2018), o que vai de encontro com o aumento da entrada das mulheres nas universidades.

No geral, as mulheres conseguiram diminuir e até superar a desvantagem nos níveis educacionais em relação aos homens. As diferenças ocorrem no tipo de qualificação entre homens e mulheres, em que elas se voltam para cursos considerados femininos, menos “valorizados no mercado de trabalho” e com menor remuneração; e dentro do mesmo gênero, pois as mulheres negras não tiveram o mesmo acesso educacional que as brancas, bem como entre homens brancos e negros. (Lima, 1995)

“A expansão educacional ocorrida a partir da década de 50 proporcionou um aumento significativo das oportunidades de acesso à escola no Brasil sendo as mulheres o grupo mais beneficiado. Elas partem de uma situação altamente desigual nos anos 50 para já em 1980 dividirem equitativamente com os homens as possibilidades de acesso a escola ultrapassando-os no ensino básico e se igualando no ensino superior” (Lima, 1995, p. 489)

[...]

... (no censo de 1980) nas áreas de Ciências Humanas 53,8% das pessoas matriculadas eram mulheres enquanto que para a de Ciências Biológicas e Ciências Exatas esses percentuais de participação eram 40,6% e 18,2% respectivamente. Acredita-se no entanto que no decorrer dos anos 80 as mulheres aumentaram a presença nessas carreiras atenuando-se um pouco esta guetificação.” (*Ibidem*, p. 490)

[...]

“ (Em 1990). As mulheres negras (pretas e pardas) se comparadas aos homens de seu grupo de cor estão numa situação um pouco mais vantajosa. Mas em relação as mulheres brancas suas desvantagens educacionais são bastante significativas. Enquanto 54,3% das mulheres pretas e 51,8% das mulheres pardas têm no máximo três anos de estudos para as mulheres brancas esse percentual é de 31,5%” (*Ibidem*, p.491)

O Censo de 1980 apresenta dados que comprovam que as mulheres negras eram as que menos tinham rendimentos em relação aos brancos (homens e mulheres), o que comprova que a questão racial é tão forte que supera a questão educacional:

“até 1 salário-mínimo [SM] um percentual de 23,4% dos homens brancos, 43% de mulheres brancas, 44,4% dos homens negros, e 68,9% das mulheres negras. De 1 a 3 SM, 42% dos homens brancos, 38,9% das mulheres brancas, 42,4% de homens negros e 26,7% de mulheres negras. De 3 a 5 SM: 14,6% de homens brancos, 9,5% de mulheres brancas, 8,0% de homens negros e 3,1% de mulheres negras. E, ..., com rendimentos acima de 10 SM: 8,5% de homens brancos, 2,4% de mulheres brancas, 1,4% de homens negros e 0,3% de mulheres negras” (Hasenbalg e Vale Silva *apud* Gonzalez, p. 271, 2018).

O racismo se perpetuou ao longo desses anos e os negros ainda permaneciam nos patamares mais baixos de salário, de níveis educacionais e, conseqüentemente, de postos no mercado de trabalho. Nesse mesmo período, as mulheres negras tinham uma ocupação simbólica em relação às brancas nas ocupações não-manuais de nível médio e superior.

Nas profissões de nível médio que, geralmente, envolvem contato com o público, a prevalência era feminina, porém, branca, já que se exigia “boa aparência”, como recepcionistas, secretárias caixas, professoras, etc., a proporção é de 14,4% das mulheres negras nesses espaços, enquanto as mulheres brancas ocupavam 29,7%. Quando se trata das profissões de nível superior, as negras ficam com apenas 2,5% e as brancas com 8,8% (Gonzalez, 2018).

Além da educação e do mercado de trabalho, a saúde também foi e ainda é uma pauta específica para a agenda das mulheres negras, como o direito a decidir sobre seu próprio, a ter acesso à saúde pública e a tratamentos para doenças que são mais prevalentes na população negra. A mobilização surtiu efeito para alguns temas como a regulamentação do uso da esterilização que foi iniciado com o Projeto de Lei nº 209/91 e o Programa de Anemia Falciforme do Ministério da Saúde – PAF/MS, em 1996. (Carneiro, 2003)

De fato, o período da redemocratização do país foi um ponto de inflexão para que a população negra, sobretudo as mulheres, ganhasse espaço e notoriedade na sociedade e nas políticas públicas para tratar dos assuntos inerentes à sua raça.

Nos anos posteriores, a desigualdade de raça e gênero passa a ser discutida nos meios de comunicação, na sociedade e em universidades e movimentos como a Marcha de Zumbi dos Palmares, em 1995, denunciam a falta de políticas públicas voltadas para a população negra, até que em 2003, o governo Lula cria a Secretaria de Promoção da Igualdade Racial e da Secretaria de Políticas para Mulheres.

A partir da década de 1990, as mulheres negras passaram a ter acesso à educação diminuindo a diferença entre as mulheres brancas e homens brancos, porém ainda assim

encontram-se em empregos menos qualificados e pouco remunerados, mesmo com o mesmo nível de escolaridade (Marcondes *et al.*, 2013).

O Brasil avança na tentativa de eliminar das desigualdades raciais, através da edição de leis, como por exemplo: a Lei de nº 7.716/1989, que define os crimes de racismo e implantação políticas públicas, como o Programa Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) de 2009. Ainda assim não foi suficiente para combater a cultura racista, sexista em que vivemos.

### 3. METODOLOGIA

A pesquisa se utilizou de metodologias que se complementaram e deram base, durante todo o trabalho. Ao longo do desenvolvimento da pesquisa, foram utilizados referenciais teóricos para dar confiabilidade e credibilidade as afirmações e aos achados a respeito do assunto a ser estudado.

Num primeiro momento, foi feito um levantamento bibliográfico em que foram separadas e catalogadas todas as referências a respeito dos seguintes temas: Estado de bem-estar social; Feminismo no Brasil e no mundo; mercado de trabalho feminino; estrutura patriarcal; saúde do trabalhador do SUS em tempos de COVID19 e rotina das mães-profissionais, durante o ano de 2020, sem nenhum critério para a escolha do tipo de fonte a ser pesquisada. A busca foi feita em livros, artigos, vídeos (meio comumente utilizado no momento de isolamento), jornais e revistas.

O levantamento bibliográfico poderia “estar em qualquer formato, ou seja, livros, sites, revistas, vídeo, enfim, tudo que possa contribuir para um primeiro contato com o objeto de estudo investigado” (Vosgerau; Romanowski, 2014, p. 169). A metodologia em questão permite ter acesso diferentes linhas de pesquisa e ideias pertinentes ao mesmo assunto.

O tema envolveu tanto um contexto recente, a pandemia, que dificilmente será encontrado em livros e sim em reportagens, entrevistas e artigos, quanto aos assuntos mais antigos, a estrutura patriarcal das famílias, teoria feminista e o movimento de luta das mulheres brancas e negras, de classe média e da classe operária, que já possuem conhecimentos mais sedimentados, encontrados em livros.

Após, a organização da literatura coletada, foi feita uma análise mais profunda dos conteúdos para contextualizar o tema, problematizar, selecionar os referenciais teóricos que conduzirão o estudo, identificar os autores que fazem contraponto, verificar lacunas existentes. Será a fase de conhecer o Estado da Arte. Segundo Messina,

“Un estado del arte es un mapa que nos permite continuar caminando; un estado del arte es también una posibilidad de hilvanar discursos que en una primera mirada se presentan como discontinuos o contradictorios. En un estado del arte está presente la posibilidad de contribuir a la teoría y a la práctica de algo...”(1999, p. 145)<sup>16</sup>.

---

<sup>16</sup> Traduzindo: Um estado da arte é um mapa que nos permite continuar caminhando; um estado da arte é também uma possibilidade de juntar discursos que em uma primeira vista se apresentam como descontínuos ou contraditórios. Em um estado da arte está presente a possibilidade de contribuir a teoria e a prática de algo...

Em paralelo ao conhecimento do Estado da arte em relação à estrutura patriarcal, o feminismo e o racismo que envolve a mulher negra, realizou-se uma análise documental, em que foram analisadas as leis, decretos e orientações, principalmente, no que diz respeito ao período da pandemia, uma vez que os governos federais, estaduais e municipais editaram normas para regulamentar as novas formas de trabalho para acelerar os processos de aquisição e para atender às necessidades sanitárias.

Finalizada essa primeira etapa que deu base para a construção do referencial teórico, o próximo passo foi a elaboração da entrevista que envolveu a escolha dos critérios para selecionar as participantes, o roteiro da entrevista, e a preparação dos documentos exigidos pela área da Pesquisa do IFF e pelos Comitês de Ética em Pesquisa do IMS/UERJ e IFF/FIOCRUZ. De acordo com Richardson, “a entrevista é uma técnica importante que permite o desenvolvimento de uma estreita relação entre as pessoas”(1999, p. 206)

As entrevistas integram parte do projeto intitulado: Os impactos na vida das mães frente aos desafios para conciliar maternidade, família e trabalho na saúde pública em tempos de Pandemia de COVID19, cadastrado na área da Pesquisa do IFF/FIOCRUZ, e aprovado pelos Comitê de Ética do IMS/UERJ, parecer nº 5.814.545 e Comitê de Ética do IFF/FIOCRUZ, parecer nº 5.874.945.

O perfil traçado para fazer parte da pesquisa foi: mães e trabalhadoras do Fernandes Figueira que, em 2020, ocupavam os diversos cargos/funções, dentre eles: copeiras, ascensoristas, recepcionistas, seguranças, porteiras, motoristas, gestoras, médicas, enfermeiras, secretárias, assistentes sociais, psicólogas, técnicas, etc; independente da área em que estavam lotadas: Assistência, Gestão, Ensino, Pesquisa, em qualquer ambiente da instituição, do vínculo de trabalho: servidora, terceirizada e bolsista e do horário do expediente: diurno, plantonista diurno ou noturno.

A opção de se utilizar uma amostra diversificada converge com as reflexões teóricas desenvolvidas nos capítulos anteriores de que as famílias são afetadas de maneiras diferentes, de acordo com a classe social em que estão inseridas e raça/cor dos seus membros. Com isso, conhecer as profissionais que ocupam os diferentes postos e vínculos de trabalho, permite conhecer os diversos arranjos familiares e os impactos que a pandemia provocou.

Além do que ampliar o escopo da análise, é considerar que todos as profissionais que atuam na saúde têm importância para uma instituição e que devem ser considerados na elaboração de políticas públicas femininas. “Os efeitos da pandemia sobre a força de trabalho

em saúde são relevantes para pensar a suficiência e disponibilidade nos sistemas de saúde e estratégias de proteção do trabalho e os investimentos necessários” (Padilla *et al.*, 2021, p. 30).

“A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que Recursos Humanos em Saúde incluem “qualquer pessoa que realiza tarefas cujo objetivo principal é promover a saúde”. Isto inclui pessoas de diferentes áreas de formação e profissões e ocupações que são treinadas e que trabalham nos sistemas e serviços de saúde, seja como funcionários formalmente vinculados ou como voluntários nos setores público e privado, em tempo integral ou parcial. Independentemente de ofertarem ações de atenção nos serviços de saúde, incluem aqueles que gerenciam serviços ou que, em diferentes atuações, abordem os determinantes sociais da saúde” (PADILLA *et al.*, 2021, p. 27, *apud* WHO, 2000)

As profissionais que participaram da pesquisa tinham que, necessariamente, preencher os seguintes requisitos: ser trabalhadora do IFF/FIOCRUZ, independente de função e vínculo e ter, pelo menos 1 filho, com idade entre 0 e 12 anos, no ano de 2020. A faixa etária escolhida corresponde ao público infantil, conforme dispõe Estatuto da Criança e de Adolescente, lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990, em seu artigo 2º: “Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade” (Brasil, 1990).

Aquelas que, apesar de apresentarem os critérios necessários, se encontravam em licença: maternidade, médica, capacitação; cedida, ou que, por não algum outro motivo, não estavam exercendo atividades profissionais no IFF durante todo o ano de 2020, foram excluídas da pesquisa, já que, nesse caso, elas não estariam aptas a falar a respeito do ambiente de trabalho no IFF (para trabalhos híbridos e presenciais) ou como desempenhavam as atividades laborais do IFF em casa, caso estivessem em trabalho remoto ou híbrido.

As primeiras entrevistadas faziam parte do mesmo ambiente laboral da pesquisadora e, a partir da troca de experiências, desabafos e conversas com as colegas, foi possível detectar aquelas que possuíam o perfil necessário para colaborar com o estudo. Elas, por sua vez, indicaram as demais, até formar uma amostra de 25 trabalhadoras do IFF/FIOCRUZ, assim distribuídas: 13 na área da Assistência, 9 na Gestão, 2 na Pesquisa e 1 no Ensino. O quadro a seguir revela o perfil das trabalhadoras entrevistadas:



Quadro 7 - Perfil das entrevistadas

Nº	Estado Civil	Cor/raça	Nível de escolaridade	Vínculo	Lotação	Horário de trabalho	Nº Total de Filhos	Faixa salarial
1	Solteira	Parda	Ensino médio	Terceirizada	Gestão	Diarista	4	Até R\$ 2.000,00
2	Casada	Branca	Pós graduação	Servidora	Assistência	Diarista	2	De R\$ 8.000,00 a R\$ 10.000,00
3	Casada	Branca	Pós graduação	Terceirizada	Gestão	Diarista	2	De R\$ 6.000,00 a R\$ 8.000,00
4	Casada	Preta	Ensino médio	Terceirizada	Assistência	Diarista	1	De R\$ 2.000,00 a R\$ 4.000,00
5	Solteira	Preta	Ensino médio	Terceirizada	Assistência	Plantonista diurno	2	Até R\$ 2.000,00
6	Casada	Parda	Ensino médio	Terceirizada	Assistência	Diarista	1	De R\$ 2.000,00 a R\$ 4.000,00
7	Divorciada	Parda	Pós graduação	Bolsista	Assistência	Diarista	1	De R\$ 2.000,00 a R\$ 4.000,00
8	Casada	Branca	Pós graduação	Servidora	Gestão	Diarista	1	Acima de R\$ 10.000,00
9	Casada	Branca	Ensino médio	Terceirizada	Assistência	Plantonista diurno	1	Até R\$ 2.000,00
10	Divorciada	Branca	Pós graduação	Servidora	Assistência	Diarista	1	Acima de R\$ 10.000,00
11	Solteira	Branca	pós graduação	Servidora	Assistência	Diarista	1	Acima de R\$ 10.000,00
12	Casada	Preta	Pós graduação	Servidora	Assistência	Plantonista diurno	1	De R\$ 8.000,00 a R\$ 10.000,00
13	Casada	Branca	Pós graduação	Servidora	Assistência	Diarista	3	Acima de R\$ 10.000,00
14	Casada	Branca	Pós graduação	Servidora	Assistência	Diarista	2	Acima de R\$ 10.000,00
15	Casada	Branca	Ensino médio	Terceirizada	Assistência	Plantonista noturno	2	De R\$ 2.000,00 a R\$ 4.000,00
16	Casada	Branca	pós graduação	Servidora	Gestão	Diarista	1	Acima de R\$ 10.000,00
17	Casada	Preta	Ensino médio	Terceirizada	Assistência	Plantonista noturno	2	De R\$ 2.000,00 a R\$ 4.000,00
18	Solteira	Parda	Superior	Terceirizada	Gestão	Diarista	2	De R\$ 2.000,00 a R\$ 4.000,00
19	Casada	Parda	Superior	Terceirizada	Gestão	Diarista	1	De R\$ 4.000,00 a R\$ 6.000,00
20	Divorciada	Parda	Pós graduação	Servidora	Gestão	Diarista	2	Acima de R\$ 10.000,00
21	Casada	Branca	Superior	Terceirizada	Ensino	Diarista	2	De R\$ 2.000,00 a R\$ 4.000,00
22	Casada	Parda	Ensino médio	Terceirizada	Gestão	Diarista	2	De R\$ 4.000,00 a R\$ 6.000,00
23	Casada	Branca	Pós graduação	Terceirizada	Gestão	Diarista	1	De R\$ 4.000,00 a R\$ 6.000,00
24	Divorciada	Amarela	Pós graduação	Terceirizada	Pesquisa	Diarista	1	De R\$ 2.000,00 a R\$ 4.000,00
25	Casada	Parda	Pós graduação	Servidora	Pesquisa	Diarista	1	De R\$ 6.000,00 a R\$ 8.000,00

Fonte: Amostra IFF/FIOCRUZ

O perfil escolhido e analisado da amostra retratou o perfil social e racial das trabalhadoras do SUS, além de permitir conhecer um pouco do cotidiano e dos efeitos na vida pública e privada produzidos pela pandemia.

O encontro com as respondentes ocorreu no formato presencial, em local acordado com a participante dentro das dependências do IFF, com a garantia de oferecer total privacidade para a entrevistada. O formato proposto garantiu maior interação entre as partes e a possibilidade de sanar eventuais dúvidas que surgiram durante o processo. Antes de iniciar a entrevista, a participante assinou o Termo de consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (ANEXO I), em que uma via ficava com a pesquisadora e a outra com a entrevistada.

As entrevistas foram realizadas durante os meses de fevereiro e março de 2023, durante o horário de expediente e de acordo com a disponibilidade da trabalhadora, de maneira a não prejudicar o desenvolvimento de suas atividades laborais. As conversas tiveram um tempo de duração em torno de 30 a 60 minutos.

A entrevista contou com 2 instrumentos: o primeiro era um questionário (ANEXO II), preenchido pela própria entrevistada com o auxílio da pesquisadora, quando necessário, composto de perguntas que permitiram extrair dados sócios demográficos da participante. Perguntas como: raça/cor, faixa etária, gênero, número de filhos, vínculo de trabalho, cargo/função, etc.

O segundo instrumento foi a utilização de um roteiro para a entrevista (ANEXO III), com perguntas norteadoras, sendo que parte das perguntas, as respostas eram objetivas e as demais, havia liberdade de respostas, ou seja, a chamada entrevista dirigida. Ela “desenvolve-se a partir de perguntas precisas, pré-formuladas e com uma ordem preestabelecida” (Richardson; Peres, 1999, p. 210).

As perguntas possibilitaram as entrevistadas narrarem um pouco da vida doméstica e profissional antes e durante o primeiro ano da pandemia, como: como era o dia a dia em casa e no trabalho? Quais as dificuldades encontradas no ambiente de trabalho? Como conseguiu se adaptar à nova rotina? Como foi feita a distribuição de tarefas (caso a pessoa tivesse parceiro para dividir as funções)? Qual o sentimento com relação a doença?

Por fim, as participantes tiveram a oportunidade de sugerir formas de trabalho que melhor se adequassem às funções que exercem e assim, conciliar vida profissional, pessoal e familiar. Além disso, elas puderam propor políticas de bem-estar social que amenizem a sobrecarga feminina.

As respostas e os relatos das participantes foram gravados e/ou digitados e anotados e depois transcritos para um computador de uso pessoal e exclusivo da pesquisadora, a fim de garantir a confidencialidade das informações.

O tipo de amostra foi a não probabilística, aquela em que “a amostra é escolhida por um processo que não dá a todos os indivíduos as mesmas chances de serem selecionados” (Paula, 2019) e intencional, com os critérios de seleção acima escolhidos foram determinados pelo pesquisador.

O estudo teve um caráter qualitativo e descritivo em que foram coletados relatos das entrevistadas a respeito do cotidiano familiar e profissional antes e durante a pandemia. As entrevistadas receberam um convite para participar da pesquisa por se enquadrarem no perfil desejado: mães de filhos em idade de 0 a 12 anos e trabalhadora do IFF em 2020.

O método da amostragem utilizado foi o da bola de neve (*snowball*), em que as participantes indicaram as outras participantes até o ponto de saturação das informações, em

que não houver novidades para pesquisa. Esse tipo de amostragem é “útil para estudar questões delicadas, de âmbito privado e, portanto, que requer o conhecimento das pessoas pertencentes ao grupo ou reconhecidos por estas para localizar informantes para estudo” (Vinuto, 2014, p. 201).

Terminada a coleta dos dados, a análise as informações foi a próxima fase da pesquisa. Essa etapa consistiu em levantar o perfil sócio demográfico da população entrevistada, em analisar as entrevistas em profundidade para identificar os mais diversos arranjos familiares, de acordo com a classe, raça/cor, e identificar possíveis impactos na saúde dessas mães-trabalhadoras. Esses dados compuseram um relatório final, na tentativa de responder as perguntas que permearam todo o projeto de dissertação.

Os dados coletados foram inseridos no programa chamado “EPI info <sup>TM</sup>” para auxiliar na análise dos dados, principalmente no que se refere ao perfil sócio demográfico da população entrevista. O software “EPI info <sup>TM</sup>”

“é um pacote de ferramentas interoperacionais de software de domínio público projetado para a comunidade global de médicos e pesquisadores da saúde pública. Oferece ferramentas para uma fácil elaboração de bases de dados e formulários de entrada de dados, uma experiência personalizada de entrada de dados e análise com estatísticas, gráficos e mapas epidemiológicos para profissionais da saúde pública que não possuam conhecimentos de tecnologias da informação” (EPI INFO<sup>TM</sup> | CDC, 2022)

O programa exportou os dados para uma planilha Excel, o que possibilitou a consolidação, uniformização das informações, a elaboração de gráficos, além de diminuir a margem de erros e facilitar a análise das informações.

Para analisar as entrevistas, apontar os resultados e fazer as considerações finais da dissertação, a pesquisadora comparou o referencial teórico, que serviu de base para a pesquisa, com os achados das entrevistas para apontar se as conquistas femininas por classe e raça/cor se consolidaram e o que ainda é necessário fazer para que as mulheres alcancem o mesmo espaço na sociedade que os homens possuem.

#### **4. VIVÊNCIA DAS MULHERES DO IFF NO CONTEXTO PANDÊMICO: OBSERVAÇÕES A LUZ DAS ENTREVISTAS**

As entrevistas realizadas com as trabalhadoras do IFF/FIOCRUZ fazem parte do projeto intitulado “Os impactos na vida das mães frente aos desafios para conciliar maternidade, família e trabalho na saúde pública em tempos de Pandemia de COVID19”, cadastrado na área da Pesquisa do IFF/FIOCRUZ.

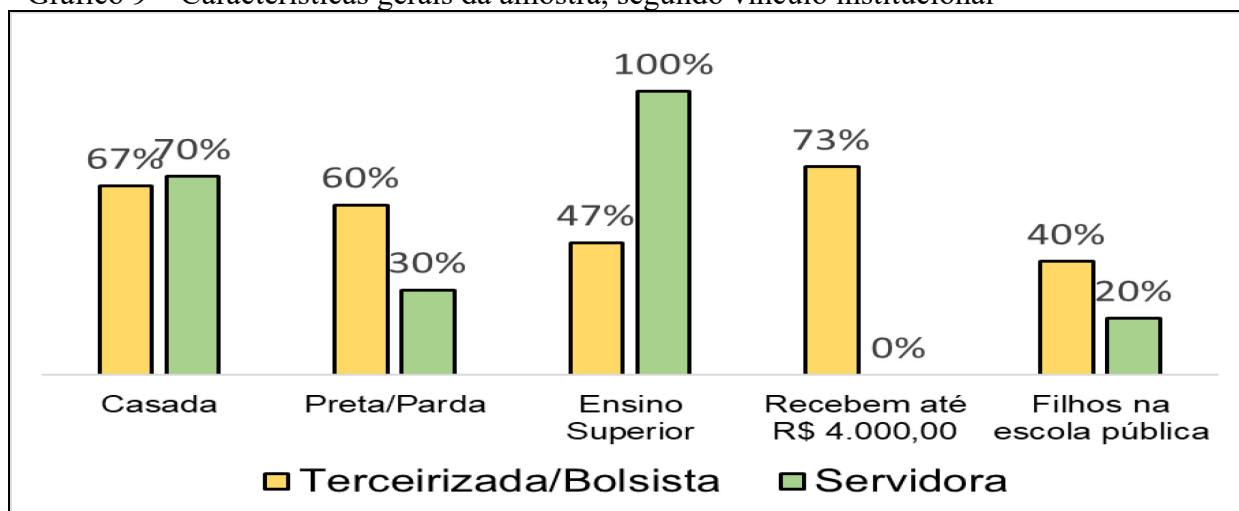
Os dados coletados nas entrevistas permitiram construir um retrato das trabalhadoras do IFF que são mães de crianças na idade escolar de 0 a 12 anos, como elas vivenciaram e lidaram com a mudança brusca da rotina familiar e profissional durante o primeiro ano de pandemia. Além disso, a partir dos relatos, foi possível extrair o comportamento do mercado e do Estado perante a situação de emergência sanitária.

A pesquisa contou com a participação de 25 mulheres lotadas nas áreas da Gestão (9), Assistência (13), Pesquisa (2) e Ensino (1). A amostra é composta por servidoras, terceirizadas e bolsistas, de carga horária e profissões diferentes que compunham, em 2020, o quadro de funcionários do Instituto. As primeiras entrevistadas faziam parte do mesmo ambiente laboral da pesquisadora e, a partir delas, as demais foram indicadas por se enquadrarem no perfil a ser analisado. Quando as informações coletadas começaram a se repetir, a pesquisa foi encerrada, por atingir o ponto de saturação.

Apesar de o estudo ser realizado com uma amostra pequena e não conclusiva da realidade geral das mulheres trabalhadoras da saúde, ela sugere indícios importantes para refletir sobre questões mais gerais da sociedade e pode contribuir para proposição de políticas públicas feministas, que considerem as necessidades das mulheres no contexto racial e social em que estão inseridas.

O gráfico 9 a seguir traz um panorama geral das mulheres entrevistadas, apontando as principais características encontradas de acordo com o vínculo institucional. Ele nos permite fazer conclusões preliminares, que serão discutidas mais adiante, como, por exemplo: todas as servidoras possuem nível superior, percebem salários acima de R\$ 4.000,00, enquanto 80% das terceirizadas recebem salários de até R\$ 4.000,00 e menos da metade possui nível superior.

Gráfico 9 – Características gerais da amostra, segundo vínculo institucional



Fonte: Amostra da Pesquisa do IFF.

As 25 entrevistadas tinham, em 2020, idades que variavam entre 20 e 50 anos, distribuídos da seguinte forma: 14 mulheres, que correspondem a 56% do total, se concentravam na faixa entre 31 e 40 anos; 10 entrevistadas tinham entre 41 e 50 anos de idade, o que corresponde a 40% da amostra total e apenas 1 respondente com idade inferior a 30 anos, o que representa 4% do total de 25 participantes.

Todas as trabalhadoras convidadas a participar da pesquisa tinham, necessariamente, pelo menos 1 filho entre 0 e 12 anos. Quanto ao estado civil delas em 2020, 17 entrevistadas, 68% do total, eram casadas e coabitavam com seus cônjuges/parceiros, que nem sempre eram os pais biológicos das crianças. As demais eram solteiras ou divorciadas, o que representa à 32% da amostra total de 25 respondentes.

No que diz respeito à raça/cor, as mulheres pretas e pardas contam com o mesmo percentual de 48% que as mulheres brancas e apenas 4% das respondentes correspondem a cor “amarela”, o que mostra um equilíbrio na representação feminina por raça/cor atuando no espaço da saúde pública no IFF. Porém, quando se analisa o mesmo quesito raça e cor, por vínculo institucional, as mulheres negras e pardas estão no grupo da terceirização/bolsista, cujo vínculo é mais frágil e com menor remuneração que o grupo das servidoras, onde concentra 70% das mulheres brancas e amarelas da amostra.

Esse desequilíbrio de raça/cor do quadro efetivo de servidoras do IFF reflete o perfil da sociedade brasileira, inclusive no serviço público, em que os cargos mais qualificados e

melhor remunerados são ocupados pela população branca, ainda que a forma de ingresso se dê, via de regra, através de concurso público, em que todas as pessoas que preencham os requisitos exigidos para o cargo possam concorrer a uma vaga.

Porém o acesso e a progressão na carreira pública exigem tempo para se dedicar aos estudos e determinadas qualificações, do qual a população negra encontra-se em minoria. “O acesso, progressão e promoção nas carreiras e cargos, especialmente nos postos de maior prestígio e comando, frequentemente são desfavoráveis à população negra, constituída por pretos e pardos.” (Silva & Silva *apud* Silva; Lopez, 2021, p. 7). As mulheres brancas lideram esses espaços em relação às pretas e pardas, que oferecem estabilidade no emprego, licença maternidade de 180 dias, licença para estudar e ganhos financeiros para incentivar a capacitação, sendo todos esses direitos são definidos por lei.

A amostra também apresentou para o mesmo panorama da sociedade brasileira em geral, no que diz respeito ao grau de instrução e a renda. As negras e pardas dominam o grupo das que percebem os menores salários e que possuem os níveis de escolaridade mais baixos quando comparadas às mulheres brancas. Conseqüentemente, ocupam os postos de trabalho de menor qualificação formal, como o de auxiliar de serviços gerais e hospitalares, administrativos e recepcionistas, o que comprova que, historicamente, as mulheres negras se encontram na base da pirâmide socioeconômica.

A 4ª edição da revista “Retrato das desigualdades de gênero e raça”, do IPEA et al apresentou um panorama das condições de vida das mulheres e dos negros do Brasil, no período compreendido entre 1999 a 2009, que comprova que os negros são os que mais ocupam os postos em setores de menor remuneração.

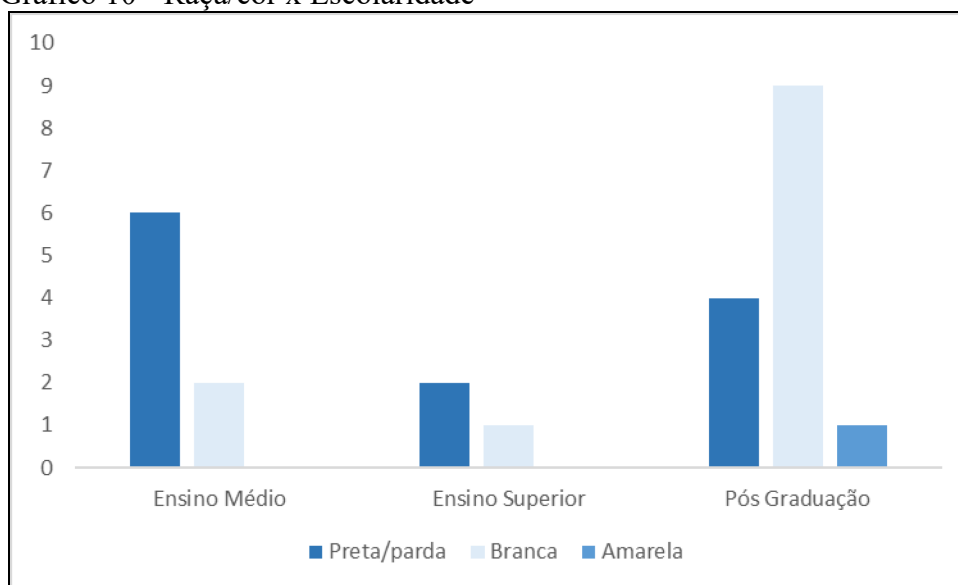
“Os dados evidenciam uma clara segmentação ocupacional, tanto relacionada ao gênero, quanto à raça. As mulheres, especialmente as negras, estão mais concentradas no setor de serviços sociais (cerca de 34% da mão de obra feminina), grupo que abarca os serviços de cuidado em sentido amplo (educação, saúde, serviços sociais e domésticos)” (IPEA *et al.*, 2011, p. 27).

Com relação ao nível de escolaridade da amostra do IFF, das 25 mulheres entrevistadas, 8 possuem ensino médio, 3 completaram o ensino superior e 14 já concluíram a pós-graduação, especialização *lato* e *stricto sensu*. Isso mostra que a Instituição possui um corpo de profissionais capacitado para o desempenho das suas atividades laborais.

A relação entre escolarização, raça e renda existente na sociedade brasileira também se expressa na amostra extraída do IFF.

Quando cruzamos essas informações com o quesito raça/cor, são as brancas que representam a maior fatia das que compõem os melhores níveis de escolaridade: entre essas, 75% possuem pós-graduação; 8,33% têm o ensino superior completo e aproximadamente 16,67% possuem o ensino médio. Em contrapartida, 50% das mulheres negras completaram apenas o ensino médio; 16,67% terminaram o ensino superior e 33,33%, são pós-graduadas, conforme gráfico a seguir:

Gráfico 10 - Raça/cor x Escolaridade



Fonte: Amostra Pesquisa do IFF

O cenário encontrado na amostra da pesquisa realizada com as trabalhadoras do IFF/FIOCRUZ revela que o desequilíbrio entre o grau de instrução entre as mulheres brancas e as mulheres pretas em todo no Brasil persiste como em estudos anteriores.

“Em 1995, a taxa de escolarização líquida no ensino superior – que mede a proporção de pessoas matriculadas no nível de ensino adequado para sua idade – era de 5,8%, chegando, em 2009, a 14,4%. Neste mesmo ano, esta taxa era de 21,3% entre a população branca, contra apenas 8,3% entre a população negra, chegando a apenas 6,9% entre os homens negros. Em 2009, a taxa de escolarização das mulheres no ensino superior era de 16,6%, enquanto a dos homens, de 12,2%. A taxa de escolarização de mulheres brancas no ensino superior é de 23,8%, enquanto, entre as mulheres negras, esta taxa é de apenas 9,9%” (IPEA *et al.*, 2011, p. 21).

Importante destacar que todas as 10 servidoras (40% do total da amostra) que participaram da pesquisa têm pós-graduação, independente do cargo que ocupam, e possuem rendimentos acima de R\$ 6.000,00. Tal fato está ligado a uma política de cargos e salários que remunera servidores com especialização, mestrado e doutorado, além do direito de se afastar para participar de Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* no País, conforme previsto na Lei 8.112/90. Isso demonstra a importância do empregador, no caso o Governo Federal, em oferecer garantias e vantagens para o empregado buscar qualificação profissional.

As negras e pardas compõem aproximadamente 75% do grupo de 12 integrantes que possuem renda de até R\$ 6.000,00, enquanto o percentual das brancas e amarelas com essa renda é de 41,67%. Já as brancas estão em maioria com os salários acima dos R\$ 8.000,00. Do total de 9 trabalhadoras que possuem tal rendimento, 7 são brancas, representando em torno de 78% no quesito e apenas 2 trabalhadoras parda compõem esse grupo, totalizando os 22% restantes.

Apenas uma entrevistada da amostra, que é bolsista, contou com auxílio emergencial. As outras 24 trabalhadoras, por terem um vínculo de trabalho formal, não receberam o auxílio emergencial, o que já era de se esperar, pois tal condição não dava o direito de receber o auxílio criado pelo governo vigente e pelo período de enfrentamento da pandemia da COVID19.

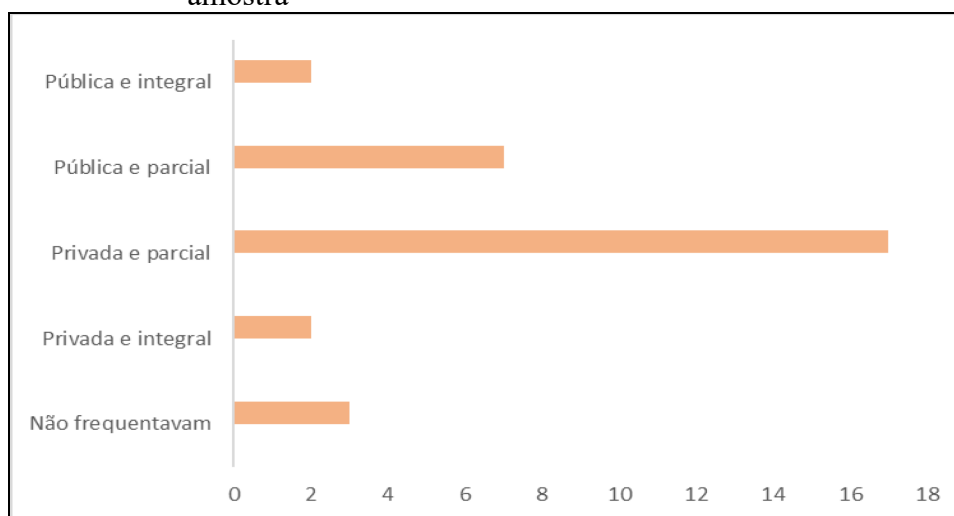
De acordo com a lei nº 13.982, DE 2 DE ABRIL DE 2020, para ter direito à cota do auxílio emergencial, por um período de 3 meses, a pessoa tinha que atender cumulativamente os seguintes critérios:

- “I – seja maior de 18 (dezoito) anos de idade;
- II – não tenha emprego formal ativo;
- III – não seja titular de benefício previdenciário ou assistencial ou beneficiário do seguro-desemprego ou de programa de transferência de renda federal, ressalvado, nos termos dos §§ 1º e 2º, o Bolsa Família;
- IV – cuja renda familiar mensal per capita seja de até 1/2 (meio) salário-mínimo ou a renda familiar mensal total seja de até 3 (três) salários mínimos;
- V – que, no ano de 2018, não tenha recebido rendimentos tributáveis acima de R\$ 28.559,70 (vinte e oito mil, quinhentos e cinquenta e nove reais e setenta centavos); e
- VI – que exerça atividade na condição de:
  - a) microempreendedor individual (MEI);
  - b) contribuinte individual do Regime Geral de Previdência Social que contribua na forma do caput ou do inciso I do § 2º do art. 21 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991; ou
  - c) trabalhador informal, seja empregado, autônomo ou desempregado, de qualquer natureza, inclusive o intermitente inativo, inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) até 20 de março de 2020, ou que, nos termos de autodeclaração, cumpra o requisito do inciso IV” (Brasil, 2020a).



Com relação ao número de filhos, 92% das entrevistadas possuíam até 2 filhos, um total de 23 respondentes e as outras duas tinham 3 e 4 filhos. Todas as famílias entrevistadas possuíam, pelos menos, um de seus filhos matriculados em creche e/ou escola e com isso, puderam sentir os efeitos na dinâmica familiar provocados pelo fechamento das escolas e creches.

Gráfico 11 - Características educacionais dos filhos das participantes da amostra



Fonte: Amostra pesquisa IFF/FIOCRUZ

Foram contabilizadas 31 crianças, de 0 a 12, anos pertencentes às famílias entrevistadas. Dessas crianças, 8 estavam em escolas públicas, 20 em escolas privadas e 3 não frequentavam escola antes da pandemia. Percebe-se que 76% das famílias buscavam no mercado privado, o serviço de educação. Apesar de não ser o foco da nossa análise investigar o motivo dessa escolha, 52% das entrevistadas apontaram que uma “escola pública integral de qualidade” seria um fator que contribuiria para amenizar a sobrecarga feminina, conforme veremos mais adiante.

Outro dado importante, extraído da amostra, foi a prevalência do período em que as crianças estavam na escola e/ou creche: das 29 crianças matriculadas em instituições de ensino, apenas 4 ficavam no período integral, o que representa 14,29% do total da amostra. Dessas 4 crianças, 75% são filhos de mulheres brancas e amarelas, 1 (25%) é filho de mulher parda.

As crianças, filhas das servidoras entrevistadas, que ficavam o dia todo na creche, tinham entre 1 e 3 anos, idade que possibilitava a utilização da creche pública da Fiocruz, direito concedido aos servidores da instituição, com o custo é de R\$ 321,00, já descontados no contracheque. Este é o valor-teto para a Assistência Pré-Escolar, a ser pago aos servidores da administração pública federal direta, suas autarquias e fundações, definido através da Portaria interministerial nº 10 de 2016, do Ministério de Estado do Planejamento, Orçamento e Gestão

Além do baixo custo com a creche, as servidoras, ao usufruírem desse benefício, tem a vantagem de estarem perto do seu filho enquanto trabalham, não arcarem com uma despesa extra com transporte ou até mesmo despenderem de tempo para deixá-los na escola, além de poderem amamentar a criança ao longo do dia. Um benefício que atinge às famílias de classe social mais alta, já que as 10 servidoras que responderam à pesquisa, declararam ter renda mensal acima de R\$ 6.000,00.

Esse é um dos exemplos de diferença de classe entre as mulheres: as que tem maiores salários, emprego estável, ocupam os cargos mais qualificados, têm mais acesso aos serviços públicos de qualidade, que no caso é a creche pública integral exclusiva para os filhos de servidores da FIOCRUZ. Enquanto as terceirizadas, cujos salários são mais baixos, têm que arcar com o custo de uma creche/escola para a primeira infância ou dependerem de um sorteio na educação pública.

A partir dos relatos das participantes a respeito da rotina que envolveu casa, filhos e trabalho remunerado, foi possível perceber quais as mudanças, os desafios, as dificuldades e os sentimentos que elas tiveram que lidar de forma tão repentina, durante esse ano tão conturbado de 2020. Com os depoimentos, também foi possível dimensionar o comportamento do mercado e do Estado perante a uma crise sanitária e o seu impacto na dinâmica feminina nas distintas realidades das famílias.

As próximas subseções irão comparar as rotinas dessas famílias antes e durante o primeiro ano do surto de COVID19 e analisar o quanto regime patriarcal pode ter contribuído para a sobrecarga feminina. Além disso, a partir da análise dos dados coletados, serão apresentadas as respostas do Estado e do mercado, frente a urgência do período.

#### 4.1 Resposta do Estado frente à crise sanitária

Quando a OMS elevou o estado de contaminação à pandemia de COVID-19, o Brasil, através dos Governos federais, estaduais e municipais, adotou estratégias e determinou medidas numa tentativa de frear a proliferação do vírus. Dentre elas estão: o uso de máscaras em espaços públicos e privados e manter um distanciamento mínimo entre as pessoas, inclusive determinando o fechamento de bares, restaurantes, pontos turísticos para evitar aglomerações.

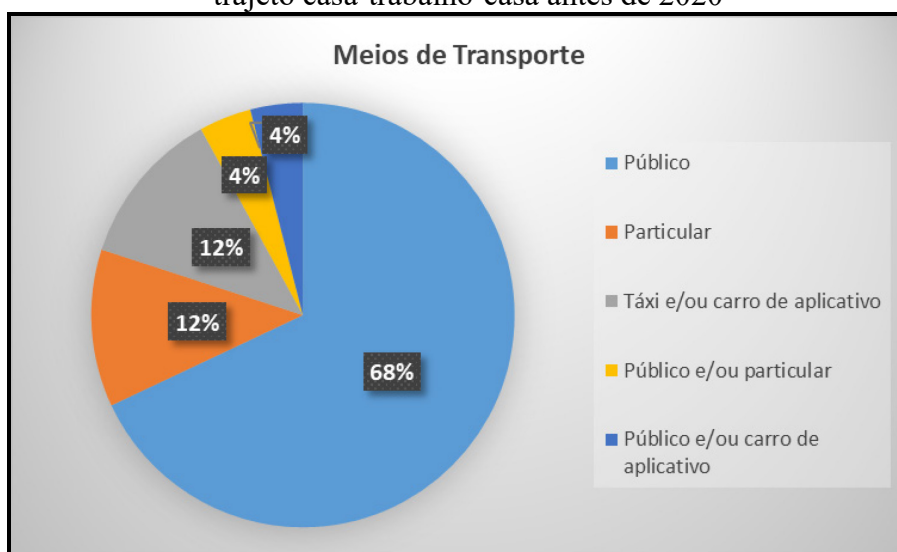
Porém, o poder público não conseguiu atender a própria determinação, já que os transportes públicos coletivos estavam sempre lotados e os passageiros aglomerados, o que causava medo e insegurança aos usuários. Por isso, quem tinha condições passou a utilizar carro particular, de aplicativo ou taxi.

Reportagens denunciavam a lotação dos coletivos: “Dois meses após a Prefeitura do Rio decretar a **proibição de viagens com passageiros em pé** nos ônibus do município como medida protetiva contra o **coronavírus**, cariocas relatam superlotação nas estações e dentro dos coletivos do sistema BRT” (Haidar, 2020): “Cenas de transportes públicos do RJ lotados mostram que as novas medidas de flexibilização da prefeitura não foram suficientes para conter as aglomerações” (Barreto; Araujo, 2020).

Antes de 2020, os transportes públicos coletivos como, ônibus, metrô e trem, eram exclusivamente utilizados por 17 das entrevistadas e 2 alternavam entre transporte coletivo e o carro particular e o carro de aplicativo. O carro particular era o meio de transporte utilizado exclusivamente por 3 trabalhadoras e o taxi e/ou carro de aplicativos eram exclusivamente utilizados por 3 das 25 mulheres entrevistadas, conforme representa o gráfico a seguir:

Das 8 mulheres que faziam uso de transporte particular, táxi e carro de aplicativo, 6 (75%) são servidoras, cujos salários ultrapassam R\$ 8.000,00, o que possibilita arcar com os custos desse tipo de transporte.

Gráfico 12 – Transportes utilizados pelas trabalhadoras do IFF no trajeto casa-trabalho-casa antes de 2020



Fonte: Amostra Pesquisa IFF/FIOCRUZ

Com a crise sanitária que causou a necessidade de isolamento, houve um rearranjo nos ambientes de trabalho, alteração no horário de atendimento, suspensão de algumas atividades, para que o contato entre as pessoas fosse o mínimo possível, e com isso o gráfico acima apresentou outra composição.

Após a publicação da IN nº 21/2020 do Ministério da Economia, foram implantadas outras formas de trabalho: o híbrido e o remoto, para os cargos em que as atividades laborais poderiam ser desempenhadas fora das dependências do Instituto, e 3 dessas trabalhadoras da amostra não precisaram mais se deslocar e nem utilizar qualquer meio de transporte para realizar o trajeto casa-trabalho-casa. Anteriormente, faziam uso de transporte público.

Das 22 funcionárias que ainda eram obrigadas a comparecer no IFF, 11 continuaram fazendo uso do transporte público coletivo para trabalhar em 2020. E 3 deixaram de se deslocar de ônibus, trem e ou metrô e passaram a ir de carro para o trabalho.

Todas as que continuaram no transporte público disseram sentir medo em algum momento, pois a condução estava sempre lotada e “havia priorado muito” (entrevistada 9).

A entrevistada nº 1, que é uma mulher parda, contou que: “no início tinha muito medo (no ônibus), mas depois deixei na mão de Deus. Fazer o que? Não tinha o que fazer e eu precisava trabalhar”. A entrevistada nº 5, que é uma mulher preta, disse: “Eu tinha muito

medo em todos os ambientes. No início fiquei “meio doida”, queria trocar de máscara toda hora. A pior parte para mim foi ver a rua vazia. ” Já a entrevistada nº 13 relatou que “Sempre houve o medo (no ônibus) e o cuidado: máscara, distanciamento, quando possível, uso de álcool gel. ”

Quanto as que substituíram o transporte público pelo carro particular, tem-se o relato relevante da entrevistada nº 18 que ao fazer essa opção, precisou se organizar (financeiramente) para colocar gás no carro, pois queria evitar ao máximo contato com outras pessoas, já que a mãe é idosa e ela tinha que proteger a família. A entrevistada nº 19 contou com o marido para levar e buscar para o trabalho.

Os relatos acima demonstram que a população não se sentia segura e o próprio poder público que exigia que o contato entre as pessoas fosse evitado, no entanto, não oferecia aos passageiros essa condição, como também foi revelado na pesquisa promovida pela empresa Moovit<sup>17</sup> em São Paulo, Rio de Janeiro, Brasília, Belo Horizonte e Fortaleza, de 14 a 21 de agosto de 2020.

“A pesquisa perguntou aos entrevistados se eles usavam o transporte público antes da pandemia, se continuavam usando e se usariam nos seis meses seguintes. As respostas de 85% dos entrevistados foram positivas na primeira questão, e de 68% e 70% na segunda e terceira, respectivamente, o que mostra menor adesão ao transporte coletivo após o início da pandemia”(Veja, 2020).

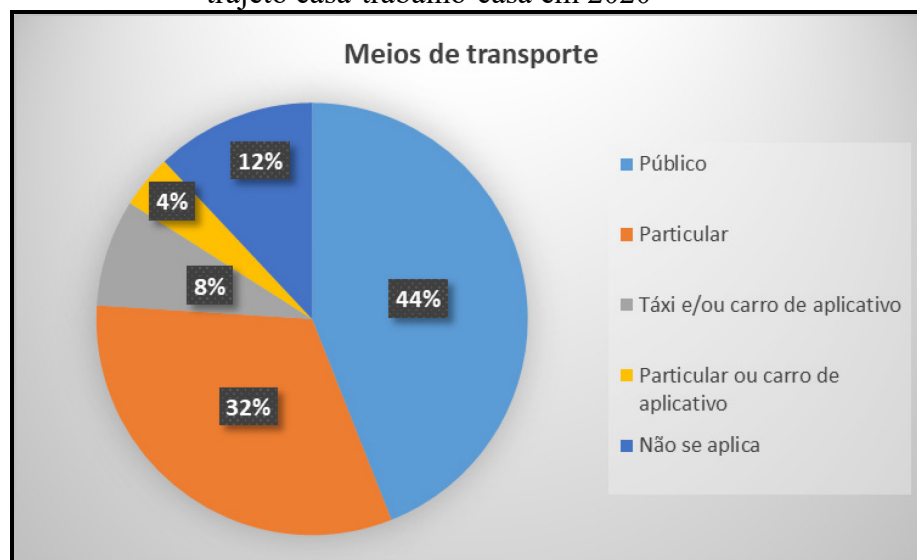
As outras 8 restantes continuaram utilizando o próprio carro, o carro de aplicativo e táxi. A entrevistada nº 16 passou a ter o hábito de ir a pé pois tinha receio de ser contaminada nos carros de aplicativo. Segundo ela: “Quando precisava ir ao trabalho, muitas vezes optava por ir e voltar andando. Outras vezes pegava Uber com muito receio da contaminação. ”

Dessa forma, o gráfico de “Transportes utilizados pelas trabalhadoras do IFF no trajeto casa-trabalho-casa” passou a ter a seguinte composição em 2020:

---

<sup>17</sup> “Moovit, uma empresa da Mobileye, é o líder global em Mobilidade como Serviço (MaaS) e app de mobilidade urbana mais usado do mundo”. Extraído de <https://moovit.com/pt/about-us-pt/>

Gráfico 13 - Transportes utilizados pelas trabalhadoras do IFF no trajeto casa-trabalho-casa em 2020



Fonte: Amostra Pesquisa IFF/FIOCRUZ

Comparando os 2 gráficos, percebe-se que houve uma redução na utilização dos transportes públicos, mesmo desconsiderando as mulheres que deixaram de utilizar transporte de qualquer natureza para trabalhar, e um aumento em 20% na utilização do carro particular e de 4% na utilização do taxi e/ou carro de aplicativo.

Dos 44% do total da amostra que continuaram utilizando ônibus, metrô e/ou trem, 54,54% são mulheres negras e pardas e 45,45% são mulheres brancas. Quando se analisa as usuárias dos transportes coletivos públicos em que o fator faixa salarial foi encontrado um percentual de 63,63% para as aquelas que ganham até R\$ 4.000,00 e 36,36% para aquelas com renda mensal acima de R\$ 4.000,00. Os números mostram o desequilíbrio de classe e raça, pois mulheres negras e as de classe social mais baixa enfrentaram as condições precárias e de aglomeração dos transportes coletivos, deixando-as mais expostas ao vírus.

O segundo item a ser analisado foi o comportamento do Estado adotado nas instituições públicas de Educação básica para manter a educação das crianças no período em que os governos Federal, Estadual e Municipal determinaram a suspensão das aulas presenciais.

O Estado do Rio de Janeiro, por exemplo, determinou, através dos Decretos Nº 46.970 de 13 DE MARÇO DE 2020 e Nº 46.973 DE 16 DE MARÇO DE 2020, em seus artigos IV, inciso VI, que:

“(...)

Art. 4º - De forma excepcional, com o único objetivo de resguardar o interesse da coletividade na prevenção do contágio e no combate da propagação do coronavírus, (COVID-19), determino a suspensão, pelo prazo de 15 (quinze) dias, das seguintes atividades:

(...)

VI - aulas, sem prejuízo da manutenção do calendário recomendado pelo Ministério da Educação, nas unidades da rede pública e privada de ensino, inclusive nas unidades de ensino superior, sendo certo, que o Secretário de Estado de Educação e o Secretário de Estado de Ciência, Tecnologia e Inovação deverão expedir em 48 (quarenta e oito horas) ato infralegal para regulamentar as medidas de que tratam o presente Decreto;” (Estado do Rio de Janeiro, 2020a, b).

Já a Prefeitura da cidade do Rio de Janeiro publicou o Decreto Nº 47.282 de 21 DE MARÇO DE 2020, que dispôs sobre as primeiras medidas para enfrentamento da pandemia do novo Coronavírus – COVID-19 e, dentre elas, estava as ações da Secretaria Municipal de Educação, conforme consta no artigo I, inciso III:

“III – Secretaria Municipal de Educação – SME:

- a) fechamento das escolas municipais até o dia 12 de abril de 2020; (Redação dada pelo Decreto Rio nº 47.301, de 26 de março de 2020)
- b) disponibilização de aplicativo, para celular, de mecanismo de aprendizagem – Aplicativo SME Carioca 2020, e de computadores, através do endereço eletrônico <https://app.vc/smecarioca2020>;
- c) disponibilização de conteúdo específicos para a plataforma de aulas digitais da Microsoft Teams e a preparação de materiais impressos para fornecimento aos alunos da rede municipal, para realização de tarefas em domicílio;
- d) disponibilização de acesso das plataformas de matemática, pelos sistemas MATIFIC e ALFA E BETO;
- e) solicitação de ampliação da velocidade no ambiente da rede mundial de computadores, para uso de professores e alunos;
- f) disponibilidade de Material de Complementação Escolar no sítio eletrônico [multi.rio/mce](http://multi.rio/mce), com disponibilização de recursos de apoio pedagógico ligados aos conteúdos curriculares dos segmentos de Escolaridade da Educação Básica;
- g) disponibilização do Material Didático Escolar e de conteúdos audiovisuais de entretenimento, através do Portal da MultiRio, no endereço eletrônico [www.multirio.rj.gov.br](http://www.multirio.rj.gov.br);
- h) fornecimento de mil cestas básicas aos alunos da Rede Municipal de Ensino, cadastrados como integrantes de famílias hipossuficientes.” (Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro, 2020)

Segundo dados do IBGE, “na rede pública, a média de atividades suspensas presencialmente foi de 287,5 dias, e, na rede privada, de 247,7 dias. No geral, 99,3% das escolas da educação básica suspenderam as atividades presenciais e 90,1% não retornaram no ano letivo de 2020.” (Gandra, 2021)

Percebe-se que a Administração Pública se preocupou em determinar a manutenção do calendário escolar, bem como oferecer mecanismos para transmissão do conteúdo a fim de que crianças continuassem com os estudos. Porém, será que isso aconteceu? Como o Estado procedeu diante da situação? Através das entrevistas, veremos a seguir como se deu na prática.

A entrevistada nº 1, uma mulher parda, que tinha 2 filhos matriculados em escolas Municipais, relatou que em 2020 as crianças não tiveram acesso a nenhum conteúdo, material educativo, cesta básica, aulas presenciais e/ou online. Os filhos não estudaram e se mantiveram afastadas das atividades escolares, durante todo este ano.

A entrevistada nº 3, que é branca, comentou que “ a escola demorou a oferecer aulas, apenas passava atividades no estilo “passatempo” e, que somente em 2021, a filha precisou de computador e internet para realizar as atividades escolares.

A entrevistada nº 6, que é parda, contou que em 2020 a escola em que o filho estava matriculado não funcionou. Ele não teve nenhuma atividade escolar. As aulas presenciais voltaram nos 3 últimos meses de 2021 e o retorno aconteceu da seguinte forma: “no ano de 2021 ela (a escola) funcionou direto, mas as turmas eram divididas, tipo assim: tinham 20 alunos numa sala, 10 iam numa semana e na outra semana iam os outros.... Não repetiam os alunos. Eles não ficavam na mesma sala. Na semana que eles não estavam em casa, a escola oferecia aulas à distância, no estilo “online”, porém ele não conseguiu fazer, porque eu e meu marido não tínhamos condições para ajudá-lo. ”

As entrevistadas nºs 8 e 25, branca e parda, respectivamente, que tinham filhos na creche FIOCRUZ informaram que, no primeiro ano, a creche fechou totalmente e as crianças não tiveram nenhuma atividade escolar. Segundo a entrevistada nº 8, “depois fizeram uma recreação online, mas as crianças não gostavam. As crianças mudaram de turma em 2021 e nem tiveram contato com as crianças e professores, porque foi tudo feito à distância. ”

Essa demora em retornar as atividades educativas foi um dos motivos que levou a taxa de ocupação das creches da FIOCRUZ cair nos anos de 2020 e 2021. De acordo com o Boletim estatístico de pessoal de 2021,

“Nos anos de 2020 e 2021, ..., vivenciamos a pandemia ocasionada pela covid-19, afetando também a taxa de ocupação, bem como promovendo grandes alterações no formato de atendimento com a suspensão temporária das atividades presenciais e adoção da modalidade remota e posteriormente do formato híbrido.”(FIOCRUZ, 2021, p. 45)

O quadro 8 mostra as taxas de ocupação de creche, desde o ano de 2008 e comprova que o quanto as respostas da Administração Pública, frente ao cenário, afetaram a decisão dos pais em tirar seus filhos da creche e, por sua vez, o número de ingressos não ocupou o número de vagas ofertadas.



Quadro 8 - Número de Crianças Atendidas na Creche Fiocruz

Creche Fiocruz			
Ano	Capacidade total	Crianças matriculadas	Ocupação em %
2008	331	231	69,8
2009	331	231	69,8
2010	331	260	78,5
2011	331	271	81,9
2012	331	291	87,9
2013	381	350	91,9
2014	381	343	90,0
2015	381	356	93,4
2016	381	351	92,1
2017	381	351	92,1
2018	378	340	89,9
2019	381	325	85,3
2020	378	299	79,1
<b>2021</b>	<b>356</b>	<b>230</b>	<b>64,9</b>

Fonte: Creche/Cogepe, 2021.

Fonte: (FIOCRUZ, 2021, p. 45)

A entrevistada nº 15, que é branca, disse que a criança ficou um período (não soube precisar o tempo) sem nenhum tipo de aula e depois, a volta aconteceu de forma gradual. Nesse primeiro retorno, as crianças precisavam apenas dos livros físicos e esse investimento era feito com recursos próprios. As entrevistadas nºs 17 e 22 contaram que aulas foram “online” e que a infraestrutura necessária para as aulas era o computador e internet. A entrevistada nº 22 ainda completou haver a necessidade de se utilizar impressora.

Diante dos relatos, pode-se perceber que as instituições públicas tiveram comportamentos diferentes quanto a oferta de ensino no Estado do Rio de Janeiro e algumas crianças não tiveram contato algum com a escolaridade. Caso alguma escola tenha ofertado atividades no ano de 2020, e as mães relataram o oposto, pode-se inferir que a comunicação utilizada não alcançou todas as famílias.

Pode-se concluir que o Poder Público não cumpriu o que determinou no que diz respeito ao isolamento dentro dos transportes públicos, bem como a manutenção do calendário escolar para todas as crianças matriculadas na rede pública durante o ano de 2020.

Das 8 famílias das crianças atingidas pela ineficiência do Estado, 4 (50%) tem renda de até R\$ 4.000,00 e 5 (62,5%) são filhas de mães pretas/pardas, mostrando-se um Estado patriarcal por não cumprir com as regras de bem-estar social que favoreciam às mulheres, e racista por prejudicar, em sua maioria, às negras/pardas.

A decisão de manter as escolas fechadas afetou não só as instituições públicas, como também as privadas. A partir das experiências relatadas pelas trabalhadoras que optaram por buscar no mercado a educação dos seus filhos, pode-se perceber como as escolas particulares se adequaram e se comportaram no momento em questão.

Todas as instituições de ensino particular cujas crianças desta pesquisa estavam matriculadas ofereceram, em 2020, algum tipo de atividade educacional não presencial. Num primeiro momento, conforme determinação, houve a antecipação do recesso escolar que normalmente ocorre no meio ano. Após esse período de recesso, as escolas se ajustaram as medidas de isolamento e retomaram às atividades escolares para dar continuidade ao ano letivo.

Cada instituição de ensino se adaptou de uma forma e exigiu uma reorganização familiar e um mínimo de infraestrutura, como: internet, computador, *tablet* ou celular, para que as crianças pudessem acompanhar as aulas, conforme relato das entrevistadas nºs 2, 4, 5, 7, 9, 11, 12, 13, 14, 16, 18, 19, 20, 21, 23 e 24. Claramente, a adequação proposta pelas escolas privadas só foi possível para um padrão familiar médio.

De acordo com a entrevistada nº 2, a escola deu apenas uma semana de férias e retornou com as aulas no formato *online*. Como ela tinha duas filhas, uma utilizou o computador antigo da casa e a outra ganhou um celular para poderem acompanhar as aulas.

A entrevistada nº 4 contou que a escola oferecia aulas gravadas e *online*, “ Eu assistia a aula com ela quando estava trabalhando de casa. Quando estava no presencial, meu marido ou minha cunhada ficava com minha filha no horário da aula e depois meu marido levava para a minha mãe”. Segundo ela, a menina utilizava internet, TV e celular. “Minha TV era antiga e não era SMART TV. Então, meu chefe me deu um aparelho que transformou a minha TV em SMART TV. ”

A entrevistada nº 12 informou que as aulas da filha foram *online* o tempo inteiro e por isso precisou comprar um computador e ainda, por precaução, deixava o celular com a filha para que ela utilizasse o plano de dados, no caso da internet de casa “cair”.

As entrevistadas nºs 5, 9, 18 e 21 relataram que as escolas ofereceram aulas *online*, que eles precisavam ter internet, computador ou celular, porém, depois de um período nesse esquema, elas tiraram os filhos da escola. A entrevistada nº 18 tirou apenas o filho mais novo. Elas justificaram a decisão em seus depoimentos.

Segundo a entrevistada nº 5, “a escola passou a ter aulas online, como não tinha infraestrutura e nem como colocá-la para fazer as aulas; ela parou de estudar e então passei a ensiná-la em casa. Mais tarde paguei uma explicadora para que ela pudesse aprender. ”

A entrevistada nº 9 fez o seguinte relato: “Eu não consegui manter minha filha estudando. Não consegui me organizar para isso. As aulas eram à distância. A professora entrava na aula e dizia as páginas para ela fazer para corrigir na próxima aula. Quando vi isso, eu disse que não ia pagar escola para isso. Tirei da escola e paguei professora particular (foi o que salvou). Depois ela fez prova de nivelamento para avançar na escola pública.

Já na família da entrevistada nº 18, o filho mais velho prosseguiu na escola. Ele utilizava a internet e um celular. Depois, ela contou que se organizou (financeiramente) para compra um computador. O filho mais novo saiu da escola porque segundo a mãe, “como as aulas eram remotas, ele era muito pequeno para ter aula *online*. Depois, em maio, paguei uma explicadora, mas ficou pouco tempo. Eu mesma passei a ensinar alguma coisa para ele. Para criança pequena, aula *online* não adianta. ”

E a entrevistada nº 21 disse que tirou o filho porque “não tinha condições financeiras, já que meu esposo era autônomo e como ele era pequeno, as aulas *online* não funcionavam para ele. Mais tarde, matriculamos numa escola pública, só para ele ter uma matrícula”.

Todas as trabalhadoras que decidiram tirar os filhos da escola têm em comum o vínculo empregatício, são terceirizadas, e os baixos salários (até R\$ 4.000,00), ou seja, essas famílias não conseguiram se estruturar para aquilo que o mercado ofertou. As duas mães que tem os filhos mais novos (entre 2 e 3 anos) fizeram o mesmo comentário de que aulas à distância para crianças pequenas não funcionam, que foi a mesma observação que a entrevistada nº 8 fez de que as crianças não gostavam da recreação *online*.

Importante destacar que duas das 4 crianças que foram retiradas das escolas particulares em que estudavam, buscaram o Estado para manterem seus filhos matriculados na

escola, e assim cumprirem o dever legal, conforme determina o artigo 6º da Lei 12.796, de 04 DE ABRIL DE 2013.

Ainda que de forma precária, percebe-se que todas as crianças provenientes das instituições privadas de ensino, tiveram, ao longo do ano de 2020, contato com a escola. Como aproximadamente 58,82% das famílias são oriundas de mães brancas e amarelas, a tendência é que o desequilíbrio de raça/cor se perca já que as famílias das mulheres brancas e amarelas têm melhores condições de vida e de acesso à educação que as famílias das negras e pardas.

O mesmo acontece com as famílias de classe mais baixa, com rendimentos de até R\$ 4.000,00, em que seus filhos foram os que menos tiveram acesso à educação em 2020, já que apenas 41,18% estavam matriculadas em escolas particulares e conseguiram prosseguir com a escolaridade ofertada pela rede particular.

Outro ponto de destaque é o fato de que todas as respondentes, independente da instituição de ensino ou classe social, arcaram com seus próprios recursos para que seus filhos pudessem acompanhar o calendário escolar. Apenas a trabalhadora de nº 4 contou com o auxílio do chefe que doou um aparelho para transformar a TV antiga em *SMART TV*.

Essa condição mostra outra face da exclusão social, caso os serviços de educação fossem puramente privados uma vez que, para que as crianças pudessem dar continuidade aos estudos durante o ano de 2020, foi necessária uma infraestrutura mínima nos lares que envolvia recursos materiais, que foram custeados pelas famílias, e disponibilidade tempo por parte dos responsáveis para auxiliar os alunos na realização demandas escolares.

#### **4.2 As alterações nas dinâmicas familiares das trabalhadoras do IFF no período pandêmico**

A próxima etapa será analisar o impacto que as famílias da amostra do IFF sofreram nesse primeiro ano pandêmico, a partir de um comparativo entre a descrição de suas rotinas antes de 2020 e durante o referido ano. Também serão relatadas modificações no ambiente laboral, os rearranjos nas equipes de trabalho, pois não dá para dissociar a organização familiar da organização institucional, já que esta impacta diretamente naquela. Foi a partir dos

formatos de trabalho que as famílias planejaram suas rotinas, o que mostra que trabalho é determinante no dia a dia e no estado emocional das pessoas.

Para sistematizar e facilitar à análise de acordo com o tema proposto, as entrevistadas foram separadas em grupos por faixas salariais, e dentro de cada grupo, as falas serão agrupadas por raça/cor. Acredita-se que assim seria mais fácil visualizar as diferenças e semelhanças das experiências dentro dos subgrupos (raça/cor), para depois analisar com as mulheres intergrupos.

O primeiro grupo será composto pelas trabalhadoras que ganhavam até R\$ 4.000,00. O segundo grupo contemplará as pessoas que estavam nas faixas salariais de R\$ 4.000,00 a R\$ 8.000,00 e o último grupo serão aquelas que, em 2020, ganhavam acima de R\$ 8.000,00.

No bloco de perguntas referentes à “Rotina antes da pandemia”, todas as 25 respondentes disseram que as tarefas domésticas realizadas por elas eram desempenhadas em horários diferentes do expediente laboral. Não havia sobreposição de tarefas, já que, antes de 2020, as atividades profissionais eram exercidas nas dependências do IFF. A outra pergunta que obteve a mesma resposta foi a de que todas tiveram colegas de trabalho que pegaram COVID no primeiro ano de pandemia.

O primeiro grupo possui 12 integrantes, 4 delas são brancas e amarelas (33,33%) e 8 são negras/pardas (66,67%). Todas têm o mesmo vínculo institucional: o de terceirização. Pelo desequilíbrio do quantitativo de raça/cor já se percebe o racismo estrutural em que as mulheres negras e pardas lideram o grupo com a menor faixa salarial e pior vínculo de trabalho.

A entrevistada nº 1 é parda, responsável única pela família, possui 4 filhos, sendo 2 com idade de até 12 anos. Na Instituição, exerce função de auxiliar de serviços gerais diariamente na área da Gestão, com um salário de até R\$ 2.000,00. Para realizar as tarefas domésticas e cuidar dos filhos durante a semana, contava com o apoio da filha, que à época tinha 15 anos e da ex-cunhada (que não é a tia biológica) para ficar com o filho mais velho, que é especial, segundo seu relato.

“Como trabalho de 2ª a 6ª feira, o dia todo, dividia essas tarefas domésticas com minha filha de 15 anos, que arrumava a casa, cuidava dos meus filhos mais novos e minha ex-cunhada, ajudava com meu filho especial. À noite, eu fazia a comida que servia para a janta e almoço do dia seguinte. Aos finais de semana era responsável por cuidar da casa e das

crianças”. Ela relatou que nunca ajudou os filhos a realizarem os trabalhos da escola, pois alegava que “não tinha tempo para isso”.

Quando veio à pandemia, o horário de trabalho dela não se alterou, continuou presencial todos os dias. A rede de apoio (filha e ex-cunhada) permaneceu. Ela relatou que precisou ter mais cuidados (em relação à higiene pessoal e limpeza) para que seu filho especial não se contaminasse. “Passei a tirar a roupa no corredor, colocar o meu uniforme na água sanitária todos os dias e usar mais álcool dentro de casa. ”

Como as aulas presenciais foram suspensas, os filhos passaram a ficar em casa o dia todo. Ela tomou a decisão de entrar em contato com o pai do filho mais novo, para que a guarda fosse compartilhada: “como o meu filho mais novo tinha 3 anos, eu entrei em acordo com o pai de que eu ficava 2 semanas com a criança e ele 2. A guarda foi compartilhada, já que a creche fechou. ”

O medo da doença, o aumento das tarefas domésticas como lavar roupa e higienizar a casa, e o excesso de trabalho no IFF, já que nesse período muitos colegas pegaram a doença, e como não havia cobertura de profissionais, ela tinha que limpar de 2 a 3 setores, o que provocou uma sobrecarga maior do que antes. Relatou que teve a sua saúde mental afetada: “tinha horas que estava bem e outras estava com raiva. Tive vontade várias vezes de largar tudo e ficar com os meus filhos”.

A entrevistada nº 4 é preta, casada, mora com o esposo e possui 1 filho. Exerce o cargo de Técnico em Administração durante a semana, o dia todo, na área da Assistência com uma faixa salarial de R\$ 2.000,00 a R\$ 4.000,00. Para cuidar da criança, contava com a ajuda dos avós maternos e marido. Nas tarefas escolares, ela tinha o hábito de ajudá-la na realização e, às vezes, tinha o apoio da comadre.

Os afazeres domésticos eram realizados apenas por ela, não tinha uma rede de apoio. Seu companheiro fazia algo esporadicamente, apenas “quando queria”, ou seja, todas as tarefas da casa ficam sob sua responsabilidade, que eram realizadas à noite e aos finais de semana.

A rotina da família durante a semana acontecia da seguinte forma: “de manhã, o meu marido levava minha filha para a escola e eu vinha trabalhar. Depois ele pegava a menina, deixava na minha mãe e voltava para o trabalho. No final do dia, eu saía do trabalho e ia para casa da minha mãe pegar minha filha. Voltávamos para casa de metrô. Se tivesse chovendo,

aguardava meu marido para irmos para casa de carro. E ao chegar em casa, cuidava da casa e da minha filha”.

Com a pandemia, a funcionária, num primeiro momento, continuou a trabalhar todos os dias, e depois passou a ir em dias alternados durante a semana revezando com o colega de trabalho. Nos dias em que exercia as suas atividades laborais no formato presencial, continuava contando com a sua rede apoio no cuidado com a filha e nos dias em que ficava em casa, os cuidados domésticos, com a filha e o trabalho remunerado ficaram sobrepostos.

Nesse período, “ficou mais complicado porque minha mãe é idosa. Saía do trabalho (presencial), passava antes em casa para tomar banho e lavar a roupa. Depois pegava a minha filha e voltava para casa. Às vezes nem entrava na casa da minha mãe, pedia para a menina descer.”

“Nos dias em que ia presencial, eu me organizava como era antes da pandemia. Quando estava em casa, era um pouco melhor. Dava para conciliar, apesar de ter que ficar junto da minha filha”. O fato de ter como principal atividade laboral o recebimento de material para exames diagnósticos, tarefa exclusivamente presencial, era pouco demandada nos dias em que estava em casa, o que facilitou a dinâmica dessa trabalhadora.

Como as aulas passaram a ser à distância, o marido ficava em casa pela manhã com a criança nos dias de trabalho presencial dela, e depois deixava a criança com a avó materna. Ela considerou que o pai passou a ajudar menos. “Ele não era presente”. Sentiu-se mais sobrecarregada nesse período, pois tudo (casa-trabalho-filha) se misturava e ainda houve aumento da tarefa de limpar a casa.

A trabalhadora relatou que a saúde física e mental foi afetada. “Senti medo, cansaço, fiquei com problema da ansiedade. Sei que tenho que tomar remédio, mas fujo. Já fui até pra emergência.”

A entrevistada nº 5 é uma mulher preta, solteira, única responsável pela casa e possui 2 filhos, o mais velho é adulto e não reside com ela. Exercia o cargo de recepcionista, em regime de plantão diurno, na Assistência, com ganhos de até R\$ 2.000,00. Para conciliar o trabalho remunerado e cuidado com a filha, ela contava com a ajuda de uma vizinha que trabalhava na antiga creche que a filha ficava.

“Quando minha filha saiu da creche, ela (a vizinha) continuou levando minha filha para a creche, que era o trabalho dela. Eu pagava um transporte para pegar minha filha nesse

lugar (creche) e levar para escola e depois pegar minha filha na escola e deixar com essa minha amiga que depois trazia ela para a casa. ”

Com relação ao serviço da casa, a mulher não contava com a ajuda de ninguém. “Fazia tudo sozinha. O marido que agora é ex-marido só fazia alguma coisa, quando queria. ” Ela era também a única responsável para ajudar a filha nas tarefas escolares. Ela fazia todas essas atividades à noite, quando chegava do trabalho:

“Eu lavo roupa, cozinho, varro. Deixo tudo adiantado para amanhecer tudo limpinho. Não gosto de dormir com a casa bagunçada. Mesmo sendo plantonista, trabalho nos dias de folga como faxineira para complementar a renda. ”

Comentou que a rotina não mudou mesmo com a emergência sanitária, não houve alteração do horário de trabalho e rede de apoio para cuidar da filha continuou a mesma. A vizinha passou a ficar com a filha, sempre que estava no trabalhando, seja no Instituto ou em casas de família.

Ainda que não tenha havido uma mudança significativa na rotina dessa trabalhadora, ela sentiu mais sobrecarga, pois passou a limpar mais a casa e a lavar mais a roupa, “tinha pavor de roupa de rua dentro de casa”. “Na minha cabeça, quanto mais limpo, menos risco. Eu borrifava álcool no pano e passava em mim para me manter limpa. Eu tinha medo de matar a minha rede de apoio e mãe dela que era idosa”.

Ao ser questionada se a saúde física e/ou emocional foi abalada, ela respondeu: “Sim. Senti pânico, não consegui tratar o paciente suspeito normalmente. Peço perdão a Deus. Eu fazia o básico do meu trabalho para não me aproximar do paciente. Pedia a Deus para acabar logo e quando chegava algum suspeito eu pedia que fosse apenas suspeita, por mim e por ele”.

A entrevista nº 6 é parda, casada, mora com o marido e o seu único filho. Exerce a função de Assistente Administrativo, diariamente, na Assistência, percebe um salário mensal que varia entre R\$ 2.000,00 a R\$ 4.000,00. Para ela trabalhar, contava com a ajuda de uma amiga para cuidar do menino. Para realizar as tarefas domésticas, tinha parceria do esposo. “Quem chegava em casa primeiro fazia o serviço de casa. ”

A rotina doméstica acontecia à noite: “Chegava em casa entre 17:00/17:30h, cozinhava o que fosse necessário (ou meu marido), dava janta, banho no meu filho e colocava para dormir”.



Durante o primeiro ano da pandemia, a rotina de ir para o trabalho não se alterou muito. O trabalho continuou diário, presencial e no mesmo horário. Era muito raro ficar em casa durante a semana. Continuou com a rede de apoio e o marido passou a ajudar mais em casa. Sempre que chegava mais cedo do trabalho pegava o menino na casa da amiga.

Depois que o marido ficou desempregado, ele e o filho ficaram em casa direto. Então as tarefas domésticas aumentaram, principalmente no preparo da comida, limpeza da casa. “Quando a gente trabalha fora, a gente almoça no trabalho. O meu filho almoçava na casa da minha amiga, quando ficava na com ela. ”

A trabalhadora sentiu-se mais sobrecarregada que antes. “Tinha que ter muitas precauções novas. A COVID deu um maior stress! No trabalho tinha que tomar uma atitude (diferente) o todo tempo, no sentido de ter novos hábitos de higiene. Eu era controlada pelos colegas de trabalho e controlava eles também. “

Afirmou que teve a sua saúde mental afetada: “senti medo porque tinha uma criança pequena. Eu sei que a morte chega para todos, mas pensamos no filho e a gente tem medo. Eu costumo dizer que meu filho não é meu, é de Deus e que a gente cria para construir a família dele. A gente cria até 18 anos e até lá a gente não quer morrer. ”

A entrevistada nº 7 é parda, divorciada e mora com seu único filho. Exerce a função de Analista Administrativo, na área da Assistência, diariamente e percebe uma bolsa mensal na faixa entre R\$ 2.000,00 e R\$ 4.000,00 mensais.

A trabalhadora relatou que não tinha uma rede de apoio regular para o cuidado com o filho. Só recorria à mãe em situações de emergência. Para os afazeres domésticos, era a única responsável por realizá-los. Desempenhava na parte da noite quando chegava em casa:

“De manhã, era uma correria só. Primeiro levava ele para escola, depois ia para o trabalho. Quando saía do IFF, buscava a criança, dava janta, banho e colocava para fazer dever de casa. ”

No dia em que as aulas presenciais foram suspensas, a mãe sem ter com quem deixar a criança, levou-a para o trabalho. Nesse momento as chefias perguntaram aos funcionários se tinham uma infraestrutura mínima necessária, como internet e computador e passaram a trabalhar no formato remoto. Essa decisão mostrou que as lideranças foram sensíveis com a questão de gênero ao flexibilizar o formato do trabalho.

O fato de ser possível trabalhar de casa resolveu o problema da profissional que não tinha rede de apoio para dividir o cuidado com o filho, porém a entrevistada relatou que a

alteração na dinâmica afetou a sua rotina. “Eu tinha muita reunião e meu filho tinha aula virtual. Tentava me concentrar na reunião, mas tinha que monitorar a criança para não se distrair e sair de sala (de aula virtual).”

As tarefas da casa, do trabalho remunerado e do cuidado com o filho passaram a acontecer de maneira concomitante: “quando estava em casa, era tudo ao mesmo tempo. Na hora do almoço ficava no celular ouvindo reunião e fazendo comida. Quando tinha energia, fazia alguma coisa de casa à noite. Entre uma reunião ou outra, tentava arrumar ou limpar a casa.”

A entrevistada disse que se sentiu mais sobrecarregada do que quando estava no presencial, pois “era eu e uma criança”. Não tinha com quem dividir as tarefas. Além do fato de que as tarefas domésticas de lavar louça, cozinhar e limpar aumentaram.

Passado esse período inicial, o trabalho passou a ser híbrido e a trabalhadora contou uma rede apoio: “depois quando passaram para o híbrido, fiquei revezando entre a madrinha, tia, mãe e avó. Cada semana era uma pessoa. Já deixava a comida pronta e elas monitoravam a aula dele.” Em nenhum momento ela pode contar com a ajuda do pai da criança, pois ele se mudou para outro país.

O período gerou impactos na saúde mental: “senti ansiedade, traços depressivos, muito desgaste emocional. Eu e meu filhos brigávamos muitos. Muitas vezes íamos às lágrimas. Só tinha eu. Eu não tinha com quem dividir.”

A entrevistada nº 17 é uma mulher preta, casada e mora com o cônjuge e tem 2 filhas (sendo 1 com menos de 10 anos). Exerce função de Técnica em Enfermagem, na Assistência em regime de plantão noturno, com rendimento que varia entre R\$ 2.000,00 e R\$ 4.000,00. No período pré pandêmico, contava com uma rede de apoio que envolvia a avó materna, o pai e a filha mais velha.

Como o plantão era noturno, assumia as atividades domésticas e o cuidado com a filha no período da tarde, nos dias de folga. Nos dias de plantão, a filha mais velha realizava as tarefas da casa e, junto com os familiares, tomava conta da mais nova: “quando estava em casa, eu fazia as atividades de casa. O pai levava e pegava na escola. E nos meus dias de plantão, os outros familiares cuidavam da casa e da mais nova.”

Durante a pandemia, ela relatou que não houve qualquer alteração na dinâmica da sua rotina de trabalho e, que como continuou com sua rede apoio, não se sentiu mais sobrecarregada, ainda que as tarefas de higienizar a casa e lavar a roupa tenham aumentado.

Em contrapartida, ela considera que o momento de crise sanitária impactou a saúde mental: “senti Medo de ser contaminada e transmitir para os familiares. Quando os ônibus foram liberados a pressão psicológica era maior. Foi um transtorno. Éramos obrigados a viver nessa situação. ”

A entrevistada nº 18 é uma mulher parda, solteira e tem 2 filhos. No IFF, exerce o cargo de Analista Administrativo, na área da Gestão, diariamente, e percebia um salário na faixa de R\$ 2.000,00 a R\$ 4.000,00.

Para conciliar a rotina do trabalho, com a demanda da casa e dos filhos, contava com a ajuda da mãe, que mora com a trabalhadora: “eu vinha para o trabalho e a minha mãe cuidava das crianças. Dava o almoço, arrumava as crianças e as colocava no transporte (para a escola). Na volta da escola, comiam, faziam dever, jantavam e dormiam. Enquanto isso, eu arrumava a casa. ”

Quando veio a pandemia, o trabalho passou a acontecer de forma híbrida e as crianças ficavam em casa o dia todo. Nos dias em que o trabalho era realizado de casa, a entrevistada solicitou apoio e compreensão dos filhos. “Comecei a avisar em casa que ia ter trabalho remoto e a pedir silêncio. Deixava o ambiente do meu filho organizado (para que ele pudesse assistir as aulas). Às vezes, perdia a hora do almoço por conta do trabalho, mas consegui me organizar. ”

A mãe continuou sendo a sua única rede de apoio e cuidava das crianças e da casa nos momentos em que a trabalhadora estava no presencial ou realizando o trabalho remunerado de casa. Ela considera que as atividades de limpar a casa e cozinhar aumentaram.

A trabalhadora conseguiu se organizar de tal forma, que não se sentiu mais cansada e nem mais estressada do quando realizava o trabalho remunerado: “como moro longe, passei a acordar mais tarde, o que me deixava mais tranquila. Passei a fazer atividades físicas quando estava no remoto. Acordava cedo para isso. ”

Nesse período o pai passou a ajudar menos, pois procurou evitar o contato dele com a mãe, que era idosa. Porém, “ele não abandonou os filhos. ”

A entrevistada disse que a saúde mental ficou abalada. “Senti nervoso, ansiedade, tentava me controlar, mas foi difícil porque tinha muita mudança. ”

A entrevistada nº 22 é parda, casada e mora com o marido e seus 2 filhos (1 em idade escolar). É terceirizada, exerce a função de ascensorista, no prédio da Gestão e possui uma

renda mensal de até R\$ 2.000,00. Em seu dia a dia, recebia o apoio do marido e da mãe para o cuidado com as crianças. O pai é o único que auxilia as filhas nas tarefas escolares.

A realização das tarefas domésticas ficava a cargo dela e do marido. “Quando chegava do trabalho, arrumava a casa, fazia comida, cuidava das minhas filhas. Aos finais de semana, fazia faxina.

“O meu esposo levava a minha filha para a escola e eu vinha para o trabalho. A minha mãe pegava na escola, dava almoço, levava para a casa dela e me esperava chegar do trabalho para assumir os cuidados com ela (a filha mais nova).”

A emergência sanitária não alterou o horário e nem a forma de trabalho. A natureza do serviço que exerce, impossibilita outro formato de trabalho. Com isso, a rotina se alterou pouco: “o que mudou é que antes de pegar minhas filhas na casa da minha mãe, eu me higienizava: trocava de roupa e tomava banho.”

Nesse período, o marido passou a ajudar mais: “ele passou a ficar mais em casa. Quando chegava antes de mim em casa, ele pegava as meninas na minha mãe e adiantava a limpeza da casa”. Ainda assim, sentiu-se mais sobrecarregada que antes, pois o momento exigiu aumento das tarefas domésticas, como “a limpeza da casa, dos objetos e a lavagem de roupa”. As saúdes física e emocional sofreram impactos: “senti ansiedade, a minha alergia atacou e minha imunidade ficou baixa”.

Passemos para os depoimentos das mulheres brancas e amarelas que estão nesse primeiro grupo.

A entrevistada nº 9 é branca, casada com 2 filhos. Exerce o cargo de auxiliar de serviços hospitalares, na Assistência, em regime de plantão diurno, com um salário de até R\$ 2.000,00. No período que antecede o surto de COVID, ela dividia o cuidado com os filhos com o pai (que não é o marido) e com a avó paterna. As tarefas domésticas eram realizadas apenas por ela, nos dias de folga do plantão:

“Conciliava (a rotina dela) com a rotina do pai. Eu trabalhava durante o dia e ele, à noite. Pela manhã ela ficava com o ele, e depois do almoço levava ela para a escola. Quando chegava da escola, ela ficava sozinha até a minha chegada, porque o pai tinha que trabalhar. Ficava sozinha dentro de casa, mas não nas redondezas. Moro num lugar em que minha família está perto, no mesmo quintal e acaba ficando por perto, de olho.”

Com a suspensão das aulas presenciais, a mãe não conseguiu manter a filha na escola e então passou a ter aulas particulares. O pai levava a menina para a casa da professora

particular e depois levava para almoçar e ficar na casa da avó paterna. Para ela, o pai passou a ajudar mais. “A rotina dele é totalmente compatível com a minha. Ele trabalha no horário que não estou trabalhando. Ele passou a ajudar mais: levar para explicadora, para a natação. Como ficou em trabalho remoto, ele ficou mais tempo com ela e ficou mais fácil para mim.”

Apesar disso, sentiu-se mais cansada e estressada já que: “...a rotina da casa se modificou. Tenho uma avó com Alzheimer e mesmo ela não morando comigo, mora perto e com a pandemia, os processos médicos pararam e eu tive que dar o suporte”. Além do fato da tarefa de lavar roupa ter aumentado. “ Eu chegava em casa e, antes de entrar, tirava a minha roupa e tomava banho de borracha no quintal. Tinha medo de matar minha avó, meu marido e minha filha”.

A saúde mental da trabalhadora sofreu impactos decorrentes do momento de incertezas e das mudanças repentinas. “Comecei com o processo de ansiedade. Parei na terapia no final de 2020. Cheguei a ponto de entrar no transporte e descer. Medo de perder alguém da minha família que fosse me abalar muito. Até que chegou o momento: perdi meu tio 10 dias antes do meu casamento (setembro de 2020). Minha avó tinha 5 filhos e agora só sobrou meu pai.”

A próxima mulher branca é a entrevistada de nº 15, que é casada e mãe de 2 filhos (apenas 1 tem menos de 12 anos). Exerce o cargo de Técnica de Enfermagem, em regime de plantão noturno e ganha entre R\$ 2.000,00 e R\$ 4.000,00.

O pai dividia o cuidado com os filhos, e o filho mais velho ajudava a criança a realizar as tarefas escolares. Para cuidar da casa, não havia uma divisão de tarefas. Todas as atividades recaíam estava sob sua responsabilidade, que as realizava quando estava em casa.

O dia a dia da trabalhadora quando saía do plantão antes da pandemia era: “saía do meu trabalho para a faculdade, ia para a casa, fazia almoço, arrumava a casa, lavava roupa e ensinava os filhos.”

Mesmo na pandemia, o trabalho continuou presencial e no mesmo horário. Nesse período o pai passou a contribuir com os afazeres domésticos. Segundo ela, o pai passou participar mais na divisão no cuidado com os filhos. O pai ficava com os filhos para eu trabalhar, já que não saía muito para o trabalho. Durante as minhas aulas da faculdade, que foram online, em que eu precisava me isolar, ele ficava com os filhos.”

Ainda assim a entrevistada disse se sentir mais sobrecarregada com as modificações na rotina. Ela considerou que houve aumento na tarefa de limpar a casa e que a saúdes física e a

saúde emocional foram afetadas. “Fiquei atordoada com o barulho, irritada, com dores pelo corpo (até hoje não sei o que é), dormência nos pés e nas mãos. Perdi 16 kg. Sinto como se o vírus não saísse de mim”.

A entrevistada nº 21 é branca, casada, e à época tinha 2 filhos. Exercia o cargo de Analista Administrativo, no Ensino do IFF, com uma faixa salarial de R\$ 2.000,00 a R\$ 4.000,00. Antes da pandemia, a sua rede de apoio para o cuidado com os filhos era o marido e uma ajudante para ficar com o mais novo. Nas tarefas domésticas, o marido era a sua única parceria. Ela as realizava à noite, quando dava, depois que chegava do trabalho.

O dia a dia dela e da família era: “vinha para o trabalho e depois quando chegava em casa cuidava dos filhos e da casa. O marido deixava o mais velho na escola, que era a tarde. Pela manhã ficava com o pai em casa. O pequeno ficava na casa da ajudante.”

Em 2020, o trabalho remunerado passou a ser híbrido e ela ia ao IFF uma vez por semana. Nos dias em que estava em casa, as tarefas de casa, do trabalho remunerado e o cuidado com os filhos se sobrepunham. “Fazia tudo ao mesmo tempo. Não conseguia me organizar. As crianças me demandavam em todos os momentos. Tinha que trabalhar de madrugada, às vezes.”

Nesse período, o marido foi o único a dividir o trabalho da casa e com as crianças. “Quando ele (o marido) podia ficar, ele ficava com as crianças para eu poder trabalhar, mas meu mais novo sempre queria ficar no computador comigo. Era muito pequeno.” Sentiu-se mais sobrecarregada que antes e relatou que a saúde mental ficou abalada. “Fiquei estressada, me senti pressionada (teve mudança de chefia) e fragilizada porque tinham muitas mortes ao meu redor.”

A última entrevistada desse grupo é a de nº 24, uma mulher de cor amarela, divorciada, que mora com o seu único filho. Exerce o cargo de Analista Administrativo, diariamente, na área da Pesquisa, e ganha entre R\$ 2.000,00 e R\$ 4.000,00. Contava com o ex-marido e pai da criança para cuidar do filho. Já as tarefas domiciliares eram realizadas apenas por ela. Ela também era a única a ajudar o filho nas tarefas escolares.

Sua rotina era: “deixava o filho na escola, vinha para o trabalho. Saía do trabalho e ia para casa. O pai pegava o menino na escola, deixava comigo e eu fazia todo o serviço doméstico e cuidava dele.”

Veio a pandemia e sua rotina foi alterada. O trabalho passou a ser no formato remoto. “Fazia tudo ao mesmo tempo. Não esperava terminar o expediente. Quando o trabalho dava

uma trégua, lavava uma roupa, cuidava da casa, fazia comida. ”. Com isso, sentiu-se mais cansada e estressada do que quando estava no trabalho presencial, pois, “a rotina era corrida. ”

Como dividia o computador com o filho para ter aula: “...enquanto ele assistia aula, eu adiantava as coisas, e quando ele terminava eu voltava para o trabalho”. Ela disse que perdeu o apoio do ex-marido, que ficou um período sem ver o filho e que o menino ficou 3 meses sem sair de casa.

A situação de não ter apoio, ser a única responsável pela casa, e o aumento das tarefas de cozinhar e arrumar a casa, a deixou mais sobrecarregada do que em períodos anteriores à pandemia. Além disso, sentiu a sua saúde emocional abalada: “tive ansiedade, passei a comer mais e até tarde. ”

De acordo com os depoimentos expostos, podemos perceber que ter uma rede de apoio é fundamental para amenizar a sobrecarga de trabalho da mulher. E nesse período de pandemia, foi essencial no cuidado com os filhos, principalmente para aquelas que continuaram a exercer as atividades laborais no formato presencial, já que as crianças não puderam frequentar as escolas.

Em todas as entrevistas mencionadas, quando a criança era auxiliada pela família na realização de tarefas escolares, era feita pela mãe ou algum outro parente, sem a participação do pai. É importante considerar que 3 das 6 mulheres que moravam com os parceiros exerciam sozinhas as tarefas domésticas, o que reforça a ideia de que serviço doméstico é de responsabilidade feminina.

Para as mães solteiras, divorciadas e que não coabitam com os pais das crianças, o cuidado com os filhos se intensificou, no período pandêmico. A necessidade de isolamento e a suspensão das aulas presenciais fizeram com que as famílias das entrevistadas n<sup>os</sup> 18 e 24 optassem por manter os filhos sem contato com os pais, a fim de evitar o contágio. Com isso, essas mães ficaram toda carga do trabalho no cuidado com as crianças e ainda tiveram que se organizar para conciliar trabalho-casa-filhos.

A amostra, ainda que pequena, reflete as colocações de Esping-Andersen de que a revolução feminina foi incompleta, quando afirma que as mulheres ganharam o mercado de trabalho, passaram a contribuir o com a renda familiar, porém não houve uma redistribuição de tarefas doméstica e de cuidado com os filhos, o que as levou a uma dupla jornada de trabalho. E que esse comportamento tradicional é mais evidente nas famílias com níveis educacionais e salariais mais baixos.

O segundo grupo compreende as trabalhadoras entrevistadas que compõem a faixa salarial de R\$ 4.000,00 a R\$ 8.000,00. Esse grupo é composto por 4 trabalhadoras, em que 2 são brancas e 2 pardas. Todas são casadas; 3 (75%) delas são terceirizadas e 1 (25%) é servidora.

A entrevistada 19 é parda, mora com o marido e o único filho. Exerce o cargo de Analista Administrativo, diariamente, na Gestão, como terceirizada, com uma faixa salarial que varia entre R\$ 4.000,00 e R\$ 6.000,00. Os cuidados com o filho eram divididos com o esposo, inclusive na de auxiliar nas tarefas escolares. Para as tarefas domésticas, tinha o apoio do marido e de uma faxineira.

A rotina da família acontecia da seguinte maneira: “eu vinha para o trabalho e o meu marido deixava o menino na escola. Na hora do almoço, meu marido dava a comida e a gente tinha uma câmera para monitorar ele. Ele ficava sozinho por pouco tempo. Minha sogra mora perto e qualquer coisa ajudava. Quando chegava do trabalho, cuidava da casa, do filho e dos afazeres domésticos.”

Após a implantação das medidas de isolamento, o trabalho passou a ser híbrido e não pode contar com o serviço da faxineira, apesar dela continuar a pagando a diária. Foi preciso uma reorganização na rotina. “Tentava manter a rotina. Na noite anterior, adiantava o almoço. O meu filho terminava de estudar e o almoço estava pronto. Fazia as coisas de casa, fora do horário de expediente. Tentei me organizar como antes para que as coisas não se misturassem”.

O Marido passou a ajudar mais. “Ele quem acordava meu filho, ligava o computador para ele (assistir as aulas). Na questão de casa, ele fazia coisas diferentes para comer. Me ajudou muito, foi o meu parceiro. A família ficou mais unida.” Ainda assim, ela considerou o momento foi estressante. “Antes a gente saía de casa, isso acabou. Nesse período tudo era urgente. Fazia questionário para o meu filho entre meia noite e 1 da manhã”.

Para ela, as tarefas domésticas que mais aumentaram foram a limpeza da casa, a comida, a roupa e louça para lavar. Com todas as mudanças laborais e pessoais, a trabalhadora não sofreu impactos na saúde física e mental. “A religião me ajudou muito, deu suporte. Foi positivo. A gente sempre criava algo em casa. Ficamos mais unidos. Jogamos jogos juntos.”

A entrevistada nº 25 é uma mulher parda, casada e, em 2020, tinha 1 filho. Servidora, exerce o cargo de Tecnologista em Saúde Pública na área da Pesquisa, com rendimentos mensais entre R\$ 6.000,00 e R\$ 8.000,00. Antes da pandemia, tinha o apoio do pai no



cuidado dos filhos e da empregada para a realização das atividades de casa. As tarefas domésticas, quando necessárias, eram realizadas à noite e sua rotina foi descrita da seguinte forma: “vinha com ele para o trabalho, pois era da creche do IFF. Depois que chegava em casa, dava janta e banho. Arrumava a casa no que fosse preciso.

Em 2020, o trabalho passou a ser totalmente remoto, alterando de forma brusca a rotina da casa. O pai continuou a auxiliar no cuidado com o filho, inclusive durante o dia, pois também ficou cumprindo o expediente de forma remota, mas depois que voltou a trabalhar no regime presencial, ela ficou completamente sozinha. Não teve mais o apoio da empregada e o pai passou a dividir com ela os afazeres domésticos.

Nesse período, tentava trabalhar nos horários do sono dele (do filho), na parte da tarde, e à noite, depois que ele dormia. Interagia com ele (o filho), porém pensando no trabalho que tinha que fazer. ”

Sentiu-se mais sobrecarregada, estressada, ansiosa, e teve dificuldade para dormir. Passou a fazer todas as atividades domésticas como lavar, cozinhar, arrumar que antes eram realizadas pela empregada. O pai não conseguia ajudar na mesma proporção. Ela fazia algo quando conseguia.

A entrevistada nº 3 é uma mulher branca, casada, mãe de 2 crianças em idade escolar. É terceirizada na função de Analista Administrativo, diariamente, na área da Gestão, com uma renda mensal que varia de R\$ 6.000,00 a R\$ 8.000,00. Antes de 2020, possuía uma rede de apoio para o cuidado com as filhas, composta pelo pai, mãe e esposo. Para o cuidado com os afazeres da casa, o esposo dividia com ela as tarefas domésticas.

Todos os dias, ela saía para trabalhar, enquanto os avós maternos e o esposo se revezavam para manter a rotina das crianças. À noite quando chegava em casa, ajudava as filhas nas tarefas da escola e se encarregava dos trabalhos domésticos e nos cuidados com as meninas com a participação do marido.

A pandemia provocou um reordenamento na rotina laboral e escolar que repercutiu no dia a dia familiar. O trabalho passou a funcionar no formato híbrido, o que permitiu que a entrevistada nº 3 e o seu esposo se revezassem nos cuidados com as crianças e assim seus pais ficaram mais protegidos e isolados.

Ela relatou que a conciliação entre rotina laboral e doméstica acontecia da seguinte forma: “para realizar as atividades profissionais (de casa), me trancava no quarto, .... As tarefas domésticas foram realizadas com mais qualidade do que antes, pois tinha mais tempo”.

“Eu consegui mais tempo para me dedicar aos meus filhos, já que no presencial gasto muito com o deslocamento.

Em relação ao trabalho foi mais difícil se concentrar com as crianças em casa”. E isso a deixou mais sobrecarregada, ainda que, segundo ela, haja uma parceria e equilíbrio nas tarefas entre ela e pai das meninas. Ela relatou que o medo do vírus e a preocupação com a educação da filha mais velha, abalou a saúde mental.

O depoimento dela mostra que quando o mercado de trabalho é mais flexível e há divisão de tarefas entre o casal, os afazeres domésticos e os cuidados com os filhos são realizados com mais qualidade, mesmo quando há aumento dessas atividades, como relatado pela entrevistada. Para ela, houve aumento nas tarefas de arrumar a casa e lavar a louça, além de dispendir mais tempo com as crianças, já que ficaram em casa do tempo inteiro e sem a ajuda dos pais.

A última entrevistada que compõe esse segundo grupo é e de nº 23, uma mulher branca, que em 2020, era casada e mãe de uma criança. É terceirizada, exerce a função de Analista de Comunicação na Gestão do IFF, diariamente, com um salário entre R\$ 4.000,00 a R\$ 6.000,00,00. Para conciliar a vida doméstica, o cuidado com a filha e trabalho remunerado, ela deixava sua filha na escola, em período integral e contava com a parceria do seu esposo nos serviços não remunerados.

Havia uma parceria entre ela e o pai da criança. “Eu vinha trabalhar, enquanto o pai levava e buscava da escola. Quando chegávamos, organizávamos e cuidávamos da minha filha, inclusive estudávamos com ela. Era sempre tudo dividido. ”

A chegada da pandemia provocou uma reestruturação na rotina da família, já que as aulas foram suspensas e com isso veio a necessidade de ter um responsável em casa para cuidar da criança. Como ambos (pai e mãe) puderam realizar as atividades laborais de forma híbrida, eles puderam se revezar nos cuidados com a casa e com a filha, o que foi favorável para a família que não podia contar com nenhuma rede de apoio.

O marido permaneceu com a ajuda de antes. “Ele ajudava com as tarefas domésticas, porque ele também ficou remoto e dividia os cuidados com a filha. Sempre fomos muito parceiros. ”

Segundo relato da entrevistada, o período a sobrecarregou mais, “pois misturou trabalho com as tarefas domésticas, além dos cuidados com o filho que ficou mais evidente, mais tenso. Eu trabalhava conciliando as atividades profissionais e domésticas e ainda

conciliava com os cuidados com a filha. Depois do trabalho ensinava a ela o que tinha aprendido no dia. Eu procurava manter o horário do expediente. Procurava fazer com que as programações não se misturassem. ”

Aliada a essa sobreposição de tarefas, houve um aumento das atividades domésticas de organizar e limpar a casa e mudanças de processos trabalho como: “reuniões online, novos sistemas, novos formatos na realização do trabalho”, o que exigiu adaptações e novos aprendizados. Contudo, a entrevistada relatou a sua saúde mental ficou abalada porque tinha muito medo de ser contaminada pelo vírus e morrer.

Das 4 mulheres pertencentes a essa faixa salarial, 80% afirmaram ter a participação do companheiro nas tarefas da casa e nos cuidados com os filhos. A única servidora desse grupo que representa 20%, não conta com o esposo para realizar as tarefas domésticas, porém ela afirmou que as mesmas eram realizadas por uma empregada doméstica e por isso não tinha sobrecarga doméstica.

Nesse segundo grupo, composto por trabalhadoras com nível superior de escolaridade e faixas salariais mais altas em relação às primeiras, percebe-se um equilíbrio na divisão do trabalho não remunerado, que comprova o argumento de Esping-Andersen de que quando as mulheres possuem maior nível de escolaridade e ganhos salariais, o poder de barganha delas aumenta e os parceiros tendem a participar dos afazeres domésticos e cuidados com a prole.

O último grupo de entrevistadas são as que percebem salários acima de R\$ 8.000,00. O grupo é composto apenas por servidoras. Nota-se que há um desequilíbrio salarial entre os vínculos, já que as servidoras ganham salários mais altos que as terceirizadas, mesmo exercendo a mesma função. O grupo é composto por 9 servidoras, sendo 7 brancas (77,78%) e os 22,22% (2 pessoas) são das mulheres pardas e pretas.

Para uniformizar os grupos, as primeiras análises e relatos transcritos serão das mulheres pardas e pretas.

A entrevistada nº 12 é uma mulher negra, casada e tem 1 filho. É servidora do IFF no cargo de Tecnologista de Saúde Pública na área da Assistência, como plantonista diurno, com salário que varia entre R\$ 8.000,00 e R\$ 10.000,00.

Antes da pandemia contava com uma rede de apoio composta pelo pai, mãe e sogra para cuidar da criança. O marido e ela ajudavam o filho a realizar as tarefas escolares. Já para a realização das tarefas domésticas, contava com o serviço da faxineira.

A dinâmica da família era: “deixava meu filho com minha mãe ou minha sogra e vinha para o trabalho. Elas davam almoço e levavam ele para a escola. Daqui (do IFF) ia para casa, caso o meu marido buscasse meu filho ou então eu pegava ele na escola. À noite e nas folgas do plantão, ajudava nas tarefas e realizava os afazeres domésticos”.

Durante o primeiro ano da emergência sanitária, não houve alteração no horário de trabalho. O que mudou foram os procedimentos. “Novos procedimentos de como receber os pacientes, mudanças nos horários da consulta, paramentação para atender, limpeza em tudo. Para ela, houve aumento no volume de trabalho, devido à falta de contingente.

Nesse período, tanto a rede de apoio para cuidar do filho quanto a rede para auxiliar nas tarefas domésticas acabaram e ela passou a dividir todo trabalho não remunerado com o companheiro. Ele quem cuidava da criança enquanto ela ia para os plantões. “. Ele tirava a roupa da corda, dava comida, ensinava o dever”.

A trabalhadora sentiu-se mais sobrecarregada com os novos procedimentos no trabalho e a falta de contingente operacional, além do aumento de todas as atividades domésticas, uma vez que ficou sem a rede de apoio. “No auge da pandemia, eu fiquei apavorada e dispensei a pessoa e passei a fazer tudo, mas depois do trabalho. Tirava a roupa na escada para não entrar assim dentro de casa. ”

As saúdes físicas e mentais sofreram impactos. “Senti um cansaço físico por conta da rotina. Fiquei com medo de chegar perto das pessoas. Tive insônia, taquicardia (fiz meditação guiada). Chorava muito na páscoa, dia das mães, nessas datas. ”

Esse depoimento mostra o quanto trabalho é central na vida das famílias, uma vez que a rede de apoio é feita com base no horário e demandas laborais e que a presença de um parceiro na divisão de tarefas facilita a organização das atividades da vida pessoal.

A entrevistada nº 20 é uma trabalhadora parda, divorciada e única responsável pela casa, mãe de 2 crianças que, em 2020, tinham entre 0 e 12 anos. É servidora do IFF, exerce o cargo de Analista de Gestão, na área da Gestão e possui um salário acima de R\$ 10.000,00. Antes da pandemia contava com a empregada doméstica, sua única rede de apoio, para dividir o cuidado com as crianças e os afazeres da casa.

Ela era a única responsável em ajudar os filhos a realizar as tarefas escolares e as atividades domésticas eram feitas à noite ou aos finais de semana, porém ela considerava que era pouca coisa, já que tinha empregada doméstica. Durante a semana, “vinha para o trabalho

e a empregada ficava com as crianças, levava eles para a escola, dava o almoço e fazia o serviço de casa. Eu pegava as crianças na escola e ficava com eles à noite. ”

Em 2020, tudo mudou. A rede de apoio acabou e ela passou a fazer tudo sozinha. O trabalho passou a ser híbrido, o que ajudou no cuidado com as crianças e na rotina da casa, porém trabalho-casa-filhos se sobrepuseram e ela se sentiu mais sobrecarregada.

Segundo ela, além da mudança no formato do trabalho, houve introdução de novos trabalhos e processos de trabalho. “Usamos reuniões online e novos trabalhos que surgiram por conta da doença. Passamos a gerenciar as notificações dos casos de COVID. Recebia e-mails e telefonemas, fazia as fichas e passava para o NUSTIFF fazer a ficha para a quarentena. O contato inicial era com a gente. ”

Quando estava em casa, “adiantava o serviço doméstico, monitorava as crianças, parava para dar almoço, colocava para fazer aulas online. À noite e aos finais de semana, fazia o serviço de casa”. Para ela, todas as atividades domésticas aumentaram, pois ficou sem sua rede de apoio e o pai dos meninos, por não morar com eles e nem perto deles, não participou do cuidado com os filhos. Sentiu um cansaço físico e para ela, a saúde mental não foi impactada.

Os próximos relatos se referem às mulheres brancas que estão no grupo das que percebem mais de R\$ 8.000,00.

A entrevistada nº 2 é uma mulher casada e tem 2 filhos. Tem a função de Coordenação na área da Assistência que, antes do surto de COVID19, exercia suas atividades laborais diariamente nas dependências do Instituto, com salário entre R\$ 8.000,00 e R\$ 10.000,00. Contava com a parceria do marido para realizar as atividades de cuidado com os filhos e com a casa. “Meu marido/pai levava as filhas para a escola e geralmente fazia a comida. ”

À noite e finais de semana, realizava as atividades domésticas e sempre ajudava as crianças nas atividades da escola, cuja tarefa que só ela exercia. A pandemia alterou a vida pessoal e profissional da trabalhadora, que se viu diante do desafio de administrar o trabalho com a introdução de novos processos e formato e a vida doméstica que precisou ser ajustada devido a suspensão das aulas presenciais e o novo horário de expediente do pai dos filhos.

“Passamos a nos revezar (no trabalho) para diminuir o número de pessoas na sala (2 ou 3 no mesmo dia). Já tínhamos a sala do TEAMS mas usávamos de vez em quando. Depois passamos a usar todos os dias e até hoje usamos, diariamente. [...] passei a trabalhar muito mais. O trabalho se misturou com as tarefas domésticas. Parei de acompanhar minhas filhas

nos estudos e elas tiveram que aprender a fazer comidas rápidas. O cachorro não saia mais, então precisei limpar mais a casa, já que ele passou a fazer as necessidades dentro de casa. A limpeza passou a ser constante. ”

Como os plantões do esposo passaram a ser mais longos, para evitar a exposição dele e dos colegas de trabalho, ela precisou se reorganizar e as filhas passaram a cozinhar comidas básicas. “Passei a acordar bem mais cedo para deixar comida pronta, ”. [...]. “No trabalho, “passei a vir mais cedo para me trancar na sala e sair mais cedo”.

Com o aumento das atividades domésticas, “principalmente a limpeza da casa”, e o medo da doença fizeram com que a trabalhadora sentisse mais sobrecarregada. Nesse caso, percebe-se que a menor participação do marido na execução das tarefas domésticas impactou na dinâmica familiar.

A entrevistada afirmou que a saúde dela e do marido ficaram prejudicadas. “.... Senti medo, angústia. Tive crise do pânico, até hoje faço terapia. Meu marido ficou hipertenso. ”

A próxima mulher branca desse grupo é a entrevistada nº 8. Em 2020, era casada e mãe de uma criança. Exercia e ainda exerce o cargo de Tecnologista em Saúde Pública, na área da Gestão do IFF, diariamente, com salário acima de R\$ 10.000,00.

A rede de apoio no cuidado com o filho era sua mãe e o marido que “ajudava pouco”. Para o trabalho de casa contava com o apoio de uma faxineira e a supervisão de sua mãe. A rotina da trabalhadora foi relatada da seguinte forma: “Normalmente vinha para o trabalho com minha filha. Ela ficava na creche do IFF. Às vezes, acontecia do pai pegá-la na creche, depois do trabalho. Daí levava pra casa e dava comida. Quando eu chegava em casa, dava banho, janta, deixava brincar e colocava para dormir. Aos sábados e domingos, arrumava a casa. Durante a semana, à noite, dava um “jeitinho” na casa. ”

Ao ser decretada a pandemia, a rotina precisou ser alterada tanto no ambiente de trabalho quanto em casa. Num primeiro momento, o trabalho ficou totalmente remoto, com a introdução de sistemas eletrônicos e as reuniões passaram a ser online. “As atividades profissionais e domésticas aconteceram juntas. Atendia as demandas do trabalho, enquanto interagia com minha filha. Tive que aprender um novo trabalho porque uma funcionária aposentou e o trabalho braçal ficou para trás. ” Apesar disso, para ela não houve aumento de carga de trabalho no IFF.

No período em que trabalhou de casa, sentiu-se muito sobrecarregada. “A minha filha ficou do meu lado nas reuniões, já que a creche fechou. Parei de amamentar. Os horários

ficaram “loucos” da minha filha. .... A minha mãe foi embora, por ser de risco e a faxineira foi a primeira a sumir. ” Ela perdeu a rede de apoio e as tarefas domésticas aumentaram. “Passei a lavar, passar e cozinhar. A fazer recreação com minha filha, brincar, ler. ”

O marido ficou abalado emocionalmente e passou a ajudar menos, “inclusive começou a atrapalhar”, o que a deixou mais sozinha e estressada. O contexto afetou a sua saúde mental. “Fiquei depressiva, senti medo, ansiedade. Tive dificuldade para dormir. Comecei a desenhar e escrever para distrair. Comecei a fazer terapia. ”

A entrevistada nº 10 é branca, divorciada, responsável pela casa com 1 filho em idade escolar. Atua na área da Assistência, cargo de Tecnologista em Saúde Pública, diariamente, e percebe um salário acima de R\$ 10.000,00.

Para exercer as atividades laborais, a entrevistada contava com o apoio da mãe e da faxineira nas tarefas do lar e no cuidado com a criança. “Minha filha estudava à tarde. Minha mãe ficava com ela de manhã, dava almoço, colocava para fazer dever. Levava ela para escola de Uber e voltava para casa. Na hora da saída, eu buscava de carro. O pai pegava ela uma vez por semana. À noite, fazia as atividades de casa: jantar, separar roupa e ainda estudava porque já estava no Doutorado”.

Em 2020, a entrevistada mudou de área, pois o ambulatório fechou e os profissionais foram deslocados, o que acarretou em novos procedimentos de trabalho, porém continuou a comparecer no IFF todos os dias. Com isso, a mãe permaneceu no apoio à filha, mas sem a ajuda da faxineira, que foi dispensada para reduzir o número de pessoas na casa.

Para ela, a rotina se manteve, “..., o que mudou foi o horário de aula dela (a filha) e então minha mãe passou a dar lanche como se fosse recreio. E não tinha mais que buscar na escola, já que não tinha aula presencial. Nesse período o pai ficou sem ver a filha, “...nem insistia para evitar o contato com a minha mãe”, e todos os cuidados com a menina passaram a ser divididos entre ela e a mãe.

Ela se sentiu mais sobrecarregada do que antes, mesmo considerando que não houve aumento de tarefas domésticas. Para ela, “tinha menos roupa para lavar, a quantidade de comida era a mesma. O que deu mais trabalho foi o processo de chegada em casa e a educação da minha filha.

“Eu tinha medo de levar a doença para casa. Tirava a roupa, o sapato antes de entrar. Tomava banho. Minha filha passou a ter dificuldade na escola que não tinha antes. Deixou acumular tarefas. Tive que perder mais tempo estudando com ela. As notas começaram a cair.

Foi preciso vigiar a internet para ver se ela estava nas redes sociais ou na aula. Ela começou a usar as redes sociais mais e precisava verificar se estava na aula. ”

Afirmou que sua saúde mental sofreu impacto. “Fiquei mais estressada com a educação da minha filha e preocupada com a minha mãe.

A entrevistada 11 é branca, solteira e mora com sua única filha. É Tecnologista de Saúde Pública na área da Assistência do IFF, diarista, com salário acima de R\$ 10.000,00. Até março de 2020, tinha uma rede de apoio para o cuidado com a filha composta pela diarista, a madrinha da filha e o pai que a pegava na escola duas vezes por semana. “A gente tem uma relação integrada. ”

Nos afazeres domésticos, a diarista era a sua rede de apoio, durante o dia e à noite, quando chegava em casa, fazia o que era de sua competência. Para auxiliar sua filha na realização das tarefas escolares, a trabalhadora contava com a madrinha.

A pandemia não alterou o formato de trabalho, continuou sendo presencial. Considera que não houve muita alteração na rotina, “...a não ser evitar o contato com os colegas. [...] Aqui dentro do CME (Central de Material e Esterilização), a gente trabalha com tudo o que é contaminado, então sempre tivemos protocolo”. Porém, segundo ela, passou a trabalhar por mais tempo por falta de pessoal e isso a deixou mais sobrecarregada. “Fazia o trabalho da gestão e supervisão. Todo dia era alguém de licença”.

Em casa e no cuidado com a filha, foi preciso uma redistribuição de tarefas, pois a diarista se isolou em casa e o pai precisou se afastar para proteger os pais que são idosos. Com isso a filha passou a ver o pai através de vídeo. E a madrinha passou a ser a única rede apoio.

“Vinha trabalhar, enquanto ela ficava com a madrinha. Ao chegar em casa, fazia todo o serviço doméstico e ia dar atenção a minha filha. Mais tarde, foi o feito o revezamento entre os trabalhadores. ” Para ela houve aumento em todas as tarefas domésticas, “porque não tive a ajuda de antes. Se não fizesse não tinha nada, nem comida. Fazia tudo, desde as compras. ”

A saúde física e mental foi afetada. Segundo ela: “ Senti cansaço mental, tive medo de não dar conta das demandas com a filha: das questões, compreensão do conteúdo. Tive aumento de colesterol”.

A próxima entrevistada branca, na faixa salarial acima de R\$ 10.000,00 é a de número 13. Uma mulher branca, casada e com 3 filhos, porém apenas o mais novo tinha a idade compreendida entre 0 e 12 anos, em 2020. É Técnica em Saúde Pública na área Assistência e cumpria expediente diário nas dependências do IFF.



Os afazeres domésticos e os cuidados com os filhos eram realizados por ela e pelo marido. Segundo a entrevistada, ela ajudava os filhos na realização das tarefas escolares, mas não era uma atividade desempenhada por ela, todos se envolviam: “quem estava mais próximo ou sabia responder”.

A entrevistada contou como conciliava o cuidado com os filhos, com a casa e o trabalho labora. “O dia começava cedo, com a preparação da casa, da alimentação, e da atividade escolar e do trabalho. Tudo era preparado para quem ficasse em casa terminar. No retorno do trabalho, a prioridade eram as atividades escolares (tarefas, trabalhos, dúvidas) e depois o encerramento do dia com os cuidados com a casa, roupas e limpeza. ”

Ao ser decretada a pandemia, a entrevistada passou a exercer suas atividades laborais no formato híbrido já que “... o ambiente era muito reduzido, mas com alguns membros da equipe em categoria de risco, quem era habilitado a continuar trabalhando, assim o fez”.

Quando exercia atividades laborais de casa, não tinha hora fixa de trabalho. De acordo com o relato, chegou a fazer reunião 10 e até 11h da noite para tratar estratégias de trabalho, na testagem dos funcionários. “Muitas vezes ia para o IFF, e quando voltava pra casa continuava trabalhando, ..., ultrapassando o horário normal. ”

No que diz respeito a rotina da casa, não houve alteração da rede de apoio, pois desde antes da pandemia, ela se dividia com o esposo, o que se permaneceu, assim como a rotina: “preparo do dia, atividade de trabalho e escola e finalização do dia.”

Quando ela saía de casa para trabalhar, o pai dos filhos, que exerceu suas atividades laborais remotas, ficou à frente no cuidado da casa e dos filhos, inclusive ajudando nas questões escolares. Percebe-se que quando o mercado de trabalho flexibiliza, o homem tende a ser mais participativo na vida familiar.

Para ela, a saúde mental sofreu alterações. “... Nós que enfrentamos na linha de frente, tivemos que ultrapassar o medo e a incerteza, o perigo de contaminação da família para respondermos, o que nos propusemos como profissionais da saúde. Tivemos que nos adaptar, acumular funções, resolver problemas fora das nossas funções, correremos o risco de ficarmos sem material para o trabalho... E ainda lidarmos com todas as atividades domésticas, que aumentaram. Até os mais resistentes, em algum momento, sentiram na pele a sobrecarga. Perdemos colegas, e mesmo assim continuamos, em nome da Instituição e da missão que ela exerce. ”

A entrevistada nº 14 é uma mulher branca, casada que mora com os 2 filhos. O mais novo tinha em 2020, menos que 12 anos. É Tecnologista de Saúde Pública e exerce suas atividades na área da Assistência, diariamente, com salário superior a R\$ 10.000,00.

Para auxiliar nas tarefas domiciliares e nos cuidados com os filhos tinha uma funcionária e dividia a tarefa de auxiliar na educação escolar das crianças com o marido. A rotina da família era: “O meu marido levava os filhos para a escola e eu vinha trabalhar. Quando chegava em casa fazia as tarefas e cuidava dos filhos.

Com a pandemia, a rede de apoio da família acabou e a entrevistada passou a fazer todo o serviço de casa, e o pai das crianças ficava com os filhos, dava comida e suporte a eles enquanto ela trabalhava, que continuou presencial, todos os dias da semana.

A rotina laboral não se alterou. Em contrapartida, “todas as atividades domésticas aumentaram porque todos passaram a ficar o dia todo em casa”. Sem a rede apoio anterior e ser a responsável por realizar todas as tarefas domésticas, a entrevistada disse se sentir mais sobrecarregada e ver sua saúde mental alterada. “Senti agressividade, intolerância. Fiquei impaciente.”

A última entrevistada do grupo é a de nº 16. Casada e com 1 filho. É Analista de Planejamento e atua na área da Gestão do IFF, com salário acima dos R\$ 10.000,00. Para conciliar as atividades remuneradas com as não remuneradas, contava com a parceria do marido, da empregada e da avó para cuidar do filho, e de uma empregada para realizar os afazeres domésticos.

“Antes da pandemia havia uma rotina organizada em relação a casa, considerando o fato de possuir empregada. No entanto, com a saída do filho da creche, horário integral, para o início da vida escolar, horário parcial, houve uma necessidade de encontrar uma alternativa para alguém ficar com meu filho enquanto ele não estava na escola. Com isso tive o apoio parcial da empregada, quando ela concordava em ajudar, uma vez que não fazia parte das atribuições dela cuidar do meu filho. Também pude contar ocasionalmente como minha mãe, mas por conta da rotina dela e limitações da idade, nem sempre era possível.”

Por ter empregada, ela não tinha muitos afazeres domésticos durante a semana e o esposo dividia com ela a tarefa de auxiliar o filho nas atividades escolares.

Na pandemia, o trabalho institucional sofreu alterações no formato, nos processos. “Inicialmente tive que expor a necessidade de uma nova rotina de trabalho, em função de ser mãe, o que causou um desconforto com meu superior e os pares que não entendiam. Depois

houve instrumentos infra legais que legitimavam o trabalho híbrido e remoto para mães com filho em idade escolar. Com isso o trabalho passou a ser híbrido e depois remoto. ”

A possibilidade de ficar em trabalho remoto permitiu a entrevistada ficar em casa com o filho, exercer as atividades profissionais, manter a mãe isolada e protegida, sem o apoio da empregada, que se afastou das atividades laborais. “O trabalho remoto ajudou em relação aos cuidados com meu filho e com a casa, uma vez que neste período não pudemos contar mais com o apoio da empregada. ”

Sem a rede de apoio e sem as aulas presenciais, a entrevistada passou a se organizar entre as atividades domésticas, laborais e o filho. “Sempre que possível, acompanhar as aulas virtuais do meu filho foi prioridade, então quando ele não estava em aula, dividia o tempo entre as atividades domésticas e as profissionais. ”

O afastamento da empregada provocou um acúmulo das tarefas não remuneradas ajuda do marido ficou comprometida, “o trabalho dele sempre foi intenso, mesmo remotamente. Então só pude contar com a ajuda efetiva dele fora do horário do expediente”. Ainda assim, passou a colaborar mais nas atividades domésticas.

Sentiu-se sobrecarregada, “sobretudo quando se perdia o controle e as demandas de atividades escolares do filho, profissionais e domésticas se sobrepunham”. Relatou ainda que viu sua saúde mental afetada. “Saúde mental com certeza, nível de stress aumentou sensivelmente. Além do medo e preocupação constante de contaminação, não só minha, como da família e amigos. Então era um sentimento misto de impotência e vulnerabilidade muito grande que me tirou do equilíbrio. ”

Nesse último grupo composto de servidoras qualificadas e bem remuneradas predomina a ajuda externa e contratada principalmente na realização das atividades domésticas, o que possibilita às famílias a dispor de tempo para o cuidado e o lazer com os filhos.

Após os relatos todas as entrevistadas da amostra, podemos fazer algumas considerações, mesmo com um número de participantes. Podemos perceber nos depoimentos o racismo estrutural e características da sociedade patriarcal, traços marcantes no nosso País.

“As desigualdades de gênero e raça são estruturantes da desigualdade social brasileira. ... Inúmeras são as denúncias que apontam para as piores condições de vida de mulheres e negros, para as barreiras à participação igualitária em diversos campos da vida social e para as

consequências que estas desigualdades e discriminações produzem não apenas para estes grupos específicos, mas para a sociedade como um todo”(IPEA et al., 2011, p. 7).

No que se refere às questões de gênero, a amostra comprovou que em todas as casas há a presença feminina nos afazeres domésticos e cuidados com os filhos, inclusive as redes de apoio, que eram formadas por mulheres, seja filha mais velha, mãe, sogra, tia, faxineira, empregada. Ou seja, em qualquer classe social, o trabalho não remunerado tem, necessariamente a presença de uma mulher.

Quanto a participação masculina nos afazeres domésticos, há variação de acordo com a classe social da família. Nas famílias das mulheres que tinham os menores salários, 6 das 11 integrantes eram casadas e moravam com seus companheiros. Antes da pandemia, dessas 6 mulheres, apenas 2, ou seja 33,33% contavam com a parceira do homem nos serviços de casa, 1 (16,67%) disse que o marido fazia quando queria, ou seja, não se sentia obrigado, 2 (33,33%) faziam o trabalho sozinha, e 1 (16,67%) contava com a ajuda da filha mais velha.

Nas famílias das 5 entrevistadas com rendimentos que variavam entre R\$ 4.000,00 e R\$ 8.000,00, em que todas eram casadas, a participação do companheiro nas atividades de arrumar, cozinhar, lavar, limpar foi confirmada em 75% das casas. Apenas 1 entrevistada não considerou o esposo, porém contratou uma empregada para realizar essas atividades.

Das 9 respondentes com salários acima R\$ 8.000,00, apenas 2, que eram casadas, relataram que os maridos faziam atividades da casa. Essas 2 foram as únicas desse grupo que responderam que não tinham outra pessoa para dividir essas tarefas. As demais, 66,67%, não consideraram o marido nesse quesito, porém todas elas tinham uma rede de apoio: empregada, diarista e mãe. O que se conclui que as mulheres de classe social privilegiada, quando não tem a parceria do homem, pagam a rede de apoio para amenizar a sobrecarga doméstica.

Na pandemia, as 7 famílias que tinham como rede de apoio uma mulher contratada, tiveram que se reorganizar, uma vez que elas se afastaram das atividades laborais e apenas em 2 famílias, houve presença masculina nessas tarefas, o que reforça a ideia de que a sociedade considera atividade doméstica uma obrigação feminina

No que diz respeito ao cuidado com os filhos, notamos que os homens se sentem parte desse processo, quando casados. Todas as mulheres que moravam com os pais da prole, relataram que eles participavam dessa tarefa de alguma forma, tanto antes quanto depois da pandemia. Porém as solteiras e divorciadas, de um total de 5, apenas 1 (20%) tinha o pai

como parceiro no cuidado com os filhos, porém em 2020, ela perdeu o apoio do pai, por causa da necessidade do isolamento.

Em síntese, na amostra é possível visualizar os achados Esping-Andersen de que as mulheres são vistas como as responsáveis pelo trabalho não remunerado; quanto maior o nível de escolaridade e o salário delas, maior o poder de barganha e a divisão de tarefas nos lares com os companheiros; quanto maior a ajuda externa nas tarefas domésticas, maior a disponibilidade de tempo dos pais para o cuidado com os filhos.

As afirmações de Ângela Davis, Lélia Gonzalez e Sueli Carneiro são percebidas nos relatos de que as mulheres negras estão nos serviços mais subalternos, menos qualificados e pouco remunerados, mesmo quando possuem a mesma qualificação das mulheres brancas, o que confirma que a luta das mulheres negras atacar o racismo herdado desde o período da escravidão.

### **4.3 O ambiente de trabalho do IFF/FIOCRUZ**

O ambiente do trabalho foi afetado com as medidas impostas pela pandemia, assim como a vida familiar, pessoal e social. As necessidades de isolamento, de se manter uma distância mínima entre as pessoas, da utilização de EPI's para todos os profissionais provocaram a reorganização nos espaços de trabalho, a redefinição nos horários de expediente e a implantação de novas rotinas e processos de trabalho, sempre que possível.

A partir dos relatos das trabalhadoras do IFF/FIOCRUZ, pode-se fazer um comparativo entre a vida laboral antes e durante o primeiro ano da emergência sanitária, e assim perceber o quanto o trabalho impactou a vida dessas mulheres, e qual o sentimento que elas viveram dentro desses ambientes nesse período conturbado.

As 25 entrevistadas estavam distribuídas nas seguintes áreas: 14 (56%) da Assistência, 8 (32%) da Gestão, 2 (8%) na Pesquisa e 1 (4%) no Ensino. Aquelas que estavam lotadas na Gestão, Pesquisa e Ensino trabalhavam todos os dias da semana, no período diurno. Na área da Assistência havia outros horários de expediente. Das 14 trabalhadoras da Assistência, 9 (64,29%) eram diaristas, 3 (21,43%) eram plantonistas diurnos e 2 (14,29%) eram plantonistas noturnos.

Ao ser declarada a pandemia, houve alteração nesses horários e 6 trabalhadoras da Gestão, Pesquisa e Ensino passaram a ter a possibilidade de trabalhar no formato remoto ou híbrido, acordado entre os gestores e a equipe de trabalho. Essas exerceriam a função de analistas, Assistentes, Técnicas e Tecnologistas. As 2 trabalhadoras que continuaram no formato presencial e diurno trabalhavam no prédio da Gestão e exerciam atividades menos qualificadas como Auxiliar de Serviços Gerais e Ascensorista, atividades que impossibilitam o trabalho não presencial.

As profissionais que atuavam na Assistência diretamente no cuidado com os pacientes, mantiveram o horário e o formato presencial de trabalho. Já aquelas que atuavam na parte administrativa da Assistência e na elaboração parte estratégica tiveram a oportunidade de fazer o trabalho de forma híbrida e remota, decisão que ficou a cargo da chefia.

O formato de trabalho híbrido e remoto dependeu das atividades a serem desempenhadas e se o empregado dispunha, em casa, de infraestrutura necessária para executar as tarefas que, pois apenas a trabalhadora da área do Ensino que exerceu as atividades na forma híbrida, conseguiu um computador do trabalho, depois de ter o equipamento pessoal quebrado. “... meu computador quebrou, tive que pegar do meu cunhado, mas depois vi que não ia dar certo e peguei um do meu trabalho.”

Importante destacar que todas as profissionais que exerceram suas atividades de casa, relataram que o horário de trabalho não se fixou no horário comercial. Em algum momento nesse período, elas tiveram que atender uma ligação, participar de uma reunião ou executar alguma tarefa fora do horário comum de trabalho, seja por solicitação da chefia ou pela rotina da casa, fator que afetou a rotina das famílias nesse período.

A falta de profissionais ocasionadas pela doença, provocou sobrecarga de tempo e de atividades para algumas trabalhadoras. Duas profissionais da Assistência que continuaram em regime de diário e presencial relataram que tiveram a carga de horária aumentada por falta de profissionais. A entrevistada da limpeza disse: “... tinha que pegar, às vezes 2 a 3 setores, porque colegas pegaram COVID e não tínhamos cobertura.”

A entrevistada nº 6 da Assistência disse: “ o trabalho aumentou quando os colegas tiveram COVID, tive que suprir a falta. Teve época que o administrativo teve que ajudar a enfermagem porque quase toda a equipe se contaminou”.

A utilização de novos sistemas, as reuniões virtuais, a obrigatoriedade de utilização de novos EPI's foram as principais mudanças ou introdução de novos processos de trabalho relatadas por elas.

No que tange ao sentimento de medo de faltar EPI, todas as 8 trabalhadoras que o utilizavam antes da pandemia relataram que o Instituto fornecia o material e não tinham medo de faltar no estoque. Dessas 8 empregadas, 7 (87,5%) são da área da Assistência 1 (12,5%) uma trabalhava na limpeza no prédio da Gestão.

Quando chegou a pandemia, apenas uma que utilizava EPI relatou ter medo de faltar material. Sempre confiaram no abastecimento. A entrevistada nº 1 disse: “Em questão ao EPI, tivemos todo o suporte.... Eu morria medo de ser contaminada, até porque tenho um especial em casa”. A entrevistada nº 11 relatou: “tinha medo de faltar EPI, quando veio o boom de faltar no país todo. Ficou difícil! (...). Eu fazia todo o protocolo de segurança. Faltou máscara, mas a gente esterilizava, e eu sabia que não ia faltar máscara. A gente racionava.”

Quanto à segurança no ambiente de trabalho, 59,10% das profissionais que exerciam atividades presenciais não se sentiam seguras. Relatos como da entrevistada nº 5 sintetiza o clima de trabalho: “.... Quando ligavam da recepção para avisar que tinha atendimento e o paciente era suspeito de estar com COVID, eu ficava tensa. Os próprios médicos não recebiam a notícia “de boa”. Todos tensos! Na pandemia o ambiente de trabalho ficou tenso! As pessoas estavam tensas, amuadas, tristes. O trabalho ficou mais “pesado” emocionalmente...”

As 9 trabalhadoras (40,90%) que se sentiam seguras apontaram que a utilização obrigatória do uso de máscara foi um dos motivos da sensação de estarem protegidas. Os cuidados e medidas tomadas pela Instituição foram suficientes para proporcionar o sentimento de segurança. A entrevistada nº 10 disse: “...porque não era hospital referência COVID. Tínhamos EPI (máscara, jaleco, por cima capote, face shield, touca, luva). Caso o paciente fosse suspeito, ele ia para outra área, ou seja, não tínhamos contato.”

Das 22 profissionais que atuaram no presencial, apenas a entrevistada 1 disse que não ter recebido qualquer treinamento ou informação institucional de como se prevenir do contágio. O baixo percentual sugere que o IFF/FIOCRUZ fez uma ampla divulgação para instruir profissionais a se prevenirem do vírus, apesar de não ser o suficiente para deixar toda comunidade do IFF tranquila no ambiente laboral.

Ao analisar os impactos do trabalho por raça/cor, concluímos que das 12 mulheres pretas e pardas, 5 (41,67%) que continuaram realizando o serviço de forma totalmente presencial são as que exercem atividades com pouca qualificação e com os salários mais baixos. 2 (16,67%) que também exercem atividades mais operacionais, relataram que houve um revezamento entre a equipe para evitar o contato entre os trabalhadores e não mudança de formato de trabalho, o que mostra que a chefia, nesse caso, foi sensível às questões da maternidade.

O que podemos concluir é que trabalho é central na vida das famílias. A partir das decisões e necessidades institucionais, do tipo de atividade que se exerce, as rotinas familiares e pessoais são organizadas. Isso independe de classe.

#### **4.4 Políticas de bem-estar social sensíveis ao gênero**

Ao final da entrevista foram feitas 2 perguntas às participantes para que elas pudessem contribuir para o alcance do terceiro objetivo específico ao que o trabalho se propôs: “Identificar possíveis políticas de bem-estar social que possam amenizar a sobrecarga de trabalho feminino, considerando as clivagens de raça e classe”.

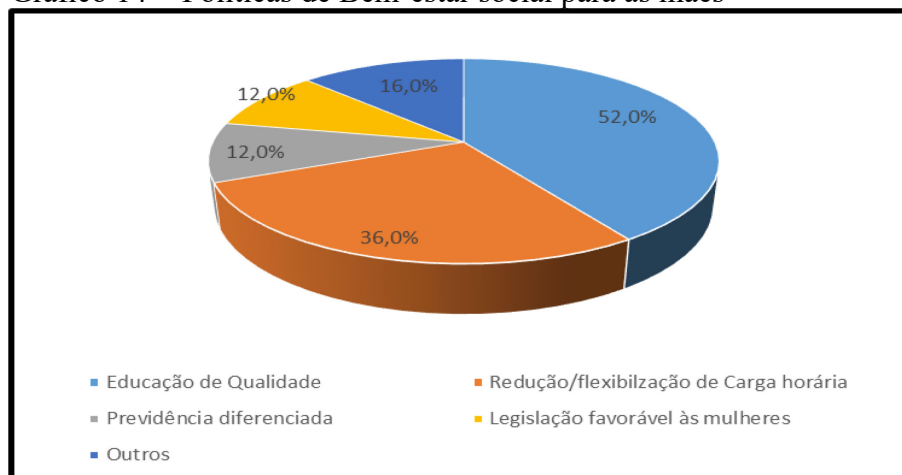
A penúltima pergunta tinha como finalidade extrair das entrevistadas quais ações públicas que consideram como solução para amenizar a sobrecarga feminina diante dos desafios de exercer atividade profissional e constituir família. A última pergunta tinha a intenção de saber qual o formato de trabalho mais adequado para a vida das mulheres, de acordo com suas realidades familiares e laborais.

Esse momento final permitiu que as participantes pudessem manifestar suas insatisfações com os serviços públicos, com o empregador (no caso das terceirizadas), além de expor seus desejos e anseios para uma vida com qualidade e equidade.

O gráfico a seguir apresenta as ações públicas mencionadas pelas entrevistadas como fundamentais para auxiliar às famílias, sobretudo às mulheres, na conciliação dos trabalhos remunerado e não remunerado.



Gráfico 14 - Políticas de Bem-estar social para as mães



Fonte: Amostra Pesquisa IFF/Fiocruz

Das 25 participantes, 13 (52% da amostra) mulheres responderam que a oferta de creches e escolas públicas integrais e de qualidade ajudariam na conciliação das múltiplas funções que uma mãe trabalhadora realiza para adequar a vida pessoal e profissional. Dessas 13 participantes, 8 (61,54%) possuem rendimentos até R\$ 4.000,00 consideram uma política pública que amenizaria a sobrecarga feminina.

Além do ensino de qualidade, a redução/flexibilização de carga horária sem prejuízo salarial para as mães foi considerada entre elas, como uma das saídas para o acúmulo de funções que elas exercem. Entre as 25 respondentes, 8, 32% das entrevistadas, comentaram que isso ajudaria as mães. Desse quantitativo, metade ganha até R\$ 4.000,00 e a outra metade acima de R\$ 6.000,00, o que mostra independente de classe social, um desejo compartilhado em todos os estratos sociais.

A terceira e quartas ações mais indicadas foram “Previdência diferenciada para as mulheres e trabalhadores da saúde” e “Legislação favorável às mulheres”. Elas foram mencionadas por 3 (12%) das 25 entrevistadas. Outras ações englobam: licença paternidade ampliada, apoio financeiro do governo, saúde pública de qualidade, terapia pública. 2 das 25 respondentes não citaram nenhuma ação específica, elas fizeram comentários acerca do que foi observado no período em questão.

A seguir segue parte de relatos marcantes em que as trabalhadoras expuseram o que esperavam ter como política pública de um Estado de Bem-estar social, sensível às

necessidades femininas diante de um país que tem uma sociedade predominantemente patriarcal e social.

As respostas serão agrupadas de acordo com a faixa salarial das trabalhadoras e subagrupadas por raça/cor, para que possam seguir a organização da análise anterior, referente a organização das famílias.

Os primeiros relatos serão das trabalhadoras pretas e pardas que recebem até 4 mil reais, os mais baixos da Instituição.

A entrevistada nº 1 que é a chefe da família expôs o seu sentimento de invisibilidade perante às chefias e autoridades. “Eu acho que depende de onde você trabalha, da sua chefia, depende do relacionamento. Na pandemia, eu vi muita gente em casa. Eu entendo que o trabalho da faxina era essencial e quando a gente pegava a doença, as pessoas diziam que a gente não se cuidava. Até quem trabalha na portaria tinha uma folga na semana e, nós da limpeza, não tivemos nada. A minha pergunta é: qual a diferença dos porteiros da recepção poderem tirar 1 folga na semana e o pessoal da limpeza não? Eu tenho essa pergunta até hoje.

Eu gostaria que os chefes e autoridades reconhecessem o trabalho de cada um e que nós temos necessidades igual a todo mundo. Por que uns podem e outros não? Eu posso ser contaminada e outro não pode?

Eu perdi minha mãe em 2021, fiquei 1 dia em casa, vim trabalhar no outro dia. Aí faleceu um parente do meu colega de trabalho e a pessoa ficou em casa, a semana toda. Por que meu sentimento é diferente do outro? ”

A entrevistada nº 4, que é casada, disse: “Eu gostaria de ter tido acesso a uma creche e escola pública de qualidade. Eu nunca consegui. Tentei por 3 anos. Eu me sacrifiquei, me organizei para colocar minha filha na creche particular, porém em meio período. Fiz isso para sobrecarregar menos minha mãe. ”

A entrevistada nº 5 acrescentou que, além da educação, a saúde pública também é desejável. “ Eu acho que a redução de carga horária, sem diminuir o salário e escola integral pública de qualidade. Uma plantonista sempre tem que pagar alguém para trabalhar. Já fui advertida e suspensa 2 vezes, porque cheguei atrasada. Às vezes, levo minha filha para a casa da minha rede de apoio, mas é tão cedo que ela ainda está dormindo e tenho que esperar ela acordar. Daí me atraso. ”

A entrevistada nº 6 desabafou: “creche e escola pública de qualidade. Os mesmos direitos independentes do vínculo. Por exemplo: por eu não ser servidora, eu não tive direito a

6 meses de licença. Tive que colocar numa creche particular de 6 meses a 4 anos por eu não conseguir uma creche pública. Queria ter direito a creche daqui do IFF. Até porque nós terceirizados somos em grande número. Os pais servidores tem direito quando a esposa engravida. Meu sonho era ter outro filho. Não tenho porque não tenho segurança. Eu vejo mães onde moro que não trabalham e são sorteadas para creche e eu que trabalho, nunca fui sorteada.”

A entrevistada nº 7 expôs: “Uma justiça que olhasse a questão do gênero. [...] Tive que procurar um advogado (para tratar do divórcio) que olhasse a questão do gênero, porque esse trabalho que não é remunerado é um trabalho. Empresas que levem em consideração as questões da mulher, maternidade, que seja algo institucional. É uma questão humanitária: institucionalizar políticas que considere um padrão para as questões do gênero e não um favor do seu chefe.”

As trabalhadoras do subgrupo pretas e pardas que ganham até R\$ 4.000,00 são as entrevistadas nºs 17 e 18. Elas deram ênfase para a redução de carga horária e educação pública. A entrevistada nº 17 pediu: “...redução de carga horária sem redução salarial.”

A Entrevistada nº 18, disse: “deveria ter mais escolas públicas integrais e de qualidade. Inserir disciplinas com educação financeira, culinária para preparar para a vida e saúde de qualidade.”

A entrevistada nº 22 fez uma crítica ao ensino público, o que considera como fundamental para a mãe trabalhadora: “Escola integral pública de qualidade, porque do jeito que está não dá e por isso nunca deixei minha filha no horário integral. As mulheres querem estudar, mas não tem com deixar seus filhos.”

A seguir encontram-se os depoimentos das mulheres brancas e amarelas que ganham até R\$ 4.000,00.

A Entrevistada nº 9 disse: “as ‘coisas’ poderiam funcionar. As creches e escolas não funcionam como deveria. A mãe que trabalha acaba sendo desfavorecida porque não é sorteada.”

A Entrevistada nº 15 é branca acha deveria haver “escola pública de qualidade e leis que considerem as questões de gênero. O poder público deveria implementar “coisas” que mudassem a cultura machista.”

A entrevistada nº 21 considera que “saúde pública de qualidade é importante e já deveria ter e escola pública de qualidade. Carga horária deveria ser reduzida para as mães,

sem corte de salário. ” A entrevistada nº 24 compartilha da mesma opinião: “Redução de carga horária sem redução de salário. ”

O segundo grupo é composta pelas entrevistadas que ganham entre R\$ 4.000,00 e R\$ 8.000,00.

Todas as pardas e pretas desse grupo consideram a educação pública como uma das ações do governo para amenizar a sobrecarga da mulher.

A entrevistada nº 19 disse: “ensino público de qualidade. O trabalho não remunerado deveria ser considerado para aposentadoria. Redução de carga horária sem redução de salário”.

A trabalhadora nº 25 acha que deveria ter: “aposentadoria contando com o trabalho não remunerado. Poder colocar o meu filho numa escola pública integral de qualidade. Ter licença paternidade de mesmo tempo que a licença maternidade. ”

As mulheres brancas desse grupo apresentaram as sugestões a seguir:

A entrevistada nº 3 acha que: “a carga horária da mulher poderia ser diferenciada (ser reduzida) sem danos ao seu rendimento”. A entrevistada nº 23 salienta tem que haver mudanças na CLT e incentivos às empresas para acolherem as mães.

Segundo ela, “educação pública para os filhos, principalmente na primeira infância. Parceria com empresas privadas para conscientizar a amamentação. Trabalho de incentivo para as empresas não dispensarem essas mulheres que forem mães. Não há a mesma produtividade. Tudo isso é educação que reverbera em saúde, bem-estar. Mudanças na CLT para que as mães possam ficar com seus filhos doentes quando tiverem mais de 6 anos (lembrando que o indivíduo tem direito a 1 dia por ano para acompanhar filho de até 6 anos de idade em uma consulta médica, de acordo com o inciso XI do artigo 473 da CLT). Uma criança de 7 anos pode ir ao médico e ficar em casa sozinha? O que o Conselho Tutelar pensa disso? Quando você acompanha seu filho, aumenta a produtividade e bem-estar. ”

O último grupo composto pelas participantes da pesquisa que ganham acima de R\$ 8.000,00 apresentaram como propostas para uma sociedade de bem-estar social que visa uma política favorável às mulheres. Os próximos relatos são das pretas e pardas desse grupo.

A entrevistada 12 acha que “as mulheres deveriam ter redução de carga horária, sem redução salarial. A aposentadoria dos trabalhadores da saúde deveria ser revista. Estamos sempre em risco. ”

A entrevistada nº 20 considera que deveria haver “uma carga horária ajustada. Às vezes 1 hora a menos já ajuda a mulher nas tarefas domésticas; escola pública de qualidade e integral. Apoio financeiro para adequar a casa à pandemia. Eu não escolhi trabalhar em casa. Foi à pandemia. Não tinha infraestrutura para a pandemia. Tive muitos custos.”

As entrevistadas brancas desse grupo estão em maioria e expuseram as suas considerações.

A entrevistada nº 2 considera educação e previdência como importantes para o bem-estar das mulheres-mães. “Creche de boa qualidade e em tempo integral. Previdência mais igualitária (que considere o trabalho não remunerado)”. A previdência também foi mencionada para a entrevistada nº 14. “Quantificar o quanto a mulher trabalha em casa e considerar como tempo de trabalho.

A entrevistada nº 8 apontou que terapias públicas são fundamentais para a saúde das mães. “Terapia pública para amenizar as cargas emocionais. Mais investimentos nas PICS (Práticas integrativas e complementares de saúde), que fazem parte da PNPICS<sup>18</sup>”.

A entrevistada nº 10 citou que um olhar específico para as mães trabalhadoras ajudaria. Não houve um tratamento diferenciado para as mães, principalmente numa instituição diferenciada como essa. No meu caso, que o ambulatório foi fechado, o meu trabalho não era indispensável. Poderia ter tido uma carga horária reduzida. Não houve aumento de leito, não houve complexidade nos pacientes, porém houve aumento de profissionais [na internação]. Eu poderia ficar mais horas trabalhando num dia para ficar menos exposta no outro.”

As entrevistadas nºs 11, 13 e 16 comentaram que uma reestruturação no formato e horário de trabalho pudessem amenizar o excesso de tarefas e atividades para quem tem família e sai para exercer sua atividade laboral.

“Revisão da carga horária para as mulheres que cuidam dos seus filhos. Não sei como seria isso no governo” (entrevistada nº 11). “... colaboradores e servidores responderam e produziram muito melhor em trabalho híbrido, mesmo continuando a exposição aos riscos (entrevistada nº 13). “Algo que já está em pauta, a flexibilização quanto a presença física no trabalho. Com as novas ferramentas laborais que temos hoje, muitas inclusive heranças do

---

<sup>18</sup> A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi instituída através da Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006.

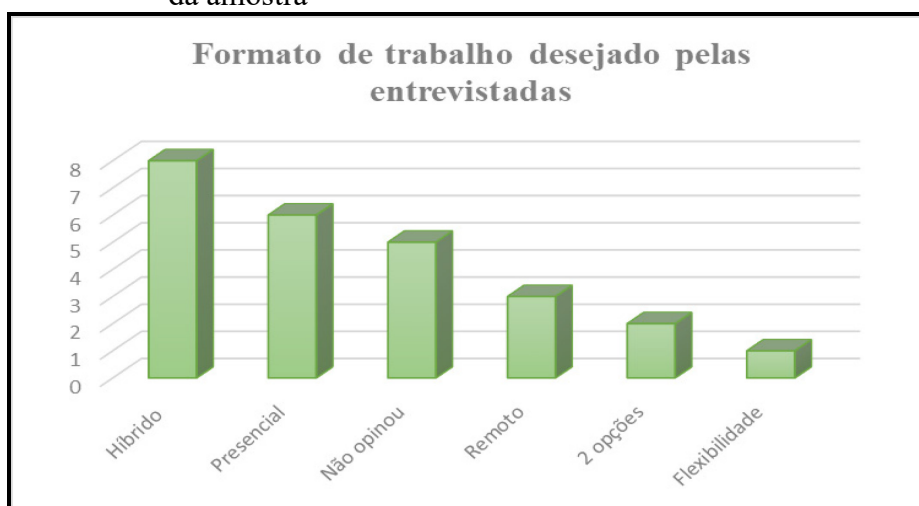
período pandêmico, e considerando obviamente o tipo de atividades do trabalhador, é possível flexibilizar a rotina da presença física, substituindo o controle através do ponto por controle através de produtos/resultados” (entrevistada nº 16).

Como o trabalho é central da vida das pessoas e, a partir dele, as famílias se organizam e tiveram que se reorganizar na pandemia, pois novos formatos e horários surgiram nesse período, a última pergunta da entrevista desejava saber das participantes o que ficou mais adequado a elas em relação ao trabalho: antes, durante a pandemia ou se haveria uma nova sugestão que pudesse atender às famílias e às instituições.

Não houve uma resposta única que atendesse a todas as classes, raça/cor e as mais diversas atividades laborais. Cada uma respondeu de acordo com a sua realidade de vida, função desempenhada no trabalho, a rede de apoio existente, e consegue se estruturar para ter um trabalho remoto ou híbrido, por exemplo.

O gráfico a seguir mostra um resultado geral da amostra quanto ao tipo de formato de trabalho mais adequado às mulheres entrevistadas para conciliar profissão, filhos e família.

Gráfico 15 - Formato de trabalho remunerado ideal para as participantes da amostra



Fonte: Amostra da pesquisa do IFF/FIOCRUZ

A resposta que mais apareceu na pesquisa foi o trabalho híbrido, opção dada por 8 das 25 mulheres entrevistadas, o que representa 32% da amostra. O desejo de realizar as atividades profissionais de forma híbrida foi manifestado nas faixas salariais de 2 a 4 mil

reais, de 4 a 6 mil reais, e acima de 10 mil reais e nas mulheres negras, pardas, brancas e amarelas, e estavam lotadas nas áreas da Gestão, Pesquisa e Assistências, porém não exerciam atividades ligadas diretamente ao cuidado com o paciente.

Todas as 8 respondentes do trabalho híbrido eram diaristas antes da pandemia e 6, ou seja 75%, experimentaram esse formato ou o híbrido durante o ano de 2020 e viram que puderam conciliar melhor a vida profissional e pessoal. Apenas 2, 25%, que não tiveram alteração no formato nem no horário do trabalho, estão lotadas na Assistência, desempenhando atividades de gestão, o que permite realizar atividades à distância.

A seguir relatos de algumas mulheres que optaram e justificaram esse tipo de trabalho.

“O mundo aprendeu a trabalhar no modo híbrido. É um formato que funciona, mas para a gestão. Eu tinha começado um MBA, mas abri mão por causa da minha filha. É muita exigência” (entrevistada nº 11).

“Depois de viver e sobreviver a todo o caos, a normatização do trabalho híbrido seria um ganho para todos. Mas é certo que esta normatização tem que levar em conta as experiências de quem realmente trabalhou e se dedicou ao serviço, durante o período crítico” (entrevistada nº 13).

“(…) No trabalho presencial é bom porque você sai de casa, está com as pessoas, se arruma, conversa, se atualiza com a realidade. Está *full time* no trabalho. No trabalho remoto, você economiza (dinheiro), se estressa menos com o trânsito (você economiza tempo com o deslocamento)” (entrevistada nº 18). “O híbrido funciona mais. A gente precisar vir ao trabalho” (entrevistada nº 19).

A segunda opção que mais apareceu como viável para as trabalhadoras foi a forma presencial de trabalho. Do total da amostra, 6 das 25 integrantes, ou seja 24%, preferem essa forma de trabalho. Metade do grupo (3 trabalhadoras) acrescentou que deveria haver uma redução de carga horária, sem que para isso o salário fosse reduzido. Essa opção esteve presente em todas as faixas salariais.

Nesse grupo estão presentes 3 trabalhadoras que eram plantonistas (diurnas ou noturnas) que não sofreram alteração no horário e formato de trabalhos em 2020 e 3 trabalhadoras que eram diaristas antes da pandemia e 1 passou a excetuar as tarefas em formato híbrido e 2 revezavam com os colegas do setor, ou seja, não iam ao Instituto um dia ou mais na semana e quando estavam em casa, quase não exerciam atividades laborais, já que as tarefas eram essencialmente operacionais e presenciais.

Seguem alguns relatos que comprovam e justificam a escolha: “Redução de carga horária para os plantonistas sem diminuir salário”(entrevistada nº 5). “Ter uma carga horária reduzida sem diminuir o meu salário” (entrevistadas nºs 5 e 17). “Prefiro antes da pandemia que trabalhava menos (entrevistada nº 12). “Para a minha realidade, o trabalho presencial é melhor. Eu consigo me organizar, até para os meus estudos. Quando trabalho de casa, eu faço o meu trabalho e coisas paralelas em conjunto, que depois preciso compensar o trabalho fora do expediente” (entrevistada nº 23).

O trabalho totalmente remoto foi a escolha de 3 das 25 participantes, ou seja 12%. É uma opção para as profissionais que desempenham atividades de Planejamento e de análise, na área de Gestão e Pesquisa, que são realizadas com a utilização de recursos tecnológicos, sem contato com pacientes, nenhuma interação com o público e sem a necessidade estar no ambiente de trabalho para executar as tarefas. Esses cargos exigem nível superior e os salários são acima de R\$ 6.000,00.

Duas das 3 entrevistadas deram como uma das justificativas a distância e tempo gasto no trajeto casa-trabalho-casa. “A sugestão que seria melhor para mim, seria a adesão do trabalho remoto, já que minhas atividades podem ser realizadas de casa. Isso me daria mais tempo para a rotina doméstica e de cuidado com os filhos, já que presencialmente perco muito tempo no deslocamento, em torno de 4 horas (entrevistada nº 3). “Remoto total, pois irei economizar o tempo no trânsito e economia de dinheiro. Tudo que o faço aqui no meu trabalho, eu consigo resolver de casa” (entrevistada nº 25).

A terceira a escolher o trabalho inteiramente remoto justificou melhor organização da rotina. “Hoje eu prefiro 100% remoto. O híbrido me tira da rotina. Eu já consigo me organizar porque hoje eles estão maiores e me ajudam. Tenho melhor infraestrutura.”

Na amostra total, 2 respondentes, 8%, apresentaram 2 opções que consideram viáveis para desempenharem suas atividades e ainda facilitar a vida pessoal e 1 respondente, 4%, deu uma nova solução diferentes daquelas que foram utilizadas no período pandêmico.

A entrevistada nº 7 pede “redução de carga horária, levando em consideração o trabalho não remunerado e/ou flexibilização de horário e horários que permitam a gente trabalhar de casa que ajude a economizar com tempo e dinheiro de passagem e comida.”

A entrevistada nº 16 que desempenha atividades de Planejamento na Gestão considerou que tanto o híbrido como o remoto facilitam as famílias que tem filhos. Segundo ela: “ (o formato de trabalho) antes (da pandemia) não, já me soa ultrapassado. Hoje enxergo o



sistema remoto ou híbrido mais adequado para conciliar a vida profissional com outros setores da vida.”

A entrevistada nº 21 que exerce atividades administrativas no Ensino considera que uma maior flexibilidade para realizar as tarefas. Ela propôs uma forma de medir a produção. “Que a gente pudesse trabalhar por produtividade (metas a cumprir). Maior flexibilidade com o horário, sem ter que cumprir um horário fixo”.

Interessante observar que 5 (20%) participantes da pesquisa não conseguiram vislumbrar nenhuma saída para amenizar a sobrecarga de ter que conciliar trabalho profissional-casa-filhos. São pessoas que exercem tarefas essencialmente presenciais e operacionais.

Dessas 5, 4 respondentes, 80%, ganham até R\$ 4.000,00. Em geral, são atividades que exigem menos qualificação. É um trabalho braçal. Elas não tiveram qualquer alteração de horário e formato de trabalho.

Relatos como: “para mim, se mudar a minha rotina eu não sei o que fazer. Nada mudou. Eu já me acostumei, me adaptei e consigo me organizar” (entrevistada nº 1). “Meu trabalho não mudou e como é muito presencial, não tenho sugestão” (entrevistada nº 22), justificam a falta de opção.

A entrevistada nº 9, apesar de não ter o que sugerir, comentou que ideias para amenizar a sobrecarga poderiam ser de iniciativa do governo. “Não consigo pensar em nada porque meu trabalho é presencial. O governo poderia oferecer coisas que envolvessem mãe e filho para não tirar a mãe de casa e ficar mais tempo com a criança. Ele não consegue oferecer qualidade e tempo para a criança ao mesmo tempo. Eu não consigo ter tempo com a minha filha. Eu trabalho para dar qualidade de vida para ela.”

A quinta e última mulher a não apresentar propostas de formato de trabalho diferente da atual tem salário acima de R\$ 10.000,00. Ela justificou que seu trabalho é presencial e não consegue encontrar nenhuma ação da Instituição que possa ajudá-la na conciliação de tarefas. “Não tenho nenhuma sugestão. Meu trabalho é presencial” (entrevistada nº 10)

Essa última pergunta teve como foco, a função que cada uma exerce. Não há como ter um modelo de trabalho único que atenda a todas as profissionais e profissões que existem dentro de um Instituto que envolve as áreas de ensino, pesquisa e assistência, como o Instituto Fernandes Figueira.

A única possibilidade apresentada que pudesse atender a todas as trabalhadoras em seus diferentes formatos e horários de expediente seria a redução de carga horária laboral, sem que houvesse prejuízo salarial. E quanto à decisão de implantação de trabalho remoto e/ou híbrido com quantificação de horas trabalhadas ou o trabalho por produtividade teria que ser tomada após estudos e discussões que envolvam direção, gestores e trabalhadores para compatibilizar missão institucional e bem-estar da trabalhadora.

As contribuições das entrevistadas são muito importantes para se pensar em construção de política pública sensível às questões de gênero e raça no Brasil. Cada uma delas expôs as suas necessidades, seus desafios e o que espera do Estado para que se alcance a igualdade de gênero e raça.

As proposições incluíram a garantia de educação e saúde públicas de qualidade e acessível a todos; previdência diferenciada para trabalhadores da saúde e a inclusão do trabalho não remunerado; redução da carga horária de trabalho, sem redução salarial; formato de trabalho compatíveis com as necessidades maternas e institucionais; incentivo às empresas para absorverem e acolherem as mães trabalhadoras; legislações que considerem as questões de gênero e até mesmo a ampliação das PICS com objetivo de ajudar na saúde física e mental das mulheres.

Por fim é importante destacar que todas as 25 entrevistadas demonstraram um desejo de ter um Estado mais presente, mais amplo e mais feminista. Nenhuma delas mencionou o desejo de ter mais mercado. Elas acreditam que um Estado que aposte em políticas públicas voltadas para atender às necessidades femininas de acordo com a classe e raça/cor possam amenizar a sobrecargas das mães e assim proporcionar uma sociedade mais igualitária.

## CONCLUSÕES

“A pandemia de COVID-19 produziu mudanças relevantes na vida cotidiana ao redor do mundo e, dentre essas mudanças, a visibilidade do trabalho em saúde e da ação das mulheres no enfrentamento à pandemia, nos serviços e sistemas de saúde e também, no cotidiano da vida das famílias e grupos.” (FERLA *et al.*, 2021, p. 21)

A visibilidade feminina e do trabalho em saúde justifica a importância de se conhecer a realidade que as mães trabalhadoras da saúde pública vivenciaram num momento de emergência sanitária para se pensar em políticas públicas voltadas a atender as necessidades das mulheres que estão inseridas numa sociedade classista e racista.

O trabalho se propôs a apurar se a pandemia tornou mais evidente os traços patriarcais da sociedade brasileira, a partir de análise do impacto da vida de 25 mulheres trabalhadoras da IFF/FIOCRUZ, mães de filhos com idade entre 0 e 12 anos que, em 2020, precisaram se adaptar às mudanças bruscas que emergência sanitária provocou. Trata-se da delimitação de uma amostra com vistas a identificação de traços estruturais.

A partir da análise das entrevistas verificou-se que houve maior da sobrecarga feminina provocada pela suspensão das aulas presenciais; pelo aumento das atividades domésticas, ausência da rede de apoio; a permanência dos membros da família por mais tempo em casa e pela reorganização das atividades laborais e dos formatos de trabalho.

Esta sobrecarga foi intensificada, principalmente, sobre as mulheres de baixa renda, classe em as mulheres negras são a maioria, e pelas mães solas, pois mesmo aquelas em que dividiam com o pai o cuidado com os filhos, ficaram nesse período, sozinhas nessa função, comprovando que a sociedade atribui à mulher, a tarefa de cuidar da casa e das crianças.

De acordo com as referências bibliográficas que deram base ao trabalho, confirma-se nas entrevistas que a revolução das mulheres foi incompleta, como afirma Esping-Andersen já que elas conquistaram o mercado, mas não conseguiram dividir com os homens as tarefas domésticas e que o racismo estrutural permanece, como dizem Sueli Carneiro e Lelia Gonzalez, já que as mulheres negras ganham os salários mais baixos, menos qualificados e exercem as atividades de cuidado dentro e fora de casa.

Desse total, 96% da amostra confirmou que a saúde física e/ou mental foi afetada, por conta da pressão que o momento causou. Há mulheres que relataram que ainda convivem com as sequelas deixadas pela emergência sanitária. Os dados sugerem que a hipótese levantada se

confirmou, já que a alteração brusca na rotina profissional e pessoal provocou uma sobrecarga de trabalho, afetando a saúde dessas trabalhadoras entrevistadas.

O ambiente de trabalho do IFF/FIOCRUZ não se mostrou um local inseguro para todas as profissionais. Das 22 mulheres que continuaram realizando suas atividades laborais no formato presencial, 10, 45,54%, se sentiam seguras no ambiente de trabalho e apenas 1 trabalhadora relatou não receber nenhum treinamento ou instrução de como se proteger.

O Estado, por sua vez, não contribuiu com as normas de isolamento que ele mesmo editou ao não disponibilizar número suficiente de transportes que garantissem a distância mínima necessária entre os passageiros. Além disso, não foi sensível às questões de gênero, ao elaborar legislações que não considerassem as necessidades femininas e nem as diferentes realidades familiares.

No que diz respeito a proposta de políticas de bem-estar social para amenizar a sobrecarga feminina e ajudar na conciliação entre a vida laboral e familiar, a mais desejada pelas mulheres de baixa renda foi “a oferta de educação pública integral de qualidade”, uns dos primeiros serviços que o Estado suspendeu em março de 2020.

Além da educação pública, as trabalhadoras também sugeriram a adoção de políticas de incentivos às empresas para que o mercado de trabalho acolha às mães; leis que considerem às questões de raça e gênero, redução de carga horária para as mães sem prejuízo de salário e uma previdência que inclua o trabalho não remunerado.

Quanto ao formato do trabalho não houve um consenso entre as participantes da pesquisa, já que a necessidade de estar nas dependências do ambiente laboral, envolvem não só políticas de trabalho quanto à natureza da profissão, cargo ou função, o que pode impossibilitar qualquer outra forma de trabalho que não seja presencial.

De acordo com os relatos das participantes da amostra, conclui-se o desejo de um Estado de bem-estar social ampliado, que contemple as demandas femininas, de acordo com suas especificidades de classe e raça/cor, e que leve em consideração o trabalho não remunerado na elaboração das políticas de trabalho e previdência social.

Por fim, temos que mencionar que a luta para alcançar a equidade de gênero, raça/cor está longe de terminar e é preciso que todas as mulheres se unam em prol de uma sociedade igualitária, considerando as particularidades de cada grupo social e racial em que elas estejam inseridas.

“Diz a feminista e cientista política norte-americana Nancy Fraser que a um conceito amplo de gênero que incorpore a diversidade de femininos e feminismos historicamente construídos, deve corresponder “um conceito de justiça tão abrangente quanto, e que seja capaz de englobar igualmente a distribuição e o reconhecimento” (CARNEIRO, 2003, p. 129) .

## REFERÊNCIAS

ARRUZZA, C.; BHATTACHARYA, T.; FRASER, N.. *Feminismo para os 99%*: um manifesto. São Paulo (SP): Boitempo, 2019.

BARRETO, E.; ARAUJO, T. CNN Brasil. Transporte público no RJ tem superlotação em meio à pandemia. dez. 2020. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/transporte-publico-no-rj-tem-superlotacao-em-meio-a-pandemia/>. Acesso em: 12 jun. 2023.

BRASIL. Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao benefício de prestação continuada (BPC), e estabelece medidas excepcionais de proteção social a serem adotadas durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19) responsável pelo surto de 2019, a que se refere a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 21 jan. 2020: seção 1, A, 2 abr. 2020a.

BRASIL. Decreto nº 66.624, de 22 de Maio de 1970. Dispõe sobre a Fundação Instituto Oswaldo Cruz. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF: 25 maio 1970, seção 1, p. 3904.

BRASIL. Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF: Brasília, DF, 13 jul. 1990, p. 13563.

BRASIL. Instrução normativa nº 21, de 16 de março de 2020. - *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, Imprensa Nacional. 17 mar. 2020b..

BUENO, L. Saúde mental das mulheres com filhos, crianças e adolescentes na Pandemia. UFMS, 6 maio 2021. Disponível em: <https://www.ufms.br/mais-de-800-maes-participam-de-pesquisa-sobre-saude-mental-na-pandemia/>. Acesso em: 15 jun. 2022.

CARNEIRO, S. Mulheres em movimento. **Estudos Avançados**, São Paulo, 17 (49), p. 117–133, 2003. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/mulheres-em-movimento/>. Acesso em: 26 jun. 2023.

CEE-FIOCRUZ. Para as mulheres, a pandemia é sinônimo de retrocesso social. | CEE Fiocruz, 18 mar. 2021. Centro de Estudos Estratégicos da FIOCRUZ Antonio Ivo de Carvalho. Disponível em: <https://cee.fiocruz.br/?q=node/1339>. Acesso em: 15 jun. 2022.

CONASEMS. Protagonismo feminino na saúde: mulheres são a maioria nos serviços e na gestão do SUS. CONASEMS, mar. 2020. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/o-protagonismo-feminino-na-saude-mulheres-sao-a-maioria-nos-servicos-e-na-gestao-do-sus/>. Acesso em: 14 set. 2021.

CONCEIÇÃO, M. da C.; PADUELLO, A. L. M. S.; DOS SANTOS, A. S. ARTIGO: O papel das mulheres negras no controle social do SUS e na luta pela legitimação da Saúde da População Negra. Conselho Nacional de Saúde, 22 mar. 2022. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2402-artigo-o-papel-das-mulheres-negras-no-controle-social-do-sus-e-na-luta-pela-legitimacao-da-saude-da-populacao-negra>. Acesso em: 3 set. 2022.

DAVIS, A. *Mulheres, Raça e Classe*. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 1996.

DIEESE. DIEESE - infográfico - Inserção das mulheres no Mercado de Trabalho - março/2022. [S. l.: s. n.], 2022. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/infografico/2022/mulheresBrasileRegioes.html>. Acesso em: 3 set. 2022.

EBC. Organização Mundial de Saúde declara pandemia do novo Coronavírus. 11 mar. 2020. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>. Acesso em: 1 mar. 2022.

EPI INFO™ | CDC. 16 set. 2022. Disponível em: [https://www.cdc.gov/epiinfo/por/pt\\_index.html](https://www.cdc.gov/epiinfo/por/pt_index.html). Acesso em: 5 fev. 2023.

ESPING-ANDERSEN, G. As três economias políticas do welfare state. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**. São Paulo, p. 85–116, set. 1991.

ESPING-ANDERSEN, G. *The incomplete revolution: adapting to women's new roles*. Repr. Cambridge: Polity Press, 2012.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO. *Decreto nº 46.970 de 13 de março de 2020* -. 46.970. Dispõe sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio e de enfrentamento da propagação decorrente do novo coronavírus (covid-19), do regime de trabalho de servidor público e contratado, e dá outras providências. 2020a. Disponível em: <https://pge.rj.gov.br:443/covid19/estadual/decretos>. Acesso em: 1 mar. 2022.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO. *Decreto nº 46.973 de 16 de março de 2020*. Reconhece a situação de emergência na saúde pública do Estado do Rio de Janeiro em razão do contágio e adota medidas de enfrentamento da propagação decorrente do novo CORONAVÍRUS (COVID-19); e dá outras providências. 2020b. Disponível em: <https://pge.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MTAyMjI%2C>.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Decreto nº 46980 de 19/03/2020. Atualiza as medidas de enfrentamento da propagação decorrente do novo Coronavírus (COVID-19) em decorrência da situação de emergência em saúde, e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*: seção I, 19 mar. 2020c.

- FERLA, A. A. *et al.* *A saúde e as mulheres: diferentes interfaces para políticas públicas de proteção do trabalho e da educação. Mulheres e saúde: as diferentes faces da inserção feminina no trabalho e na saúde.* 1. ed. Porto Alegre, RS: Rede Unida, 2021. p. 178. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2022/06/Livro-Mulheres-e-Saude-as-diferentes-faces-da-insercao-feminina-no-trabalho-e-na-educacao-em-saude.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2023.
- FERNANDES, E.; PIRANI, M. L. V.; PENAFIEL. Educação escolar em tempos de pandemia – FCC, Informe n.1. 2020.. Disponível em: <https://www.fcc.org.br/fcc/educacao-pesquisa/educacao-escolar-em-tempos-de-pandemia-informe-n-1/>. Acesso em: 14 ago. 2022.
- FIOCRUZ. *Boletim Estatístico de Pessoal Fiocruz 2021.* [S. l.: s. n.], 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/documento/boletim-estatistico-de-pessoal-fiocruz-2021>. Acesso em: 4 maio 2022.
- FRACCARO, G. C. C. *Os direitos das mulheres – organização social e legislação trabalhista no entreguerras brasileiro (1917-1937).* 2016. 198 f. Tese (Doutorado em História, área de História Social)- Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas (SP), 2016. Disponível em: <https://repositorio.unicamp.br/acervo/detalhe/978918>. Acesso em: 10 jan. 2023.
- GANDRA, A. Covid-19 suspende aulas de 99,3% das escolas de educação básica. Agência Brasil, 3 dez. 2021.. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/educacao/noticia/2021-12/covid-19-suspende-aulas-de-993-das-escolas-de-educacao-basica>. Acesso em: 6 maio 2023.
- GELÉDES. A educação de meninas negras em tempos de pandemia: o aprofundamento das desigualdades. 24 dez. 2020. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/a-educacao-de-meninas-negras-em-tempos-de-pandemia-o-aprofundamento-das-desigualdades/>. Acesso em: 11 set. 2022.
- GÊNERO E NÚMERO; Semprevisia organização feminista. Sem parar: o trabalho e a vida das mulheres na pandemia. [S. l.: s. n.], 2020. Disponível em: <https://mulheresnapanidemia.sof.org.br/>.
- GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social.* 7ª. São Paulo (SP): Editora Atlas, 2019.
- GONZALEZ, L. *Primavera para as rosas Negras: Lélia Gonzalez em primeira pessoa.* 1ª. [S. l.]: Diáspora Africana: Editora Filhos da Africa, 2018.
- GUTMANN, A.; Project on the federal social role (U.S.) (Org.). *Democracy and the welfare state.* Princeton, N.J: Princeton University Press, 1988(Studies from the Project on the Federal Social Role).
- Haidar, D. Ônibus do BRT seguem superlotados durante a pandemia do coronavírus no Rio. G1, 28 maio 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2020/05/28/onibus-do-brt-seguem-super-lotados-durante-a-pandemia-do-coronavirus-no-rio.ghtml>. Acesso em: 12 jun. 2023.



HERNANDES, E. S. C.; BOSCO, Z. F.; RIBEIRO, M. B. Perfil Socioeconômico e Epidemiológico dos Trabalhadores do Ministério da Saúde do Brasil. **Comunicação em Ciências da Saúde**, Brasília, v. 28, n. 03/04, p. 303–312, 23 ago. 2018

HERNANDES, E. S. C.; VIEIRA, L. A guerra tem rosto de mulher: trabalhadoras da saúde no enfrentamento à Covid-19. ANESP, 17 abr. 2020.. Disponível em: <http://anesp.org.br/todas-as-noticias/2020/4/16/a-guerra-tem-rosto-de-mulher-trabalhadoras-da-sade-no-enfrentamento-covid-19>. Acesso em: 1 mar. 2023.

HU, Y. O que é a “síndrome da filha mais velha”, que sobrecarrega meninas pelo mundo. Geledés, 15 abr. 2023.. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/o-que-e-a-sindrome-da-filha-mais-velha-que-sobrecarrega-meninas-pelo-mundo/>. Acesso em: 23 jun. 2023.

IBGE. Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. 2021. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101784>. Acesso em: 4 maio 2022.

IFF. *7º Comunicado da Direção*. [S. l.: s. n.], 20 mar. 2020. Acesso em: 20 mar. 2020.

IFF/FIOCRUZ. *Institucional*. 2022a. Disponível em: <https://www.iff.fiocruz.br/index.php/institucional/sobre-iff-fiocruz>. Acesso em: 3 maio 2022.

IFF/FIOCRUZ. *Institucional*. 2022b. Disponível em: <https://www.iff.fiocruz.br/index.php/institucional>. Acesso em: 1 mar. 2022.

INEP. *Resumo Técnico: Censo Escolar da Educação Básica 2021 - Versão Preliminar*. Brasília, DF: Inep, 2021. 80 fl. Relatório técnico. Disponível em: [https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas\\_e\\_indicadores/resumo\\_tecnico\\_censo\\_escolar\\_2021.pdf](https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/resumo_tecnico_censo_escolar_2021.pdf). Acesso em: 23 maio 2023.

IPEA *et al.* (Org.). *Retrato das desigualdades de gênero e raça*. 4a edição, 2a tiragem. Brasília: Ipea, 2011.

LIMA, F. T.; BERGSTRÖM, G. T.; GEMA, S. F. B. O trabalho à distância na pandemia sobrecarregou principalmente as mulheres, 29 out. 2020. Disponível em: <https://www.ihu.unisinos.br/categorias/604243-o-trabalho-a-distancia-na-pandemia-sobrecarregou-principalmente-as-mulheres>. Acesso em: 15 jun. 2022.

LIMA, M. Trajetória Educacional e Realização Sócio-Econômica das Mulheres Negras. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, 1995, v. 3, n. 2, p. 489–495.

LOTTA, G. *et al.* A Pandemia de Covid-19 e os(as) Profissionais de saúde Pública no Brasil 4ª fase. [S. l.: s. n.], abr. 2021. Disponível em: [https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/a-pandemia-de-covid-19-e-os-profissionais-de-saude-publica-no-brasil\\_fase-4.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/a-pandemia-de-covid-19-e-os-profissionais-de-saude-publica-no-brasil_fase-4.pdf). Acesso em: 9 set. 2021.

MALAVÉ-MALAVÉ, M. Dia Internacional da Mulher: IFF/Fiocruz homenageia trajetória das mulheres na ciência. 11 mar. 2022. Disponível em: <https://iff.fiocruz.br/index.php?view=article&id=48:dia-internacional-mulher-2022&catid=8>. Acesso em: 1 mar. 2023.

MARCONDES, M. M. et al. (Org.). Dossiê mulheres negras: retrato das condições de vida das mulheres negras no Brasil. Brasília: Ipea, 2013.

MILTÃ, G. I. da M. Movimento Negro Unificado. Geledés, 4 maio 2010. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/movimento-negro-unificado-miltao/>. Acesso em: 25 fev. 2023.

MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO. Decreto Nº 47.282 de 21 DE MARÇO DE 2020. 47.282. *Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro*: Rio de Janeiro-RJ, seção 3, 21 mar. 2020.

MURARO, R. M. *Sexualidade da mulher brasileira: corpo e classe social no Brasil*. 5ª. Rio de Janeiro: Editora Record, 1996.

PADILLA, M. et al. *Mulheres e saúde: as diferentes faces da inserção feminina no trabalho e na educação em saúde*. 1ª. Porto Alegre, Brasília, OPAS, 2021. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2022/06/Livro-Mulheres-e-Saude-as-diferentes-faces-da-insercao-feminina-no-trabalho-e-na-educacao-em-saude.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2023.

PAULA, T. de. Técnicas de Amostragem. CAPCS, 12 ago. 2019.. Disponível em: <http://www.capcs.uerj.br/tecnicas-de-amostragem/>. Acesso em: 5 fev. 2023.

PINTO, C. R. J. *Uma história do feminismo no Brasil*. (História do povo brasileiro). 1a. ed. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2003.

RICHARDSON, R. J.; PERES, J. A. de S. *Pesquisa social: métodos e técnicas*. 3. ed. rev e ampl. São Paulo: Atlas, 1999.

SALGADO, M. P. C.; ET AL. *Nudos críticos de las desigualdades de género en América Latina y el Caribe*. 1. ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO, 2022. Disponível em: <https://www.clacso.org/wp-content/uploads/2022/03/Nudos-criticos.pdf>. Acesso em: 3 set. 2022.

SARRIS, G. C. et al. Estudos NPEGen. *Perfil das Empregadas Domésticas no 1º trimestre de 2020: dados selecionados*, Campinas, n. 2, ago. 2020. Disponível em: <https://www.facamp.com.br/wp-content/uploads/2020/09/estudo2.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2022.

SENADO FEDERAL, C. *Emendas Populares (\*)*. [S. l.], , p. 108, 1988. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/internet/constituicao20anos/DocumentosAvulsos/vol-258.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2022.

SETA, M. H. de. *Instituto Fernandes Figueira: delineamento de 50 anos de história institucional*. 1997. 141 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro., Rio de Janeiro, RJ, 1997.

SHANDWICK, W. Cresce o uso de Internet durante a pandemia e número de usuários no Brasil chega a 152 milhões, é o que aponta pesquisa do Cetic. Centro Regional para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação, 18 ago. 2021. Disponível em: <https://cetic.br/noticia/cresce-o-uso-de-internet-durante-a-pandemia-e-numero-de-usuarios-no-brasil-chega-a-152-milhoes-e-o-que-aponta-pesquisa-do-cetic-br/>. Acesso em: 6 jul. 2022.

SILVA, T. *Mulheres negras nos movimentos de esquerda durante a ditadura no brasil (1964-1985)*. 2019. 528 f. Tese (Doutorado em História). Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2019.

SILVA, T. D.; LOPEZ, F. *Perfil racial do serviço civil ativo do executivo federal (1999-2020)*. [S. l.], n. 49, jul. 2021.

SILVA, T. D.; SILVA, S. P. Trabalho, população negra e pandemia: notas sobre os primeiros resultados da PNAD Covid-19, 2020-11-11T20:16:54Z, nov. 2020. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10303>. Acesso em: 14 set. 2022.

SILVA, Thomaz. Mulheres abandonam mercado de trabalho em meio à pandemia. **PcdoB**, 11 maio 2021. Disponível em: <https://pcdob.org.br/noticias/mulheres-abandonam-mercado-de-trabalho-em-meio-a-pandemia/>. Acesso em: 4 maio 2022.

SOARES, M. P.; RODNEY, W. A Mulher negra na sociedade política. Uma abordagem política econômica. *Primavera para as rosas negras: Lelia Gonzalez em primeira pessoa*. 1ª. [S. l.]: Diáspora Africana: Editora Filhos da África, 2018. p. 34–53.

TOLEDO, E. Um ano extraordinário: greves, revoltas e circulação de ideias no Brasil em 1917. **Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, v. 30, p. 497–518, ago. 2017.

VEJA. Pesquisa mostra rejeição maior ao transporte coletivo após pandemia. VEJA, nov. 2020.. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/brasil/pesquisa-mostra-rejeicao-maior-ao-transporte-coletivo-apos-pandemia/>. Acesso em: 12 jun. 2023.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, v. 22, n. 44, p. 203–220, 30 dez. 2014.

VOSGERAU, D.; ROMANOWSKI, J. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Revista Diálogo Educacional**, Paraná, v. 14, p. 165, 12 jul. 2014.

## ANEXO A - Termo de consentimento Livre e Esclarecido - TCLE



## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

**Título da Pesquisa:** Os impactos na vida das mães frente aos desafios para conciliar maternidade, família e trabalho na saúde pública em tempos de Pandemia de COVID19.

**Pesquisadora Responsável:** Claudia Cristina Rodrigues – contato: [ccrisrodrigues@gmail.com](mailto:ccrisrodrigues@gmail.com), [cristina.rodrigues@fiocruz.br](mailto:cristina.rodrigues@fiocruz.br), mestranda em Saúde Coletiva, área de concentração: Política, Planejamento e Administração em Saúde do Instituto de Medicina Social (IMS/UERJ) e analista de Gestão do Instituto Nacional da Saúde da Mulher, Criança e Adolescente Fernandes Figueira IFF/FIOCRUZ.

**Orientador da Pesquisa:** Professor Doutor Ronaldo Teodoro dos Santos, Instituto de Medicina Social (IMS/UERJ) – contato: [ronaldosann@gmail.com](mailto:ronaldosann@gmail.com)

**Instituição Responsável pela Pesquisa:** Instituto de Medicina Social (IMS/UERJ). Endereço: Rua São Francisco Xavier 524 – Maracanã, Bloco E, 7º andar – UERJ, Rio de Janeiro/RJ.

**Participante da Pesquisa:** \_\_\_\_\_

**Natureza da pesquisa:** a senhora está sendo convidada a participar desta pesquisa, de cunho acadêmico, que está inscrita no Mestrado acadêmico em Saúde Coletiva, área de concentração: Política, Planejamento e Administração em Saúde do Instituto de Medicina Social (IMS/UERJ). Tem como objetivo identificar as dificuldades que as mães-profissionais, com filhos em idade escolar ou menos, entre 0 e 12 anos, que atuavam na área da saúde pública enfrentaram, a partir de uma crítica ao patriarcalismo, interpretando os desafios para conciliar os afazeres domésticos, o cuidado com os filhos e a vida profissional, durante o primeiro ano da pandemia no Brasil, 2020. Pretende-se ainda comparar as condições de trabalho na saúde pública antes da pandemia e durante o primeiro ano de pandemia, além de identificar se houve impacto na saúde, física e/ou mental, das mulheres-mães que desempenharam atividades na área da saúde pública, considerando o momento conturbado.

**Participantes da pesquisa:** as participantes da pesquisa serão indicadas por outras participantes que se enquadram no perfil a ser analisado configurando um estudo qualitativo, por amostragem de bola de neve (*snowball*), não probabilística. A pesquisa encerrar-se-á quando as informações coletadas não apresentarem dados novos, até que se atinja o ponto de saturação das informações.

**Envolvimento na pesquisa:** ao participar deste estudo voluntariamente, a senhora permitirá que a pesquisadora Claudia Rodrigues colete seus relatos quanto aos desafios e impactos sofridos durante a pandemia para conciliar: maternidade, família e trabalho na saúde pública. A senhora tem liberdade de se recusar a participar, e interromper sua participação em qualquer fase da pesquisa, sem sofrer qualquer prejuízo. Sempre que sentir necessidade de pedir mais informações e esclarecimentos sobre a pesquisa, entrar em contato, através do telefone e/ou e-mail da pesquisadora do projeto e, se necessário, através dos telefones e/ou dos e-mails dos Comitês de Ética em Pesquisa.

**Sobre as entrevistas:** as entrevistas serão realizadas no modo presencial, nas dependências do IFF, em local que ofereça privacidade à entrevistada. As sessões poderão ser gravadas e/ou transcritas e o seu conteúdo analisado para fins científicos. As entrevistas ficarão armazenadas em local seguro e preservado, de acesso restrito à pesquisadora e com a garantia de que não haverá qualquer possibilidade de compartilhamento das informações. Garante-se a destruição das gravações no prazo mínimo de 5 anos.

**Benefícios:** ao participar desta pesquisa a senhora não terá nenhum benefício direto. Entretanto, esperamos que a pesquisas tragam informações importantes a respeito do desafio de conciliar maternidade, família e trabalho na saúde pública no modo a contribuir para a formulação de políticas públicas e institucionais, que tenham um tratamento diferenciado para as mulheres, considerando as diferenças de raça/cor e classe. A pesquisadora se compromete a divulgar os resultados obtidos. É

TCLE \_\_\_\_\_

Rubrica pesquisador

garantido as participantes o acesso aos resultados da pesquisa que lhes será enviado diretamente por meio de um relatório final, após a publicação da dissertação de mestrado no repositório do IMS/UERJ.

**Riscos e desconforto:** a participação nesta pesquisa tem caráter voluntário, porém em determinado momento, você pode se sentir desconfortável ou constrangida ao apresentar sua sincera opinião diante do que lhe for perguntado e/ou ao expressar experiências pessoais. Caso necessário será tomada a iniciativa de sugerir que a participante procure o Núcleo de Saúde do Trabalhador (NUST-IFF). Sua participação não traz complicações legais. Os procedimentos adotados obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução no. 466/12 e no. 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, no Brasil. Nenhum dos procedimentos usados oferece riscos à sua dignidade. É garantido o direito a indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.

**Confidencialidade:** todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais. Garante-se a confidencialidade e uso exclusivo dos dados recolhidos para fins científicos, permitindo a sua divulgação (em artigos, livros, conferências, etc). A pesquisadora compromete-se ainda que a identificação dos participantes permaneça no anonimato e nunca será tornada pública. Não serão publicados dados ou informações que possibilitem sua identificação.

**Pagamento:** a senhora não terá nenhum tipo de custo adicional para participar desta pesquisa, bem como nada será pago por sua participação. Caso haja algum gasto decorrente da pesquisa, como deslocamento, alimentação, etc., a senhora tem direito a ressarcimento desses gastos.

Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para participar desta pesquisa. Portanto preencha, por favor, os itens que se seguem.

#### Consentimento Livre e Esclarecido

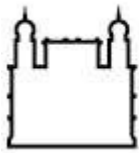
Eu \_\_\_\_\_ voluntariamente, aceito participar dessa pesquisa. Fui informada (o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e desistir da participar. Declaro que recebi uma via deste termo de consentimento, e autorizo a realização da pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo. A pesquisadora Claudia Cristina Rodrigues certificou-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais. Em caso de dúvidas poderei entrar em contato com a pesquisadora pelos e-mails: [ccrisrodrigues@gmail.com](mailto:ccrisrodrigues@gmail.com) ou [crisrina.rodrigues@fiocruz.br](mailto:crisrina.rodrigues@fiocruz.br), telefone: (21) 98012-6256 ou com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz): Av. Rui Barbosa 716 – Flamengo – Rio de Janeiro – Brasil, no E-mail: [cepiff@iff.fiocruz.br](mailto:cepiff@iff.fiocruz.br); Telefone: (21) 2554-1730 e o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Medicina Social da UERJ: Rua São Francisco Xavier, 524 – sala 7.003-D, Maracanã, Rio de Janeiro, CEP 20550-013, telefone (21) 2334-0235, ramal 211. E-mail: [cep.ims.uerj@gmail.com](mailto:cep.ims.uerj@gmail.com) que se encontram à disposição para eventuais esclarecimentos éticos e outras providências que se façam necessárias.

\_\_\_\_\_  
Assinatura da Participante da Pesquisa – Telefone:

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador Responsável

Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**ESTE DOCUMENTO É COMPOSTO DE 2 PÁGINAS E É FEITO EM DUPLICADO: UMA VIA PARA A PESQUISADORA, OUTRA PARA A PESSOA QUE CONSENTE, A PARTICIPANTE DA PESQUISA.**



## ANEXO B

### Questionário

Entrevista n°:

1. Ano de nascimento:	
2. Estado Civil:	<input type="checkbox"/> Solteira <input type="checkbox"/> Casada / União Estável <input type="checkbox"/> Divorciada <input type="checkbox"/> Viúva
3. Qual sua cor ou raça:	<input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Indígena
4. Qual o nível de escolaridade?	
5. Qual a sua formação?	
6. Bairro e Município de moradia:	
7. Qual seu vínculo com o IFF?	<input type="checkbox"/> Servidor <input type="checkbox"/> Terceirizado <input type="checkbox"/> Bolsista
8. Qual o seu cargo ou função?	
9. Qual sua lotação?	
10. Horário de Trabalho:	<input type="checkbox"/> Diarista <input type="checkbox"/> Plantonista diurno

	<input type="checkbox"/> Plantonista noturno
11. Faixa salarial:	<input type="checkbox"/> Até R\$ 2.000,00 <input type="checkbox"/> De R\$ 2.000,00 a R\$ 4.000,00 <input type="checkbox"/> De R\$ 4.000,00 a R\$ 6.000,00 <input type="checkbox"/> De R\$ 6.000,00 a R\$ 8.000,00 <input type="checkbox"/> De R\$ 8.000,00 a R\$ 10.000,00 <input type="checkbox"/> Acima de R\$ 10.000,00
12. Número de filhos:	
13. Idade dos filhos:	
14. Antes da pandemia, os filhos de 0 a 12 anos frequentavam escola/creche?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não (vá para a pergunta 18)
15. Qual o período de permanência?	<input type="checkbox"/> Integral <input type="checkbox"/> Parcial
16. A instituição era pública ou privada?	<input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Privada
17. Recebeu auxílio emergencial em 2020?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

A Pesquisa intitulada: “Os impactos na vida das mães frente aos desafios para conciliar maternidade, família e trabalho na saúde pública em tempos de Pandemia de COVID19”, é parte da dissertação da mestranda Claudia Cristina Rodrigues do Instituto de Medicina Social (IMS/UERJ), e-mail: [crisrina.rodrigues@fiocruz.br](mailto:crisrina.rodrigues@fiocruz.br) e [ccrisrodrigues@gmail.com](mailto:ccrisrodrigues@gmail.com)

## ANEXO C

### ROTEIRO PARA ENTREVISTA

#### ENTREVISTA n°

##### **Rotina antes da pandemia.**

##### 1. Trabalho

- Qual o meio de transporte utilizado no trajeto casa-trabalho-casa?
- Utilizava EPI? Tinha receio de faltar algum EPI?

##### 2. Cuidado com os filhos e afazeres domésticos?

- Contava com ajuda de algum familiar ou empregado para auxiliar no cuidado com as crianças? Havia uma rede de apoio? Quem eram essas pessoas? (ex.: pai, companheiro, cônjuge, avós, empregados, babás, vizinhos...)?
- Contava com a ajuda de familiar ou empregado para auxiliar nas tarefas domésticas? Havia uma rede de apoio? Quem eram essas pessoas? (ex.: pai, companheiro, cônjuge, avós, empregados, vizinhos...)?
- Você ajudava os filhos a realizar as tarefas escolares? Mais alguém ajudava?
- As tarefas domésticas eram realizadas em que momento?
- Conte como conciliava o cuidado com a casa, os filhos e o trabalho laboral.

##### **Rotina durante o primeiro ano de pandemia**

##### 1. Trabalho

- O trabalho continuou sendo presencial? E no mesmo horário?
- Quando realizava o trabalho presencial:
- ✓ Qual o meio de transporte utilizado no trajeto casa-trabalho-casa? Tinha medo de ser contaminada nele?
- ✓ Você se sentiu seguro no ambiente de trabalho nesse período? Recebeu algum treinamento ou informação institucional de como se prevenir do contágio?



- ✓ Houve medidas adotadas no trabalho para ajustar a carga horária ou a rotina do trabalho? (Ex.: trabalho híbrido, presencial ou remoto). Teve mudança ou introdução de novos processos de trabalho?
- ✓ As alterações na dinâmica afetaram muito a sua rotina e de que forma?
- ✓ Pegou COVID? Teve colega com COVID?
- Caso realizasse o trabalho em casa:
  - ✓ Como se organizava para realizar as atividades profissionais e domésticas?
  - ✓ Sentia-se mais cansado e estressado do que quando realizava o trabalho de forma presencial?
  - ✓ Tinha infraestrutura para realizar as atividades (Ex.: internet, computador, impressora, etc.)? Quem disponibilizou (Ex.: Instituição ou recursos próprios)?
- Como a pandemia, você acha que seu trabalho se intensificou?

## 2. Cuidado com os filhos e afazeres domésticos

- Caso tinha uma rede de apoio no **cuidado com os filhos**, ela se permaneceu? Ou com quem passou a dividir esse cuidado?
- Caso tinha uma rede de apoio **nos afazeres domésticos**, ela se permaneceu? Ou com quem passou a dividir esse cuidado?
- Como a escola/creche se organizou para manter a educação?
- Qual era a infraestrutura necessária para a educação do seu filho? Quem custeava? (Recursos próprios ou escola)
- Como você se organizou entre as atividades domésticas, cuidado com as crianças e seu trabalho?
- Sentiu-se mais sobrecarregada do que antes?
- O pai e/ou responsável dividia os cuidados com os filhos? Como era a divisão? Ele passou a ajudar mais ou menos que antes?
- Houve aumento das tarefas domésticas? Quais delas você considera que aumentou?

## 3. Você acha que sua saúde física e/ou mental foi afetada? O que sentiu nesse período?

4. O que você acha que o poder público poderia fazer e/ou oferecer para ajudar a amenizar a sobrecarga nos cuidados com os filhos e com as tarefas domésticas que poderiam ajudar na conciliação com o trabalho laboral?
  
5. Levando em consideração a necessidade de conciliar trabalho, família e cuidados com os filhos, qual a situação (de trabalho) considera mais adequada: a antes da pandemia, durante ou um teria alguma nova sugestão?