

Capítulo 7

Tempos de pandemia: é uma questão de género

Pensar a intervenção social nas desigualdades estruturais em épocas de crise

Cristina Pereira Vieira • Madalena Duarte

1. A pandemia de um vírus maior

Este capítulo tem como principal propósito partilhar um conjunto de pensamentos, assentes especificamente, na área da sociologia, sobre alguns aspetos da organização social de uma época que aqui designamos de «Tempos de pandemia». Com um tempo, pensado num sentido plural, este que se espera que seja de passagem, sem uma permanência longa, ainda que, no momento de escrita deste capítulo, seja uma realidade presente. Assim sendo, e pelo facto de estarmos a vivenciar a situação, iremos procurar, ao longo desta reflexão, ter sempre presente que todo o conhecimento científico é um processo de *autoconhecimento* (Santos, 1989).

Neste contexto, procuramos desenvolver o exercício de um pensamento crítico, no sentido da sistematização da análise dos fenómenos emergentes. Ou seja, evidenciando um conjunto de inquietações, iremos procurar fazer surgir uma

pigmentação mapeada do panorama geral, e em específico da realidade portuguesa, sobre este tempo de pandemia, cruzando com questões de desigualdades estruturais e com um recorte nas questões de género.

Quando pensamos na realidade ou condição social, orientamos o nosso pensamento para a forma como as pessoas são influenciadas e influenciam os fenómenos. Fenómenos estes que, pelo menos numa fase inicial, as pessoas não dominam. Desta forma, o contexto de pandemia causou perplexidade pelo desconhecimento associado e pela incerteza. As pessoas foram sujeitas a uma nova realidade social, o que fez com que fosse necessário perceber como o fenómeno poderia afetar as relações sociais no presente e num futuro (próximo) incerto.

Esta é uma incerteza típica das sociedades pós-tradicionais, como nos dizem os autores que, como Beck (2012) ou Giddens (2000), teorizaram o risco. Para estes, à medida que se dissolveu a tradição, as novas sociedades assentaram em processos de mudanças contínuas, que afetam as diferentes formas de interação e deixam emergir novos fenómenos marcados pela incalculabilidade – incluindo fenómenos de natureza externa à vida social. Nas sociedades pré-modernas, pelo contrário, as diferentes formas de organização social assentavam em determinações pré-definidas, com todos os seus desígnios traçados (ainda que pudesse existir o factor surpresa). É certo que também estas foram atingidas por períodos pandémicos. Mas, perante esses cenários (de que foi exemplo a peste negra), a comunidade tradicional socorreu-se das autoridades imutáveis e das verdades incontestáveis (Bauman, 2005). Ou seja, as pandemias, frequentemente percebidas como um destino ou um castigo divino, surgem afirmadas pela influência da cosmologia religiosa, que transmitia um sentimento de fiabilidade nos acontecimentos naturais e sociais (Giddens, 2002). Situação oposta vive-se nas atuais sociedades que vão gerindo e regulando as práticas quotidianas pela normatividade da medicina que protege, vigia, previne e trata. Neste sentido, e circunstanciada pelo advento da ciência moderna, a relação saúde/doença tornou-se um campo institucionalizado, com uma clara e crescente aplicação do controle do biopoder (Foucault, 1997).

Assim sendo, e no contexto da sociedade contemporânea, o surgimento deste «Tempos de pandemia» (datado, na Europa, no início do ano 2020 e no Oriente, em finais do ano de 2019) emerge como uma realidade de exceção, como um acontecimento associado a um tempo repentino de contágio súbito, inesperado e ligado a uma conseqüente perda de controlo. Neste novo cenário, mesmo a medicina parece marcada por uma incerteza à qual não estamos habituados/as.

Usando como metáfora uma linguagem biomédica, este acontecimento, que resulta numa «crise aguda», requer da sociedade uma resposta diferente da que seria usada numa situação de «crise crónica». Desde logo, estas duas crises reque-

rem tempos de análise e de reflexão diferentes. Ou seja, numa «crise crónica» o tempo de reação social é mais prolongado e, por isso mesmo, há um planeamento de atuação (é o caso por exemplo da situação crónica da crise ambiental). Opostamente, numa «crise aguda», de que é exemplo a situação pandémica que vivemos, exige-se uma resposta social rápida e excepcional, com políticas de aconselhamento direto aos/às cientistas e técnicos/as de saúde e virologistas. Com o saber-poder (Foucault, 1997) a desenvolver conhecimentos, discursos, fiscalizações e resistências, constituindo dispositivos regulamentares que indicavam medidas políticas, que resumidamente assentam em atos de confinar, restringir, limitar e reduzir as pessoas a espaços, tempos e ações. Neste contexto, as respostas de redução e desaceleração abrupta sobre os ritmos velozes da sociedade atual, deram origem a paragens forçadas, vidas interrompidas e relações sociais alteradas.

E este vírus, que inicialmente foi pensado numa ótica exclusivamente biomédica, passa a assumir, sucessivamente, um espaço na agenda da ciência social. Se nesta explicação usarmos uma figura geométrica, podemos privilegiar a forma triangular, conjugando saúde, economia e comunidade social (associado às condições sociais). A conjugação destes três elementos forma um caldo propício à discriminação – tornando-se mais difícil para uns grupos sociais do que para outros. Ou seja, os grupos de pessoas que têm em comum sofrerem de uma pesada vulnerabilidade, e que já estavam em situação de exclusão antes da pandemia, veem agora a sua situação agravada através de um conjunto de mecanismos ativos resultantes desta pandemia e que os condiciona a desigualdades múltiplas e a diferentes discriminações. Estes grupos, associados ao designado Sul epistemológico (Santos, 2019), são, pois, uma «metáfora de sofrimento humano» (Santos, 2020), pois são estes os que mais têm sofrido com este «vírus social».

Tal como já referido, A condição deste vírus seletivo não foi imediatamente reconhecida, dado que inicialmente este foi apresentado como um «vírus democrático». Nomeadamente, porque este agente infeccioso foi percebido como algo que atingia os diferentes grupos sociais de igual forma – para tal raciocínio recorreremos às manchetes dos principais jornais, em Portugal, que noticiavam que uma das primeiras pessoas a morrer, no nosso país, tinha sido um reconhecido banqueiro. No entanto, rapidamente se percebeu que este é um vírus que escolhe pessoas e que dirige a mira da sua arma mortífera mais para umas pessoas do que para outras e que contamina mais umas pessoas que outras. Assim sendo, conclui-se que este vírus que começou por ser biomédico, assume cada vez mais um peso de «vírus social», que afeta grupos de pessoas de forma diferenciada.

2. Quem são as pessoas ou grupos de pessoas que mais são atingidas?

Sem esquecer a referida conjugação triangular, começamos por dirigir a lente para o agente infeccioso COVID-19, pensado como o «vírus da economia». Com este olhar claramente vemos como este está ligado aos rendimentos e como diretamente influencia e agrava a vulnerabilidade social dos grupos de pessoas – sujeitos a desigualdades múltiplas e a diferentes discriminações.

Nestes grupos incluímos as pessoas com trabalhos precários, informais, autônomos, frequentemente associados à dita economia paralela, ou seja, pessoas com um baixo rendimento económico. São também pessoas que, na generalidade, apresentam um baixo grau de escolaridade e que têm piores condições de vida – frequentemente materializada, entre outras, pela falta de condições de habitabilidade e por um acesso mais débil a serviços de saneamento básico e a serviços de saúde.

Se nos socorrermos de exemplos de países fora do continente europeu, países com muita população, em como por exemplo: na América (Latina): o Brasil, na Ásia: a Índia e em África: Moçambique chegamos de forma rápida a uma geografia de pessoas que não têm habitação adequada e que vivem em bairros sem infraestruturas básicas (sem água, sem saneamento, sem eletricidade) e sem acesso aos serviços públicos, e por isso mesmo mais expostas ao vírus. Este vírus oportunista invade corpos débeis e entra nas vidas mais frágeis, mais desprotegidas, mais marginalizadas, mais invisibilizadas socialmente. Destes destacamos as pessoas idosas, muitas institucionalizadas e sem dignidade; os/as migrantes, dos quais se destacam aqueles/as sem uma situação regularizada, e os/as refugiados/as; os grupos étnicos; as pessoas Sem Abrigo, que passam dias e noites na rua e que, frequentemente, acumulam várias fragilidades; entre muitos outros. Estas são pessoas para quem as regras de proteção recomendadas pela OMS não são urgentes, possíveis e/ou viáveis, porque nunca foram consideradas para a saúde pública, senão como ameaças.

Assim, este estado pandémico, que se orienta por regras de proteção recomendadas pela OMS, e que passa, principalmente, pelo confinamento, lavar as mãos, uso da máscara de etiqueta respiratória, atender ao distanciamento social não foram, nem são cumpridas por todas as pessoas, dado que pelas circunstâncias que acabamos de referir não existem condições para tal.

Um outro grupo de pessoas que aqui queremos evidenciar são as mulheres, e à qual daremos atenção nos próximos pontos, quer porque acumulam um conjunto de vulnerabilidades que as tornam mais expostas ao vírus, quer porque ilustram de forma particularmente evidente o modo como as medidas de combate ao vírus

também podem acentuar discriminações. Esta nossa análise é feita por referência às múltiplas desigualdades de género que persistem quer no espaço privado, quer no espaço público. dado que estão expostas a um conjunto de particularidades propícias à exposição ao vírus. Para as mulheres, a quarentena é uma condição particularmente difícil, pois são elas que não só assumem a prestação de cuidados dentro e fora das famílias, como estão ligadas às «profissões do cuidar» (profissões de prestação de cuidados a doentes e idosos dentro e fora das instituições). Ou seja, uma vez mais percebemos que a situação pandémica veio revelar com clareza as desigualdades pré-existentes, pois são as Mulheres que trabalham mais horas e na situação de teletrabalho acumulam todas as tarefas (educação filhos, organização da casa e trabalho) tudo confinado ao espaço casa. Também sabemos que são as mulheres que frequentemente são mais mal remuneradas e algumas forçadas a ficar em *ley off* são empurradas para situações muito complicadas, a terem que assumir custos agravados (algumas desta mulheres a viverem sós e com filhos ao seu encargo).

A partir deste contexto, destacamos, resumidamente, quer no espaço privado, quer no espaço público, reforçando que o género permanece como um fator de vulnerabilidade acrescida e que esta a crise pandémica está a ser particularmente injusta para as mulheres.

3. Espaço privado

3.1. Conciliação esfera doméstica e profissional

A crise provocada pela COVID-19 veio exacerbar as múltiplas desigualdades de género que persistem no espaço privado. Em Portugal, temos ainda uma sociedade-providência com um rosto marcadamente feminino e uma distribuição estereotipada e assimétrica dos papéis e tarefas masculinas e femininas. No que diz respeito às tarefas domésticas, são as mulheres que assumem a grande maioria das tarefas domésticas quotidianas, como lavar e cuidar da roupa (77,8%), limpeza da casa (59,3%) e preparar as refeições (65,0%); já os homens têm a seu cargo tarefas mais ocasionais como pequenos arranjos e restauros da casa (78,3%) (INE, 2020). Esta desigual repartição evidencia que na esfera privada e familiar há ainda uma prevalência do exercício do poder masculino. É igualmente muito clara a persistência de uma feminização do cuidado, sobretudo a idosos/as e crianças, ancorada na associação da maternidade e da sensibilidade à mulher. A desigualdade quer na distribuição de tarefas, quer nas responsabilidades parentais leva a que, necessariamente, homens e mulheres apresentem uma diferença significativa nas suas horas ocupadas e nas horas de lazer. As horas

despendidas com a prestação de cuidados e as tarefas domésticas representam, para as mulheres, uma afetação de tempo diário de 4 horas e 23 minutos e, para os homens, de 2 horas e 38 minutos (Perista *et al.*, 2016: p. 8). Estes dados são particularmente preocupantes quando temos em consideração que Portugal combina uma taxa de atividade feminina elevada – cerca de 73% – com uma baixa proporção de mulheres empregadas a tempo parcial (11%)¹.

A imposição de medidas como o teletrabalho e o ensino à distância, e em espaço doméstico, vieram, pois, reforçar um contexto familiar já marcado pela desigualdade e por uma elevada exigência de conciliação da vida familiar com a vida profissional. Como demonstram alguns estudos realizados recentemente sobre esta matéria, foram as mulheres, e sobretudo aquelas com filhos/as em idade escolar, que demonstraram estar sujeitas a uma maior pressão na gestão quotidiana e uma significativa dificuldade durante a crise pandémica em articular as tarefas profissionais, com as domésticas e as educativas (Silva *et al.*, 2020a e 2020b). Esta dificuldade traduz-se, desde logo, numa maior ansiedade e stress, dificuldades de concentração, tempos fragmentados e interrompidos de trabalho, o que provoca (ou pode vir a provocar) consequências na sua produtividade e prejudica os seus percursos profissionais. A presença dos homens em casa não se traduziu, em regra, numa distribuição mais equilibrada das tarefas domésticas, mas sim num aumento do trabalho invisível, desvalorizado e não remunerado das mulheres.

Mas a difícil gestão das tarefas quotidianas não foi agravada somente pelo teletrabalho. Não podemos esquecer que muitos dos serviços que foram considerados essenciais e, por isso, permaneceram num regime presencial – como as profissões na área da saúde, a prestação de cuidados e a assistência social, o trabalho nos hipermercados ou os serviços de limpeza – têm uma taxa de feminização considerável e tornaram-se, sobretudo nos períodos críticos da pandemia, mais exigentes ao nível das horas de trabalho, dos turnos e dos fins-de-semana ocupados. Foi, assim, necessário para muitas destas mulheres conciliar as exigências e pressão profissionais com um aumento das tarefas domésticas causado pelo facto de o agregado familiar passar mais tempo em casa. Este cenário tornou-se particularmente dramático tendo em conta que quer as estruturas de apoio institucional às famílias e equipamentos sociais (como os jardins de infância, os centros de atividades de tempos livres, etc.), quer as redes de apoio informal (como a família mais próxima), foram substancialmente condicionadas.

⁽¹⁾ <https://ec.europa.eu/eurostat/web/lfs/data/database>.

3.2. Violência nas relações de intimidade

Pensar os efeitos da crise pandêmica no espaço privado desafia-nos também a desconstruir a ideia do lar como espaço de segurança e proteção. A violência nas relações de intimidade é uma realidade dinâmica, heterogênea, que se expressa de múltiplas formas – ao nível físico, sexual, psicológico, económico, de discriminação sociocultural, mal-estar social, insegurança e medo – e que pode ser mais ou menos prolongada no tempo, combinando vários atos de violência. Os diferentes relatórios internacionais e os dados estatísticos nacionais demonstram que as vítimas de violência nas relações de intimidade são, sobretudo, do sexo feminino e que os agressores são homens. Isto não significa que não possam existir agressoras mulheres e vítimas do sexo masculino, mas sim que as relações de poder moldadas pela desigualdade de género e pelo heteropatriarcado são maioritariamente opressivas para as mulheres.

Compreensivelmente, o confinamento social como medida de combate à pandemia suscitou uma preocupação, governamental e por parte da sociedade civil, para com as vítimas deste tipo de violência sistémica e estrutural. Como demonstram as estatísticas,¹ a violência de género tende a agudizar-se após longos períodos de convivência familiar, como no final das férias de verão ou de Natal, ocorrendo muitos assassinatos de mulheres precisamente no final destes períodos. O contexto de isolamento social provocado por esta pandemia, em particular aquando do estado de emergência, propiciou um desses momentos de convivência prolongada entre agressor e vítima, com a agravante de ser marcado por stress emocional e por ansiedade provocados pela incerteza relativamente ao presente e ao futuro e, em muitos casos, pela instabilidade financeira. Embora as denúncias pelo crime de violência doméstica não tenham conhecido picos em 2020 (Sistema de Segurança Interna, 2021), é necessário olhar criticamente para estes dados e pensar neste crime para lá dos números (que, sabemos, são sempre uma ponta do iceberg).

Desde logo, o confinamento obrigatório remeteu a grande maioria das pessoas para as suas casas, o que pode ter contribuído para que o agressor dissimulasse as práticas de violência. Mas devemos ter sobretudo em atenção o contributo que esta pandemia poderá ter dado para a incomunicabilidade da dor. A literatura tem demonstrado claramente que a violência doméstica é um crime que tarda em ser denunciado e que a trajetória de escape/sobrevivência da vítima não só é influenciada por vários fatores (intrínsecos e extrínsecos à dinâmica relacional), como conhece vários avanços e retrocessos (Duarte, 2013). Num contexto de isolamento social, as próprias estratégias de sobrevivência e resiliência quotidiana-

⁽¹⁾ Ver <http://www.umarfeminismos.org/index.php/observatorio-de-mulheres-assassinadas>.

nas desenvolvidas pelas vítimas para sua própria proteção, mas também dos seus dependentes, em particular crianças, pode estar condicionada. O isolamento não só fragiliza as redes familiares e de amizade, como também constrange o acesso às redes de apoio institucionais, necessariamente com menos recursos humanos e menos serviços presenciais.

De entre esses apoios temos de destacar os serviços de saúde que centraram os seus recursos no auxílio imediato às vítimas da COVID-19. Contudo, também a violência doméstica é um grave problema de saúde pública com consequências devastadoras para a saúde e para o bem-estar das vítimas, muitas exigindo um acompanhamento sistemático por parte de diversos serviços de saúde. Vários estudos apontam a violência como fator de risco para a doença mental (Vicente, 2006) e para várias doenças crônicas, doenças sexualmente transmissíveis, problemas digestivos, etc. (Heise, 1994). Não só várias vítimas podem ter visto este acompanhamento suspenso, como as próprias, mesmo em situação de necessidade, podem ter evitado deslocar-se a qualquer unidade de saúde pelo receio de ser contaminadas (Lokot & Avakyan, 2020).

Devemos também ter atenção que o confinamento não só permite o agravamento de formas de violência já existentes, como abre igualmente espaço para novas formas de controlo, abuso e manipulação. Possibilita um maior controlo do agressor sobre a vítima, o que reforça a já existente assimetria de poder entre agressor e vítima e afeta a saúde física e mental da vítima (Duarte, 2020). Serão, pois, úteis estudos que se debrucem na perceção e avaliação do risco de fatalidade após o confinamento.

Depois, é fundamental ter em conta os impactos desta violência na esfera laboral e produtiva das vítimas. Alguns estudos (Duarte, 2019) têm demonstrado que a violência doméstica provoca perda de produtividade e faltas (sistemáticas) ao trabalho na sequência de episódios de violência que, além da perda salarial, podem conduzir à perda de promoções ou mesmo ao despedimento. Num contexto de pandemia, estas consequências podem ser mais imediatas. Por exemplo, o agressor mais facilmente controla e prejudica a produtividade da vítima se esta estiver em regime de teletrabalho. Os contextos de precariedade e fragilização económica das famílias são também menos propícios a que as vítimas procurem ajuda ou denunciem práticas abusivas.

Em suma, a violência nas relações de intimidade enfraquece a posição da vítima no mercado de trabalho, posição já por si muito vulnerável. A violência contribui efetivamente para a vulnerabilização social, económica, cultural e política de muitas mulheres e, por sua vez, essa vulnerabilização concede a manutenção do abuso.

Por tudo isto, as medidas de confinamento que surgiram na sequência da pandemia parecem ter criado, na opinião de alguns/mas peritos/as, uma «tempestade perfeita» no que diz respeito à violência nas relações de intimidade (Bettinger-Lopez & Bro, 2020).

4. Espaço público

Uma análise dos impactos da COVID-19 na desigualdade de género não pode ser restrita ao espaço privado. Tal como já mencionámos, e também como bem explica Boaventura de Sousa na sua *Cruel Pedagogia do Vírus* (2020), a crise pandémica e as medidas de confinamento potenciam e alimentam a discriminação de grupos já vulneráveis antes da pandemia. São grupos marcados pela opressão do patriarcado, como vimos, mas também pelo capitalismo e pelo colonialismo. As mulheres são um desses grupos e são afetadas pelos diálogos sinuosos que se estabelecem entre estes sistemas de opressão, como nos mostra o que ocorre entre o patriarcado e o capitalismo.

Em Portugal, o trabalho precário (que tem valores acima da média europeia) é assumido sobretudo pelos mais jovens e pelas mulheres: 40% dos menores de 35 anos têm vínculos precários e mais de metade são mulheres¹. A este dado acresce a persistência de uma significativa discrepância salarial entre homens e mulheres em trabalho igual ou de valor igual considerando as remunerações base no sector privado e no sector empresarial do Estado.

As medidas implementadas para conter a propagação do vírus têm já consequências visíveis na esfera económica e no mercado de trabalho, estimando-se que a médio e longo prazo aumente esta precariedade, mas também o desemprego, a desregulação e, consequentemente, a pobreza e a exclusão social. O que a crise económica e financeira de 2008 nos mostrou é que estas consequências têm profundos impactos na desigualdade de género (Ferreira & Monteiro, 2015; Ribeiro *et al.*, 2015) e o mesmo se antecipa relativamente à presente pandemia. Como nos dizem Lopes e Coelho (2020), a recente «informação sobre a evolução socioeconómica mostra que o afastamento forçado do local de trabalho, o desemprego e a perda de rendimento estão a afetar desproporcionalmente as mulheres».

De facto, um estudo realizado pela CGTP (2021) com base em indicadores do INE, relata que em 2020 o desemprego real atingiu cerca de 600 mil trabalhadores, tendo aumentado em mais de 68 mil face a 2019, tendo o número de mulhe-

⁽¹⁾ <https://ec.europa.eu/eurostat/web/lfs/data/database>.

res trabalhadoras desempregadas atingido quase os 318 mil (o que corresponde a mais de metade do total do desemprego real – 53%), o que representa um crescimento de 9% face a 2019. Quando olhamos para o trabalho precário, e de acordo com o mesmo estudo, vemos que perderam o posto de trabalho mais de 136 mil trabalhadores com vínculos precários, dos quais 67 mil mulheres (49% do total), grande parte sem acesso a subsídio de desemprego. A situação é ainda mais grave quando sabemos que cerca de 85% das famílias monoparentais estão a cargo de mulheres e que as políticas sociais existentes não têm sido suficientes para fazer face às carências destas famílias. Para as mulheres, o contexto de pandemia vem, assim, reforçar um contexto socioeconómico já marcado pela precariedade, pela atrás analisada exigência de conciliação da vida familiar com a vida profissional, por uma valorização desigual das funções de mulheres e de homens e pela feminização do trabalho não pago.

Importa ainda, nesta breve reflexão, introduzir um olhar interseccional (Crenshaw, 1991). O carácter permanente da desigualdade e injustiça social que afeta as mulheres, cruza-se com outras formas de violência sistémica e discriminação ativamente (re)produzidas o que leva a que certas mulheres se encontrem ainda mais expostas à precariedade, à pobreza e com um menor acesso aos serviços e recursos disponíveis. A COVID-19 é transversal a todas as mulheres, mas há desigualdades estruturais que podem agravar os impactos daquelas e, do mesmo modo, conceder diferentes níveis de acesso aos serviços, apoios e recursos. A pandemia atual tem-se revelado particularmente grave para as mulheres mais velhas e de classes sociais mais baixas. Mas, também as mulheres imigrantes, refugiadas, racializadas, de minorias étnicas e culturais, de orientações sexuais não normativas, com deficiência, entre muitas outras, se encontram mais nas margens da sociedade e mais invisibilizadas. Se tal é preocupante em contextos de paz social, política e económica, ainda o é mais no contexto da crise atual.

5. Reflexões finais

O título da breve reflexão que apresentamos neste capítulo instiga-nos a responder à questão «Tempos de pandemia: uma questão de género?».

A resposta tem tanto de provocativa quanto de evidente. Provocativa porque, como analisámos, as primeiras consequências da COVID-19, antes mesmo de se concretizar numa pandemia, sugeriram uma transversalidade entre sociedades, classes sociais, variáveis identitárias, entre outras, podendo qualquer pessoa ser infetada e sem vislumbre de um tratamento eficaz ou cura. Estando a saúde humana em causa, a sociedade necessariamente teria de se repensar enquanto

um todo, encetando lógicas de transformação inevitáveis (fosse na relação entre humano e natureza, fosse numa crítica a um sistema económico assente num capitalismo predatório), ao mesmo tempo que seriam desenvolvidos laços de solidariedade capazes de ultrapassar os efeitos desta crise.

O agravamento da crise pandémica rapidamente mostrou, no entanto, que «os mais pobres morreram mais, os grupos étnicos minoritários foram mais atingidos pela letalidade, os mais vulneráveis perderam mais rapidamente o emprego e o mínimo necessário à sua sobrevivência, os que já tinham condições de habitação precárias viram a sua situação piorar» (Gomes, 2020).

A transversalidade e a natureza democrática do vírus rapidamente se assumiram, pois, como um equívoco. O risco da exposição ao vírus e as consequências da crise pandémica não eram, não são, pois, iguais para todas as pessoas.

Se uma crise, por definição, é necessariamente passageira, o que as diversas crises nos têm demonstrado é que elas assumem um carácter permanente para muitos grupos sociais, que se encontravam já numa situação de vulnerabilidade acrescida e risco. Para estes, as consequências das crises, e das medidas de combate definidas, são sempre mais perniciosas.

E, é nesta esteira, que a resposta à questão colocada surge igualmente como uma evidência. O género permanece como um fator de vulnerabilidade acrescida e a crise pandémica atual foi, e será ainda, particularmente injusta para as mulheres.

Como vimos, as mulheres são predominantes nos serviços definidos como essenciais nesta pandemia (por exemplo, enfermagem e assistência social), o que aumentou o seu risco à contaminação. Também o facto de estas serem, por excelência, «cuidadoras» não reconhecidas nem tampouco valorizadas, contribuiu para a já sobrecarga das tarefas domésticas tradicional (e pesadamente a seu cargo) e para uma maior dificuldade na conciliação entre trabalho doméstico e emprego durante os períodos de confinamento e teletrabalho.

O confinamento contribuiu ainda para que aquelas que são vítimas de violência numa relação de intimidade se vissem mais fragilizadas e com menos apoios e recursos. Não esqueçamos, ainda, que são as mulheres que estão mais expostas ao trabalho precário e ao desemprego. Esta lista está longe de ser exaustiva, mas o que pretendemos demonstrar neste texto, é que estas são situações pré-pandémicas, causadas pela desigualdade de género e que se cruzam, dialogam e reforçam com a discriminação racial e a exploração capitalista (Santos, 2020).

Em jeito de reflexão final, alertamos para o facto da necessidade de se pensar numa intervenção social durante e após o momento de crise atual que passa, necessariamente, por encontrar formas de combate ao imediatismo das necessidades dos grupos mais vulneráveis, como as mulheres, consciente que tais carêns-

cias são fruto de desigualdades sociais estruturais, que vão muito além da crise pandémica atual e, por isso mesmo, irão permanecer (certamente mais gravosas), mesmo após o controlo biomédico do vírus que a causou.

Ou seja, para além de uma resposta imediata, uma intervenção social eficaz terá de ir além do assistencialismo e ser capacitadora e desestruturante de um *status quo* patriarcal e interseccional.

BIBLIOGRAFIA

- Bauman, Z. (2001). *Modernidade Líquida*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Bauman, Z. (2005). *Identidade*. Rio de Janeiro: Jorge ZAHAR Editor.
- Beck, U., (2012). *A Europa Alemã de Maquiavel a «Merkievel»: Estratégias de Poder na Crise do Euro*. Lisboa: Edições 70.
- Bettinger-Lopez, C. and Alexandra Bro (2020). A Double Pandemic: Domestic Violence in the Age of COVID-19, *Gender-Based Violence*, 3, <https://digitalcommons.wcl.american.edu/wlpviolence/3>.
- CGTP (2021). Estudo 6 CGTP na pandemia: emprego, precariedade, desemprego e pobreza das mulheres. Em http://www.cgtp.pt/images/images/2021/02/ESTUDO-6_Emprego-precariedade-desemprego-pobreza-mulheres.pdf.
- Crenshaw, K. W. (1991). Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color, *Stanford Law Review*, 43(6), pp. 1241-1299.
- Duarte, M. (2013). O lugar do Direito na violência contra as mulheres nas relações de intimidade, *Revista Género & Direito*, 1, 25-45.
- Duarte, M. (2020). «O Impacto da COVID-19 na violência nas relações de intimidade: pistas para reflexão», in Renato Miguel do Carmo; Inês Tavares; Ana Filipa Cândido (org.), *Um Olhar Sociológico sobre a Crise COVID-19*. Lisboa: Observatório das Desigualdades, 148-157.
- Duarte, M. (org.), e outros (2019). *Prevenção e Combate à violência contra as mulheres e violência doméstica nas entidades empregadoras: guião de boas práticas*. Lisboa, CIG.
- Ferreira, V. e Rosa Monteiro (2015). Austeridade, emprego e regime de bem-estar em Portugal: Em processo de refamilização?, *Revista ex aequo «Dossier: Austeridade e Regimes de Bem-estar e de Sexo/Género»*, 32, pp. 49-67.
- Foucault, M. (1994). *A história da sexualidade I – A vontade de saber*. Lisboa: Relógio D'Água.
- Foucault, M. (1997). *Naissance de la Clinique*. Paris: P.U.F.
- Giddens, A. (2000). «Viver numa sociedade pós-tradicional», in Lash, U.B.A.G.S. (ed.), *Modernização reflexiva*. Oeiras: Celta Editora.
- Giddens, A. (2002). *As consequências da modernidade*. Oeiras: Celta Editora.

- Gomes, R. (2020). «Corpo e riscos», *Palavras para lá da pandemia: cem lados de uma crise*. Em <https://ces.uc.pt/publicacoes/palavras-pandemia/?lang=1&id=30090>.
- Heise, L. (1994). Violência de Gênero, *Cad. de Saúde Pública*, 10, 146-55.
- Lokot, M. and Yeva Avakyan (2020). Intersectionality as alens to the COVID-19 pandemic: implications for sexual and reproductive health indevelopment and humanitarian contexts, *Sexual and Reproductive Health Matters*.
- Lopes, M. e Lina Coelho (2020). (Des)igualdades entre mulheres e homens, em José Reis (org.), *Palavras para lá da pandemia: cem lados de uma crise*. Coimbra: CES. <https://ces.uc.pt/publicacoes/palavras-pandemia/?lang=1&id=30082>.
- Perista, H. et al. (2016). *Os usos do tempo de homens e de mulheres em Portugal*. Lisboa: CESIS.
- Ribeiro, R., Lina Coelho and Alexandra Ferreira-Valente (2015). Unemployment and gender equality within the family in Portugal, *Revista ex aequo «Dossier: Austeridade e Regimes de Bem-estar e de Sexo/Gênero»*, 32, pp. 69-85.
- Santos, B. de S. (2020). *A cruel pedagogia do vírus*. Coimbra: Edições Almedina.
- Santos, Boaventura de Sousa (2019). *O fim do império cognitivo. A afirmação das epistemologias do sul*. Coimbra: Almedina.
- Santos, B. S. (1989). *Introdução a uma ciência pós-moderna*. Porto: Edições Afrontamento.
- Silva, P. A., Carmo, R. M., Cantante, F., Cruz, C., Estêvão, P., Manso, L., Pereira, T. S. (2020a). *Trabalho e desigualdades no Grande Confinamento*. Estudos CoLABOR, 2. CoLABOR.
- Silva, P. A., Carmo, R. M., Cantante, F., Cruz, C., Estêvão, P., Manso, L., Pereira, T. S. (2020b). *Trabalho e desigualdades no Grande Confinamento (II)*. Estudos CoLABOR, 3. CoLABOR. CoLABOR.
- Sistema de Segurança Interna (2021). *Relatório Anual de Segurança Interna 2020*. Lisboa.
- Vicente, L. B. (2006). «Custos Psicológicos nas Mulheres vítimas de violência», in Manuel Lisboa (org.), *Prevenir ou Remediar. Os custos sociais e económicos da violência contra as mulheres*. Lisboa: Edições Colibri, 95-109.