

## **Mulheres brasileiras, trabalho e emoções em tempos de Covid-19**

### **Resumo**

O contexto da Covid-19 fez que muitas mulheres adotassem novas formas para lidar com trabalho produtivo e reprodutivo, neste sentido este trabalho tem como objetivo analisar os impactos causados pela pandemia do novo coronavírus na vida das mulheres, investigando quais os sentimentos/emoções vivenciadas por elas neste contexto de crise sanitária e política no Brasil, marcado por desemprego, pobreza, violências, precárias condições de trabalho e significativo comprometimento na saúde mental das pessoas devido ao isolamento social ou o

**Palavras-chave:** mulheres, emoções, Covid-19.

**Silvana Maria Bitencourt**

Universidade Federal de Mato Grosso, SOCIP/PPGS

E-mail: silvanasocipufmt@gmail.com

**Cristiane Batista Andrade**

Fundação Oswaldo Cruz, ENSP/CLAVES

E-mail: Cristiane.andrade@fiocruz.br

### **1. Introdução**

O presente texto tem como objetivo principal analisar os impactos causados pela pandemia do novo coronavírus no cotidiano das mulheres brasileiras, considerando que neste contexto, muitas tiveram que adotar novas formas para lidar com o mundo do trabalho e familiar diante da pandemia da Covid-19 (Bitencourt, 2020).

Tomamos como situação problema, o cenário caótico estabelecido em 11 de março de 2020 quando a Organização Mundial de Saúde (OMS)<sup>i</sup> declarou a Covid-19 como pandemia, pois na época já se somavam 118 mil casos em 114 países e 4.291 óbitos, sendo que no Brasil o primeiro caso<sup>ii</sup> da Covid-19 foi registrado no dia 26 de fevereiro de 2020 e o primeiro óbito no dia 17 de março de 2020<sup>iii</sup>.

Partindo desta perspectiva de crise sanitária declarada no território brasileiro muitas instituições (escolas, universidades, igrejas, comércios, casas culturais entre outras) foram parcialmente ou totalmente fechadas (Cigales; Souza, 2021; Oliveira, 2020), logo foram suspensa qualquer forma de contato presencial para proteger a população da disseminação

do novo coronavírus (Sars-Cov-2), este que ainda não conta com um tratamento comprovado cientificamente com eficácia para combater a doença no organismo humano.

Do mesmo modo, também se limitou visitas às instituições de longa permanência, portanto os/as idosos/as foram isolados/as por serem identificados como pessoas de alto risco para a Covid-19, devido à baixa imunidade que seus corpos apresentam, conforme o discurso médico (Dolce, 2020).

Considerando que as atividades presenciais foram suspensas devido ao risco de transmissão do novo coronavírus entre as pessoas, conforme a portaria nº.454 do Ministério da Saúde (MS) de 20 de março de 2020, declarando que o Brasil já apresentava o estado de transmissão comunitária da Covid-19 em todo território nacional. Deste modo, as medidas buscavam reduzir as situações que colaboravam para a aglomeração humana, considerando o alto risco de transmissão do novo coronavírus e o desenvolvimento da doença Covid-19, esta que até o presente momento (26/08/2021)<sup>iv</sup> já levou a óbitos 576 645 homens e mulheres no Brasil, sendo 13.163 destes óbitos só no Estado de Mato Grosso.

A análise deste cenário mostra as novas formas que as mulheres tiveram que executar as atividades no mundo do trabalho, já que muitas passaram a ser realizadas na própria casa, tomando como exemplo, as professoras tanto da educação básica quanto superior por meio do trabalho *home office* tiveram que fazer da sua casa o seu ambiente de trabalho (Medeiros, 2020; Gonçalves; Nogueira, 2020).

Assim como, outras mulheres que tiveram que continuar saindo de casa durante a pandemia para desempenhar seu trabalho, muitos destes sendo essenciais na pandemia, dentro destas trabalhadoras destacam-se: as profissionais da saúde (médicas, enfermeiras, auxiliares de enfermagem), trabalhadoras da limpeza e higiene (Andrade *et ali* 2020a), (Vedovato *et ali* 2021) e cuidadoras de idosos/as (Dolce, 2020), dentre outras.

Importante ressaltar que entre os profissionais da saúde<sup>v</sup>, especialmente as enfermeiras, estas aparecem como destaque nesta pandemia, ora como heroínas positivando sua imagem no meio da arte e da moda (Scribano, Sena, 2020; Bitencourt, Andrade, 2021), ora como mulheres que vivenciam o cotidiano caótico da Covid-19.

Conforme pesquisa recente (Vedovato *et ali* 2021) podemos verificar as condições de trabalho bastantes limitantes das profissionais da saúde, logo como tem sido difícil desenvolver os seus trabalhos e se protegerem da contaminação. Considerando que o Brasil responde a um terço de óbitos de profissionais da enfermagem<sup>vi</sup>, que trabalhavam na linha de frente, assim como contaminados pelo vírus, podendo transmitir para qualquer familiar.

Neste cenário, as emoções, as dores, o estresse, a ansiedade, ou seja, a saúde mental destes/as profissionais tem sido comprometida consideravelmente, havendo necessidade de se pensar no autocuidado destes/as, especialmente as mulheres, por meio de políticas públicas que incorporarem em seus objetivos, a sobrecarga de trabalho, esta que

historicamente assumam sem a eficiente co-participação do Estado no trabalho de cuidado (crianças, idosos/as, familiares enfermos), desenvolvido historicamente e majoritariamente pelas mulheres nas famílias (Hirata, Kergoat, 2008; Bitencourt, Andrade 2021).

Uma vez que as diferentes condições de executar o trabalho produtivo durante a pandemia, não sanou as mulheres do trabalho reprodutivo (trabalho doméstico e cuidado dos filhos, marido e parentes idosos/as) desempenhado no espaço de suas casas (Bitencourt, 2020).

Neste sentido procuramos verificar as estratégias de cuidados construídas por estas mulheres para promover o cuidado da família (filhos, pais idosos, companheiros etc.) e o autocuidado, da mesma forma buscamos analisar a compreensão delas sobre a cultura patriarcal e o movimento feminista, considerando que este contribuiu desde sua primeira fase (Scavone, 2001) para promover a participação das mulheres nos bancos escolares e no mercado de trabalho de forma igualitária (Teles, 2017).

Contudo, a pauta feminista de primeira onda que foi centrada no trabalho e na educação, posteriormente irá receber críticas que nem sempre tem promovido equidade de gênero, considerando a reflexão atual promovida pelas pautas do feminismo contemporâneo introduzidas por intelectuais negras e/ou latinas, o chamado feminismo negro, decolonial, “do sul” etc (Carneiro, 2011:2020; Lugones, 2020; Gonzalez, 2020, hooks, 2017:2020, Davis, 2016 entre outras ) e as produções de teóricas contemporâneas (Federici,2019; Batthyány, 2020, Borgeaud-Garciandía, 2018 ), que irão desconstruir a ideia do trabalho de cuidado, este que tem sido realizado historicamente pelas mulheres como um trabalho necessário para o desenvolvimento do capitalismo e que foi apropriado de forma silenciosa por meio de um discurso romantizado do capital, que o tipificou como aquele trabalho “feito por amor”, se contrapondo aos estudos de Carol Gilligan (1982) pautados em análises dicotômicas e eurocêntricas, que a mulher teria naturalmente desenvolvido uma ética para o cuidado a partir de sua socialização.

Logo, tomamos como base o trabalho reprodutivo, este que inclui o trabalho doméstico e o cuidado, enquanto um trabalho, que nem sempre foi remunerado, mesmo hoje ocorrendo maior mercantilização deste tipo de trabalho, este ainda tem sido socialmente desvalorizado e realizado por mulheres, especialmente as mais pobres, negras, latinas e migrantes (Hirata, 2016; Molinier, 2008; Andrade *et al.*, 2020b).

O trabalho de cuidado sendo um trabalho essencial para o desenvolvimento do sistema de produção capitalista (Federici, 2019) e tomado pelo capital de forma gratuita, foi invisibilizado e desvalorizado, contribuindo para mais tarde o cuidado mesmo, que remunerado ainda continuar a ser visto como um trabalho mais atrelado aos atributos de feminilidades, logo as mulheres foram vistas historicamente como as cuidadoras potenciais, no processo de profissionalização do cuidado.

Contudo, a dimensão relacional, por exemplo, que não é apreendida mesmo após uma formação de nível superior, neste caso, tomamos como exemplo, a enfermagem, este campo que tende a ser representado por mulheres que aprendem a ter controle emocional a partir da experiência com a prática laboral é vista como um atributo naturalizado do “ser mulher” e não como um atributo desenvolvido e incorporado durante a experiência/vivência profissional (Soares, 2012, Molinier, 2008).

Considerando que a divisão sexual do trabalho pautada a partir de papéis de gênero correspondem a uma dicotomia e hierarquia que reproduz a estrutura patriarcal, que contribui para inferiorizar o trabalho desenvolvido pelas mulheres.

Contudo, esta divisão do trabalho de homens provedores e mulheres mães/esposas pouco corresponde ao cenário do capitalismo contemporâneo (Federici, 2019).

Analisando as diversas transformações sociais, políticas e econômicas das últimas quatro décadas, mulheres trabalham tanto assumindo carreiras de prestígio social (Hirata, Kergoat, 2008), portanto precisando conciliar trabalho reprodutivo e produtivo, o que torna este último possível, por contratar uma trabalhadora doméstica. Assim como, mulheres mais desfavorecidas sobrevivem por meio de trabalhos mal remunerados, estes que não garantem o tempo para cuidar de suas famílias e de si. Sendo que, muitas destas trabalhadoras além do trabalho doméstico, atuam como babás dos filhos das empregadoras. Sobre esta questão do trabalho das mulheres no capitalismo contemporâneo Silvia Federici (2019) analisa que:

Para o capital bem como para os homens lançados a condições precárias, o valor das mulheres reside cada vez mais na mão de obra barata que elas podem oferecer no mercado por meio da venda de seu trabalho e de seu corpo, não no trabalho doméstico não remunerado, que precisaria ser sustentado por um salário masculino estável no mercado, algo que o capitalismo contemporâneo está determinado a eliminar paulatinamente, exceto para setores restritos da população (p.99).

Logo, a estrutura vigente do sistema capitalista patriarcal, contribuiu para disseminar a ideia de “quem cuida da família é a mulher”, sendo que esta ideia acabou criando um forte “familismo” na América Latina, especialmente no Brasil onde foi disseminada no século XIX a ideologia da maternidade destinando mulheres a maternidade e ao casamento, algo que ainda prevalece em muitas realidades em pleno século XXI. Contudo, vale a pena ressaltar que esta ideologia que dicotomizava os espaços em: público para homens e privado para as mulheres, tendo a maternidade como destino “natural” não é regra para as pobres e negras.

Neste caso, a necessidade de se analisar o cuidado a partir do gênero e das interseccionalidades, partir dos estudos de Davis (2016), hooks (2020), Carneiro (2011; 2020), deixam claro que esta imagem de família de homens provedores e mulheres cuidadoras, são percebidas a partir da ideologia da maternidade que vigora entre as mulheres de classe média e da elite.

As negras, as pobres e as migrantes sempre tiveram que trabalhar, além de terem sido as mulheres, que na história têm sofrido maior letalidade quando o assunto é violência de gênero, afirmadas por meio do número de crimes de estupro e feminicídios em que as pobres e negras é maioria. O referencial teórico escolhido para trabalhar com esta problemática sobre os impactos na vida das mulheres brasileiras no contexto da Covid-19 em vários meios sociais, logo envolvendo diferentes instituições (escola, universidade, instituições públicas de saúde e do poder judiciário), é da teoria social contemporânea pós anos de 1975, que dialoga e se constitui a partir de uma perspectiva interdisciplinar envolvendo novas abordagens e objetos, destaque para a emergência de uma Sociologia do cuidado construída pelas feministas a partir do estudos pioneiro de Carol Gilligan (Bitencourt, Andrade, 2020).

Sendo que o desenvolvimento deste referencial teórico traz novas leituras a partir de estudos empíricos e históricos que privilegiam a história das mulheres na emergência do sistema capitalista, assim neste referencial destacam-se autoras decoloniais (Lugones, 2020) marxistas (Federici, 2019; Hirata, Kergoat, 2008) e que trazem o recorte da América latina (Bourgeaud-Garciandia, 2018; Bathyanny, 2020 ) entre outras para se pensar o cuidado a partir de uma visão crítica da divisão sexual do trabalho, assim como das mulheres que foram excluídas das narrativas históricas como as: negras, latinas, migrantes, operárias, idosas etc., mas que foram fundamentais seus trabalhos na emergência do modo de produção capitalista.

Partindo do exposto, podemos verificar que neste cenário o trabalho das mulheres sofreu impactos, pois são “elas que cuidam”, considerando que já se passou um ano e cinco meses de incorporação das medidas de proteção como: a necessidade de limpeza, assepsia dos ambientes, higiene das mãos com sabonete líquido/álcool em gel 70%, uso de máscaras, o distanciamento e o isolamento social. Sendo que estas medidas começaram a ser adotadas no país desde março de 2020, quando se registou a primeira morte pela doença por Covid-19. Depois desses meses pode-se verificar o aumento gradual de pessoas infectadas e os óbitos por Covid-19.

No entanto, em janeiro de 2021, depois de pesquisas realizadas sobre a vacina pelo instituto Butantã, o Brasil tem a primeira pessoa vacinada no Brasil contra o novo coronavírus a enfermeira Monica Calazans<sup>vii</sup>, sendo uma mulher negra de 54 anos, Mônica nos serve como um exemplo que são as mulheres que têm realizado grande parte do trabalho de cuidado na linha de frente da Covid-19, sendo que grande parte das mulheres das profissões vinculadas ao cuidado são exercidas por mulheres.

## **Aspectos metodológicos**

Considerando o contexto da pandemia e as medidas protetivas da OMS, a pesquisa que se encontra em andamento terá cinco etapas privilegiando técnicas de pesquisa tanto qualitativa quanto quantitativa, ou seja, o pluralismo metodológico.

Iniciamos com a revisão bibliográfica a partir de pesquisa em livros, dissertações, teses e artigos em periódicos científicos nacionais e internacionais sobre a temática do trabalho feminino, em especial no contexto da Covid-19. A Fundação Oswaldo Cruz produziu uma biblioteca virtual ([https://www.zotero.org/groups/2442236/novo\\_coronavrus\\_covid-19\\_fiocruz/collections/UZSRBUYT/collection](https://www.zotero.org/groups/2442236/novo_coronavrus_covid-19_fiocruz/collections/UZSRBUYT/collection)) sobre o tema da Covid-19, na qual selecionamos produções científicas para o desenvolvimento da pesquisa. Além dela, temos utilizado os materiais divulgados pelos meios de comunicação sobre mulheres na Covid-19 entrelaçando temáticas como: educação, saúde, violência, família e migração.

São usados os dados produzidos por instituições oficiais nacionais e internacionais como: Organização Mundial de Saúde, Ministério da Saúde, Ministério da Educação, Organização das Nações Unidas, Ministério do Trabalho, Observatório da Enfermagem.

Realizaremos entrevistas *online* com roteiro estruturado e semi-diretivo com: professoras da educação /básica, professoras da educação superior, trabalhadoras domésticas, trabalhadoras da saúde.

As entrevistas serão analisadas a partir do método de análise de conteúdo a partir da teoria de Bardin (2002). Este método qualitativo compreende o desvendamento de significações de diferentes tipos de discursos, baseando-se na inferência ou dedução, mas que, simultaneamente, respeita critérios específicos propiciadores de dados em frequência, em estruturas temáticas, entre outros. Deste modo, construiremos uma interpretação organizada a partir do contato com o material coletado e seu amadurecimento gradativo. A leitura atenciosa das entrevistas será primordial para configurar um quadro sobre os impactos da pandemia na vida das mulheres.

## **2. Resultados parciais**

### **2.1 Mulheres e trabalho de cuidado na pandemia**

Conforme dados referentes ao contexto da pandemia da Covid-19, constatamos o aumento da sobrecarga das mulheres profissionais da saúde (*Vedovato et ali* 2021; Bitencourt, Andrade, 2021) e da educação. Além disso, também verificamos como mulheres mais vulneráveis como as trabalhadoras da limpeza e higiene com a pandemia tiveram aumento da sobrecarga de trabalho nos hospitais e clínicas, vivendo cotidiano que

permeavam muito estresse, ansiedade e medo de ser contaminadas e contaminar suas famílias, principalmente seus filhos e pais idosos (Andrade, 2020a).

A sobrecarga foi verificada nas poucas horas de descanso, que estas mulheres tinham para lidar com o trabalho produtivo e o reprodutivo, pautado no cuidado da família e as atividades domésticas. Considerando que em relação ao trabalho reprodutivo, nenhuma das trabalhadoras comentou de uma divisão igualitária com seus companheiros, muitas delas, apresentavam-se como chefes de família e sendo o trabalho exercido por elas a principal fonte de renda da família. Isso foi verificado, especialmente entre as trabalhadoras domésticas, pois muitas ficaram desempregadas ou tiveram redução da renda na pandemia. Aquelas que continuaram trabalhando estavam expostas ao risco da contaminação, exemplo emblemático que no Brasil um dos primeiros óbitos foi de uma empregada doméstica de 63 anos do Estado do Rio de Janeiro, que tinha comorbidade. Ela foi contaminada pela empregadora que voltou da Itália e não havia avisado a trabalhadora doméstica que estava com sintomas de Covid-19<sup>viii</sup>.

É importante salientar que o trabalho de cuidado, em pleno século XXI no contexto pandêmico, ainda é visto como um tipo de trabalho mais adequado às mulheres, estas que também se autoresponsabilizam pelo cuidado, muitas vezes, como um valor moral, logo sem preço, pois está atrelada toda uma ideia de maternidade que as mulheres teriam naturalmente que exercer por “amor” (Federici, 2019). Portanto, pensar criticamente sobre uma remuneração justa seria mercantilizar o amor materno, esse que não teria um valor monetário, logo o capitalismo se aproveitou desta dimensão afetiva do cuidado, responsabilizando as mulheres em fazer todo o trabalho que envolve potencial emotivo/afetivo e relacional, que compreende algumas das dimensões do trabalho de cuidado (Soares, 2012).

Verificamos também as questões referentes ao cansaço, pois muitas dizem sentirem esgotadas de tanto trabalhar, além dos problemas de ordem psíquica e emocional. Em relação as profissionais da educação, verificamos que as mudanças de temporalidades causadas pela pandemia e a necessidade de isolamento social apareceu de forma bastante dramática, pois o isolamento para muitas delas foi motivo de repensar o espaço da casa, já que estavam em *home office*. Além disso, avaliar a educação dos filhos e a divisão das tarefas domésticas com seus companheiros, estes que a grande maioria também estavam trabalhando em casa na condição de professor/pesquisador. Contudo, a abordagem dos filhos era sempre cabível ao tempo das mulheres mães e não dos pais, algo que se constatou que pesquisadoras tiveram queda na produtividade trabalhando em casa (Guedes, Cordeiro, 2021).

Nesse sentido, é preciso pensarmos nas ausências das redes de apoio (escolas, pré-escolas, babás, empregadas domésticas, cuidadoras de idosos etc) para as mulheres que exercem o trabalho de cuidado tanto na esfera produtiva como na família, pois nem todas puderam fazer o isolamento social. Além de que, a compra pelo trabalho de cuidado nem

sempre é possível para as mulheres mais pobres que, mesmo no momento de pandemia, deixam suas famílias e seus filhos para cuidar daqueles que não são os seus, como é o caso das empregadas domésticas.

## **2.2. Ser mãe e profissional na pandemia**

Partindo desta perspectiva verificamos que a participação das mulheres profissionais da saúde e da educação nesta pandemia apresenta-se de forma bastante emblemática, preocupante e reverbera as desigualdades de gênero pautadas no processo de divisão sexual do trabalho (Bitencourt, Andrade, 2021). Considerando que brasileiras ainda têm suas identidades de gênero moldadas a partir da ideologia da maternidade, a sua posição na família, estruturada a partir dos moldes patriarcais, quando são mães, leva-as a se sentirem responsabilizadas ou se auto-responsabilizarem pelo trabalho reprodutivo.

Uma vez que o trabalho de cuidado tem sobrecarregado as mulheres e contribuído para acentuação do sentimento de culpa, a grande maioria das mulheres mães tende a se sentir assim, caso seus filhos adoçam, por sacrificar sua condição de ser somente mãe ao assumir ser profissional também. No caso da mãe profissional da saúde que tem um trabalho que a deixa mais exposta ao coronavírus, logo mais vulnerável a se contaminar com mais frequência, diferente de outras, que estão podendo fazer o isolamento social e acompanhar a aprendizagem dos filhos durante a pandemia, claro que é preciso considerar as condições que não são adequadas, pois as próprias crianças falam sentir necessidade de “aprender com a professora na escola” como constatou o estudo de Charczuk (2020). No caso das profissionais de saúde que se arriscam para salvar vidas, estas relataram, que sentem medo de levar o vírus para casa e contaminar os filhos (Vedovato et al, 2021).

As atividades de cuidado na esfera privada, ou seja, aquelas realizadas nas instituições de saúde, contam com profissionais de diferentes formações e trajetórias no mercado de trabalho. No Brasil, assim como em outros lugares do mundo, a pandemia tem sido enfrentada por psicólogos, médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas, dentre outros, que têm exercido o cuidado em saúde para que ocorram prevenção e controle da doença, assim como nas atividades intensivas com as pessoas em condições graves da Covid-19.

O saber lidar com o processo de adoecimento e morte no cuidado é aprendido na formação profissional, mas sobretudo no cotidiano das atividades, já que este impõe a necessidade da construção de saberes tácitos para agir diante das dificuldades e desafios que o trabalho apresenta (Andrade, 2015).



Nesse sentido, os estudos sobre o trabalho de cuidado apontam as emoções como centralidade nas relações entre os profissionais e as pessoas cuidadas, que vão desde o seu controle para não chorar ou manifestar a compaixão até as expressões de raiva, dissabores, alegrias e contentamentos (Soares, 2012; Molinier, 2013, Andrade, 2015).

Desse modo, este novo modo de “cuidar do outro e de si” que a pandemia tem exigido, especialmente a partir da necessidade de distanciamento social entre as pessoas, tem se apresentado não só como um novo protocolo de cuidado, mas também como uma possibilidade de as pessoas criarem novas táticas para se relacionar e cuidar do corpo/emoções a partir do uso das novas tecnologias que incluem cursos virtuais, aulas de exercícios e terapia virtual, que, neste contexto, vão se configurando em novas linguagens, códigos, portanto expressividades para “sobreviver” a uma realidade que parecia muito distante de todos nós (Charczuk, 2020; Filho e Tritany, 2020).

Considera-se, neste contexto de pandemia, que os abraços não são aconselhados, sendo o não tocar, o não abraçar uma medida preventiva para combater a contaminação do coronavírus altamente infeccioso. Além do medo de contaminar os filhos, muitas mulheres já contaminadas pelo coronavírus comentam que sentem dificuldades para fazer a quarentena, especialmente quando os filhos são pequenos e não entendem o que está acontecendo. As crianças têm apresentado dificuldades para lidar com a pandemia, especialmente devido ao isolamento social e distanciamento que fez com que seus cotidianos fossem alterados, pois as escolas fecharam e as pessoas que elas tendem a ter mais contatos nesta pandemia tem sido a família, especialmente as mães, que ainda são as responsáveis e se auto-responsabilizam pelo trabalho de cuidado da família.

### **3. Algumas considerações parciais**

A ansiedade, o medo, o estresse e as doenças de cunho emocional e psíquico como a depressão apareceram, conseqüentemente, o uso de psicofármacos para continuar trabalhando pela necessidade de sobrevivência, garantindo, assim, o controle das emoções para estes/as profissionais. Contudo, esta experiência traumática poderá gerar problemas emocionais e psíquicos a longo prazo, pois camuflar os sentimentos, a fim de racionalizar o tempo para trabalhar, comprova a falta de programas destinados ao autocuidado destes/as profissionais e de políticas públicas para a promoção de saúde.

A morte que ronda este cenário produz o medo de morrer, assim como a esperança de ter vencido a Covid-19, que traz o sentimento de alegria e satisfação por estarem na linha de frente. A cura da Covid-19, comemorada com rituais produzidos para aqueles que

venceram a doença, pode ser interpretada como profissionais portadores de um corpo que resistiu a uma “tragédia”.

A dicotomia e a complexidade que marcam este cenário trazem o cotidiano destes/as profissionais e a necessidade de se pensar em programas e políticas públicas eficientes para o acompanhamento de cuidado terapêutico comprometido em trabalhar as emoções que marcam esta tragédia que a humanidade vivencia atualmente. A vida nunca mais será como antes, sendo que toda crise ocorre para fazer transformações tanto no plano social quanto individual. Assim, os corpos/emoções destes/as profissionais moldados pela pandemia poderão trazer a possibilidade reflexiva para as futuras gerações que escolhem trabalhar na área da saúde. Ou seja, pensar em táticas e estratégias para uma formação que conduza não apenas ao cuidado do outro, mas uma cultura preventiva para o cuidado de si.

#### 4. Referências

Andrade, Cristiane Batista. (2015). *O trabalho de cuidar e educar: Gênero, saber e poder*. Curitiba: Apris.

Andrade, Cristiane Batista, Bitencourt, Silvana Maria, Vedovato, Tatiana Giovanelli, Santos, Daniela Lacerda. (2020a). Trabalhadoras da higiene e limpeza hospitalar na pandemia da Covid-19: entre as (in) visibilidades e o reconhecimento no trabalho. *Invisível, mas essencial: olhares sobre o trabalho pouco qualificado*. (Vol. 1, p. 66–79). Unicamp BFCM.

Andrade, Cristiane Batista, Bitencourt, Silvana Maria, Vedovato, Tatiana Giovanelli, Santos, Daniela Lacerda. (2020b) Venezuelanas no Brasil: trabalho e gênero no contexto da Covid-19. In: Rosana Baeninger; Luís Renato Vedovato; Shailen Nandy; Catarina von Zuben; Luís Felipe Magalhães; Paolo Parise; Natália Demétrio; Joice Domeniconi.. (Org.). *Migrações internacionais e a Pandemia de Covid-19*. (Vol. 1, p. 1-9 ) Núcleo de Estudos de População "Elza Berquó".

Bardin, Laurence. (2002). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições.

Batthyány, Karina. (2020). Miradas latinoamericanas al cuidado. In: Batthyany, Karina (orgs.), *Miradas latinoamericanas a los cuidados*. (p.11-52). CLACSO.

Bitencourt, Silvana Maria. (2020). *A intensificação do trabalho para as mulheres brasileiras no cenário da covid-19. Pensar la pandemia*. Observatório social del coronavirus. CLACSO.2020. Disponível em: <[A intensificação do trabalho para as mulheres brasileiras no cenário da covid-19 - CLACSO](#)>. Acesso em: 05/02/2020.

Bitencourt, Silvana Maria. Andrade, Cristiane Batista. (2020). O cuidado como trabalho: entre desafios e avanços. *Revista Brasileira de Ciências Sociais* (ONLINE), 35, 1-6.

Bitencourt, Silvana Maria, Andrade, Cristiane Batista. (2021). Trabalhadoras da saúde face à pandemia: por uma análise sociológica do trabalho de cuidado. *Ciência & Saúde Coletiva*. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/trabalhadoras-da-saude-face-a-pandemia-por-uma-analise-sociologica-do-trabalho-de-cuidado/17862?id=17862>. Acesso em: 05/02/2021.

- Borgeaud-Garciandía, Natasha. (Org). (2018). *El trabajo de cuidado*. Fundación Medifé Edita.
- Carneiro, Sueli. (2011). *Racismo, sexismo e desigualdade no Brasil*. São Paulo: Selo Negro.
- Carneiro, Sueli. (2020). *Escritos de uma vida*. São Paulo: Editora Jandaíra.
- Cigales, Marcelo Pinheiro, Souza, Rodrigo Diego. (2021). O Estágio Curricular Supervisionado em tempos de pandemia: um debate em construção. *Latitude*. 15. 271-295.
- Dolce, Julia. (2020). Mirian Goldenberg: “Lutar contra a velhofobia é lutar pela nossa própria velhice”. Disponível em: <https://www.folhageral.com/direitos-humanos/2020/06/19/mirian-goldenberg-lutar-contr-a-velhofobia-e-lutar-pela-nossa-propria-velhice/#axzz6Tol280bc>. Acesso em: 31/07/2020.
- Federici, Silvia. (2019). *O ponto da revolução: trabalho doméstico, reprodução e luta feminista*. São Paulo: Elefante.
- Gilligan, Carol. (1982). *A different voice: psychological theory and women development*. Cambridge: Harvard University Press.
- Gonçalves, Daniela Alexandra Ramos, Nogueira, Isabela Cláudia. (2020). Reconfiguração da formação de professores em tempos excepcionais – Covid-19. *Revista Practicum*. 5(1). 95-105.
- Gonzalez, Lélia. (2020). Por um feminismo afro-latino-americano. In: Hollanda, Heloisa
- Buarque de Holanda (Org.), *Pensamento feminista hoje: perspectivas decoloniais*. (p.42-58). Bazar do Tempo.
- Hirata, Helena, Kergoat, Daniele. (2008). Paradigmas sociológicos e categoria de gênero. Que renovação aporta a epistemologia do trabalho? *Novos Cadernos NAEA*. 11 (1). 39-50.
- Hirata, Helena. (2016). El Trabajo de Cuidado. Comparando Brasil, Francia y Japón. *SUR Revista Internacional de Derechos Humanos*. 13 (24). 53-64.
- hooks, bell. (2020). *O feminismo é para todo mundo: políticas arrebatadoras*. Rio de Janeiro: Rosa dos tempos.
- Hooks, bell. (2017). *Ensinando a transgredir: a educação como prática de liberdade*. São Paulo: Martins Fontes.
- Oliveira, Amurabi. (2020). Educación, Negacionismo y Desigualdades en Brasil en Tiempos de Pandemia. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*. 9(3). 1-12.
- Lugones, Maria. Colonialidade e gênero. (2020). In: Hollanda, Heloisa Buarque. *Pensamento feminista hoje: perspectivas decoloniais*. Rio de janeiro: Bazar do Tempo.
- Medeiros, Rosana Fachel. (2020). Aulas de artes em tempos de pandemia e atividades remotas. *Revista Científica Educação*, 4(8). 956-976.
- Moema, Moema de Castro, Cordeiro, Marina de Carvalho. (2021). Confinamento, desigualdade e trabalho: o cuidado como atributo feminino. In: Bitencourt, Silvana Maria, Estevinho, Telmo Antonio Dinelli. *Sociologia por temáticas: tecendo diálogos em artesanias contemporâneas*. Cuiabá-MT: EdUFMT.
- Molinier, Pascale. (2008). A dimensão do cuidar no trabalho hospitalar: abordagem psicodinâmica do trabalho de enfermagem e dos serviços de manutenção, *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*. 33 (118), 06-16.
- Scavone, Lucila. (2001). A maternidade e o feminismo: diálogos com as ciências sociais. *Cadernos Pagu*. 16. 137-150.

Scribano, Adrián, De Sena, Angélica. The New Heroes: Applause and Sensibilities in the Era of the Covid-19. *Culture e Studi del Sociale*, 5(1), Special issue, p.273-285, 2020.

Soares, Angelo. (2012). As emoções do Care. In: Hirata, Helena, Guimarães, Nadya Araújo. *Cuidado e cuidadoras: as várias faces do trabalho do care*. São Paulo: Atlas.

Vedovato, Tatiana Giovanelli, Andrade, Cristiane Batista, Santos, Daniela Lacerda, Bitencourt, Silvana Maria, Almeida, Lidiane Peixoto, Sampaio, Jéssyca Félix Silva. (2021). Trabalhadores/as da saúde e a Covid-19: condições de trabalho à deriva? *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*. 46. 1-28.

Teles, Maria Amélia de Almeida. (2017). *Breve história do feminismo no Brasil*. São Paulo: Alameda.

## Notas

<sup>i</sup>Coronavírus: OMS declara pandemia. Disponível em: [Coronavírus: OMS declara pandemia - BBC News Brasil](#). Acesso em: 24/02/2021.

<sup>ii</sup>Brasil confirma primeiro caso do novo coronavírus. Disponível em: [Brasil confirma primeiro caso do novo coronavírus — Português \(Brasil\) \(www.gov.br\)](#). Acesso: 24/02/2021.

<sup>iii</sup> Ministério da Saúde confirma primeiro óbito por coronavírus no país. Disponível em: [Ministério da Saúde confirma primeiro óbito por coronavírus no país \(cancaonova.com\)](#). Acesso em: 24/02/2021.

<sup>iv</sup> Painel Coronavírus. Disponível em: < [Coronavírus Brasil \(saude.gov.br\)](#)>. Acesso em: 05/02/2021.  
<sup>v</sup>Sobre estas discussões ver: Vedovato et alii (2021); Bitencourt, Andrade (2021), produtos do projeto de pesquisa intitulado: “Trabalho, violências, gênero e emoções: trabalhadores/as da área de saúde diante da Covid-19”, coordenador pela pesquisadora Cristiane Andrade (Fiocruz -RJ), o qual participo como integrante da equipe de pesquisadoras.

<sup>vi</sup> Para mais informações ver: Brasil representa um terço das mortes de profissionais de Enfermagem por covid-19 Conselho Federal de Enfermagem - Brasil (cofen.gov.br). Disponível em: (www.cofen.gov.br). Acesso em: 24/02/2021.

<sup>vii</sup>Primeira vacinada do país, enfermeira Mônica Calazans ajuda a salvar vidas em SP. Disponível em: < [Primeira vacinada do país, enfermeira Mônica Calazans ajuda a salvar vidas em SP | Governo do Estado de São Paulo \(saopaulo.sp.gov.br\)](#)>. Data de acesso: 03/02/2021.

<sup>viii</sup>Para mais informações ver: Primeira vítima do RJ era doméstica e pegou coronavírus da patroa no Leblon. Maria Luisa de Melo, UOL-RJ, 19 mar. 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/03/19/primeira-vitima-do-rj-era-domestica-e-pegou-coronavirus-da-patroa.htm>. Acesso em: 31 jul. 2020