Como diminuir as desigualdades de gênero na pandemia

Plano de resposta à pandemia deve incluir perspectiva crítica de gênero e raça

FIOCRUZ

GENDER & COVID-19

GENDER & COVID-19

Como diminuir as desigualdades de gênero na pandemia

Plano de resposta à pandemia deve incluir perspectiva crítica de gênero e raça

O objetivo deste guia é chamar atenção de gestores federais, estaduais e municipais para os efeitos da Covid-19 relacionados ao gênero e à raça/etnia. Com isso, pretende-se não só contribuir para políticas públicas de enfrentamento à atual crise sanitária, como também oferecer subsídios para preparação a possíveis crises.

Gênero é uma categoria relacional socialmente construída que reflete normas e especificidades de acordo com a cultura, a sociedade, e as formas de viver de cada território. Ser relacional significa que as percepções sobre gênero não são individuais, elas são estabelecidas pelas relações entre as pessoas. Tal fato deve ser considerado durante a formulação e construção de políticas públicas e planos de ação. Para que isto ocorra, é fundamental ouvir e dialogar com diferentes grupos que compõem o conjunto de indivíduos de uma comunidade, bairro, município e estado. No planejamento de respostas à pandemia e de recuperação pós-pandemia, bem como na construção de informações seguras e confiáveis para tomada de decisão, é imprescindível considerar as necessidades de mulheres e homens, cis e trans, e minorias de gênero. Os impactos de pandemias e epidemias não são homogêneos para os diferentes gêneros devido às históricas desigualdades. Além disso, deve-se considerar as intersecções de gênero com marcadores de raça e etnia, como mulheres negras, indígenas, quilombolas etc, para o alcance e efetividade das políticas públicas.

Em resposta aos desafios imediatos desencadeados pela pandemia, os governos tiveram que fazer escolhas difíceis sobre a melhor forma de distribuir recursos. Apesar deles serem finitos, a decisão sobre onde destiná-los muitas vezes é pautada por interesses políticos e quase nunca por evidências científicas. Quando as decisões não são orientadas por parâmetros humanitários e de justiça social, os recursos, que já são escassos, acabam sendo empregados de formas que afetam diretamente a vida das mulheres e indiretamente toda a comunidade. Para reduzir essas desigualdades sociais e de gênero, é fundamental que valores feministas, voltados para o bem coletivo e a igualdade social, estejam presentes nas tomadas de decisões dos gestores públicos.

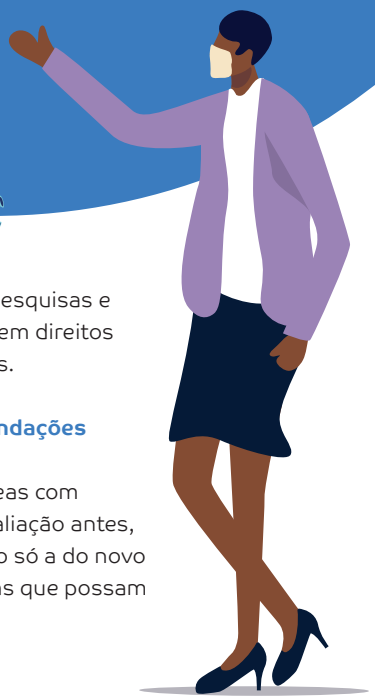
Planos de resposta e recuperação são ferramentas que auxiliam na elaboração de ações antes, durante e depois de epidemias e pandemias. A participação de diferentes segmentos da sociedade e dos três âmbitos de gestão (federal, estadual e municipal) contribuem para gerar respostas mais alinhadas com as necessidades da população, o que pode levar à ampliação da confiança nos gestores. No Brasil, o governo federal não elaborou um plano de resposta articulado com estados e municípios diante da crise sanitária da pandemia da Covid-19. Já o plano de recuperação econômica, chamado “Pró-Brasil”, não foi amplamente compartilhado, com exceção de uma breve apresentação circulada para a imprensa em abril (Poder 360, 2020). Devido à falta de coordenação nacional, alguns gestores públicos tomaram a iniciativa de elaborar planos locais em seus estados e municípios. No entanto, a maioria não considerou uma perspectiva interseccional de gênero e raça em seus planejamentos. A seguir apresentam-se orientações e ações que devem ser consideradas de acordo com os contextos locais.

Juntos somos mais fortes

A importância de parcerias, diálogo e colaboração na elaboração do plano

Um plano de resposta à pandemia pautado por uma perspectiva de gênero e raça deve ser construído por meio de parcerias, diálogo e colaboração. Nesse sentido, é crucial tecer redes colaborativas envolvendo acadêmicos, gestores, ONGs, organizações comunitárias e humanitárias, grupos de ativistas e lideranças comunitárias. A pluralidade de saberes e experiência sobre os problemas e desafios dos territórios são fundamentais para o diálogo, negociação e proposição de ações e estratégias que realmente reflitam a necessidade dos grupos que os gestores públicos representam.

GENDER & COVID-19



As parcerias e apoio devem envolver:

- Aprender e compartilhar tecnologias sociais, como vaquinhas online e lives informativas e/ou beneficentes em redes sociais, criadas como estratégia de resistência e sobrevivência para resolver problemas quando não há ações governamentais.

- Promover a ampla participação ativa de movimentos sociais e lideranças locais nas tomadas de decisões.

- Criar e promover grupos de mulheres, por canais formais (como por exemplo, comissões de mulheres nas câmaras municipais) e informais (em plataformas digitais para troca de informação), com vistas à sua efetiva articulação em rede.

- Garantir respostas à pandemia baseadas em dados orientados cientificamente.

Dados mostram que as parcerias funcionam

- A organização Mulheres Negras Decidem e o Instituto Marielle Franco realizaram a pesquisa "Mulheres Negras Decidem Para onde Vamos" para entender e dar visibilidade a como mulheres negras ativistas estão construindo respostas para a crise da pandemia da Covid-19 e colocá-las como idealizadoras e implementadoras de agendas pós-pandemia. A pesquisa mostrou que 62% das mulheres afirmaram atuar diretamente em alguma ação de combate a COVID-19 e seus impactos. Desse total:
  - 51,4% na conscientização da população,
  - 43,7% na distribuição de cestas básicas
  - 34,3% na mobilização para arrecadação de recursos (Para Onde Vamos, 2020).

- Durante a epidemia de Zika de (2015/2017) observou-se que as mães de crianças com microcefalia causada pela Síndrome Congênita do Zika Vírus não querem apenas receber recomendações de cientistas e do governo, querem fazer parte da construção de pesquisas e políticas públicas que assegurem direitos básicos a elas e aos seus filhos.

Crédito da foto: Acervo Fiocruz

Como implementar as recomendações prioritárias

A seguir são apresentadas 7 áreas com sugestões de estratégias de avaliação antes, durante e após pandemias – não só a do novo coronavírus, mas também outras que possam vir a surgir.

1) Violência de gênero

A violência de gênero diz respeito aos diferentes tipos de danos causados a uma pessoa devido a desequilíbrios de poder com base nas normas de gênero. Ela pode se referir à coerção e violência física, sexual, patrimonial ou psicológica. Embora a violência de gênero possa ser vivenciada por homens e mulheres, meninos e meninas, mulheres e meninas têm maior probabilidade de sofrer esse tipo de abuso. No Brasil, as mulheres foram 67% das vítimas de agressão física registradas no país em 2017 (Gênero e Número, 2020a). Ressalta-se que pouca atenção tem sido dada a outro grupo vulnerável específico - a comunidade LGBTQI+, onde a violência praticada pelo parceiro íntimo também foi considerada um problema sério.

Situação durante a pandemia

- Durante emergências sanitárias, o desemprego, o estresse aumentado e o acesso reduzido a sistemas de apoio podem agravar consideravelmente a violência de gênero.

- A violência de gênero não é fruto do isolamento social, mas de uma estrutura patriarcal que faz com que as mulheres, em especial as mulheres negras, sejam submetidas a sucessivas violações de direitos humanos, simplesmente pelo fato de serem mulheres.

- Em 2020 o feminicídio aumentou 22% e as chamadas ao 180 (Central de Atendimento à Mulher em Situação de Violência) aumentaram 27%. Os registros de estupros e lesão corporal dolosa decorrente de violência doméstica caíram em 2020, o que não significa uma queda real destas ocorrências, mas uma maior dificuldade em realizar denúncias durante a pandemia (Banco Mundial, 2020).

Principais ações

Planejamento e prevenção antes de pandemias

- Orçamento destinado a abrigos, canais de denúncia e serviços de assistência psicossocial e jurídica.
- Políticas públicas voltadas para educação de meninos,

a partir de uma perspectiva relacional de gênero e raça.
- Conscientização e responsabilização dos homens pelos atos violentos cometidos. Este tipo de violência não pode ser visto como um comportamento "natural" por parte dos homens, nem tampouco banalizado ou legitimado socialmente.
- Atenção psicológica e aconselhamento, tanto para as mulheres em situação de violência quanto para os seus agressores, com vistas a se trabalhar mais diretamente a prevenção e as causas da violência e inibir padrões de reincidência das agressões.

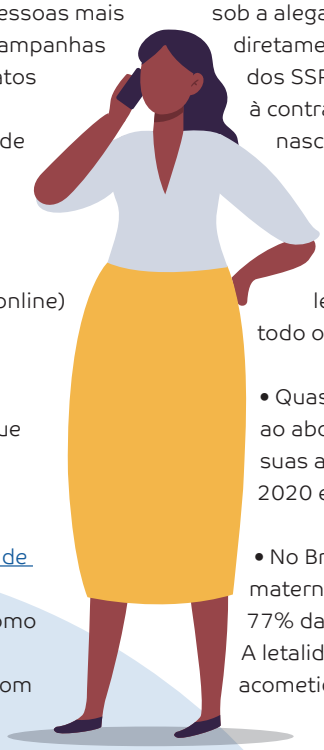
Resposta durante a pandemia:
- Priorizar a proteção às mulheres em situação de violência como serviço essencial (não devendo ser paralisado ou ter horários reduzidos durante a quarentena) e levar em consideração o contexto de distanciamento social.
- Garantir que os canais de atendimento de denúncias de violência continuem funcionando 24h. Também é fundamental manter o trabalho de Delegacias Virtuais ou presenciais com plantão presencial ou via telefone, WhatsApp, aplicativos para celulares e por meio digital para receber as denúncias e promover os encaminhamentos necessários.
- Garantir a agilidade do julgamento das denúncias e que estes possam ser solicitados online, visando à edição das medidas protetivas de urgência (Jusbrasil, 2018), quando necessárias.
- Reforçar as campanhas publicitárias nacionais que tenham como foco central a importância de que todos "metam a colher em briga de marido e mulher", especialmente familiares, vizinhos, amigas e pessoas mais próximas. Da mesma forma, são necessárias campanhas de alerta sobre os diferentes tipos de maus-tratos contra crianças, adolescentes e idosos.
- Orçamento adicional para organizações locais de apoio às mulheres em situação de violência e violação de direitos.
- Criação de um número maior de abrigos temporários.
- Disponibilizar serviços remotos (por telefone, online) de planejamento de/para segurança pessoal, aconselhamento jurídico e apoio à saúde mental.
- Criar sinais de aviso ou palavras código para que a vítima possa fazer a denúncia em diferentes estabelecimentos comerciais, tais como bares, restaurantes e farmácias, como foi feito na Campanha Sinal Vermelho (Conselho Nacional de Justiça, 2020)
- Atualizar equipes de atenção primária sobre como identificar e auxiliar mulheres em situação de violência doméstica. O mesmo pode ser feito com carteiros, agentes do Programa Saúde da Família e lideranças comunitárias, pessoas que frequentam as proximidades do domicílio.

Recuperação pós-pandemia:
- Infraestrutura preparada para o aumento da procura dos serviços.

Como avaliar as ações implantadas
- Produção de estatísticas sobre feminicídio, estupro e lesão corporal dolosa decorrente de violência doméstica além de número de ligações para os canais de atendimento (180, 100 e 190), que permitam comparação histórica. Considerar, entretanto, que os dados podem não refletir a realidade devido à subnotificação, sendo necessário indicadores complementares (dados qualitativos).
- Realização de pesquisa qualitativa, por meio de entrevistas e outros métodos, com pessoas em situação de violência de gênero sobre as circunstâncias desta e as dificuldades para se denunciar e obter apoio.
- Realização de pesquisa qualitativa com agressores para entender as causas da violência de gênero.

2) Serviços de saúde sexual e reprodutiva (ssr)

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estabeleceu que os serviços voltados para a saúde sexual e reprodutiva são essenciais e devem ser mantidos durante a pandemia, tendo o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) publicado recomendações sobre a preparação e resposta desses serviços (UNFPA, 2020a). No entanto, no Brasil, sob a alegação de priorizar o atendimento de urgência diretamente associados a Covid-19, o funcionamento dos SSR foi afetado repercutindo no acesso de mulheres à contracepção, à atenção pré-natal, ao parto e nascimento seguro e ao aborto legal.



Situação durante a pandemia

• Segundo projeções do UNFPA, a diminuição dos serviços de SSR durante a pandemia pode levar a 7 milhões de gravidezes indesejadas em todo o mundo. (UNFPA, 2020b)

• Quase metade dos serviços que prestam assistência ao aborto legal – já escassos no país –, suspenderam suas atividades durante a crise sanitária. (Artigo 19, 2020 e Gênero e Número, 2020b).

• No Brasil, até junho de 2020, houve 124 óbitos maternos por Covid-19. Esse número representou 77% da mortalidade materna global por essa causa. A letalidade de 12,5% entre as gestantes e puérperas acometidas pela infecção foi muito mais alta do que

a taxa média de 4,1% de letalidade por Covid-19 entre a população no país em julho de 2020 (Takemoto et. al, 2020).

Principais ações

Planejamento e prevenção antes de pandemias

- Delimitar e proteger verbas para o funcionamento dos serviços de SSR garantindo o acesso ao planejamento reprodutivo, inclusive a insumos, com a distribuição gratuita de contraceptivos (como camisinhas e anticoncepcionais) em locais de fácil acesso; cuidados no pré-natal e puerpério; atenção ao parto e nascimento e estrutura para realização de aborto legal.
- Planejar estratégias para garantir recursos econômicos, técnicos e logísticos, além de condições adequadas e seguras para os(as) trabalhadores de saúde, durante crises epidêmicas.
- Promover ações efetivas para educação sexual nas escolas.

Resposta durante a pandemia

- Aumentar a disponibilidade de serviços de SSR.
- Garantir atendimento seguro, seguindo os protocolos de proteção à contaminação pelo vírus.
- Realizar campanhas de comunicação sobre a segurança do acesso a serviços de SSR.

Recuperação no pós-pandemia

- Planejar a infraestrutura para o aumento da procura pelos serviços, especialmente aqueles ligados à contracepção, pois durante períodos de crise em geral procura-se evitar ter filhos.

Como avaliar as ações implantadas

- Produção de dados epidemiológicos sobre:
- Realização de partos naturais e cesáreas com recorte de raça para comparação histórica.

- Mortalidade materno-infantil com recorte de raça para comparação histórica.

- Utilização dos serviços de abortamento legal com recorte de raça para comparação histórica.

- Realização de pesquisa qualitativa sobre experiências de maternidade, parto, puerpério e aborto durante a pandemia.
- Produção de dados espaciais e quantitativos sobre a cobertura de distribuição de contraceptivos.
- Realização de pesquisa quantitativa e qualitativa sobre demandas não atendidas de planejamento reprodutivo.

Crédito da foto: Acervo Fiocruz

3) Masculinidade e saúde

O Brasil é um dos poucos países do mundo com uma política de saúde específica para a população masculina, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). Em quase todos os países do mundo dados revelam que mas a letalidade por Covid-19 é maior entre homens (Global Health, 2020). Além de diferenças fisiológicas, é preciso levar em conta especificidades sociais, culturais, políticas e econômicas que fazem com que a saúde de homens e mulheres seja afetada de forma diversa na pandemia.

Situação durante a pandemia

- A busca por serviços de saúde enfrenta barreiras culturais, tais como a noção de que "homens de verdade" não necessitam de cuidados ou que buscar ajuda é sinal de fragilidade. O presidente Jair Bolsonaro é um exemplo deste tipo de comportamento (Ferraz, 2020).

- Observa-se no Brasil e internacionalmente, a resistência de homens a compartilharem cuidados importantes, como higiene das mãos ou uso de máscaras, como estratégias de prevenção (Ruxton e Burrell, 2020)

Principais ações

Planejamento e prevenção antes de pandemias

- Incentivar a formação de grupos masculinos presenciais ou virtuais de reflexão e apoio para servir como mecanismo de suporte em momentos complicados e de aperto (Pais Em Casa, 2020);
- Licença paternidade obrigatória com vistas a se promover melhor e mais justa distribuição dos trabalhos de cuidado.
- Projetos educativos nas escolas para promover o envolvimento dos homens jovens no trabalho de cuidado, prevenir a violência baseada no gênero, ensinar o valor do cuidado a meninos e meninas e promover relações de cuidado justas, igualitárias e não-violentas desde a infância (Pais Em Casa, 2020)

GENDER & COVID-19

Resposta durante a pandemia

- Elaborar peças de comunicação que contribuam para desmistificar a ideia de que o cuidado referente às medidas preventivas contra a Covid-19 (envolvendo máscaras, isolamento social, higiene) afeta a masculinidade;
- Campanhas de comunicação para sensibilizar sobre a distribuição igualitária do trabalho doméstico e do cuidado durante a pandemia.
- Fortalecer ações da PNAISH, nos diferentes territórios.

Recuperação pós-pandemia

- Elaborar programa de saúde mental voltada para os homens superarem os impactos da pandemia e das contradições estabelecidas pelo machismo estrutural que os levam a desenvolver comportamentos de riscos para si (por exemplo, evitando tratamentos de saúde) e para outras pessoas no seu entorno (violência doméstica, direção perigosa, entre outras).
- Realizar campanha de comunicação incentivando os homens a procurar programas de saúde mental.

Como avaliar as ações implantadas

- Produção de dados epidemiológicos sobre infecção e óbito com recorte de raça e gênero.
- Produção de estatísticas sobre disparidade salarial e disparidade de vínculo trabalhista (formal ou informal) com recorte de gênero e raça.
- Realização de pesquisas de opinião (surveys) sobre adoção de cuidados preventivos, como uso de máscara e distanciamento social, com recorte de gênero e raça.
- Realização de pesquisa qualitativa com homens e mulheres sobre valores associados à masculinidade, paternidade, trabalho doméstico e cuidado com a saúde.

Crédito da foto: Mídia Ninja

4) Trabalho e renda

O trabalho e a renda são esferas críticas para examinar as disparidades de gênero durante a pandemia. Setores altamente ocupados por mulheres foram os mais afetados economicamente durante a pandemia, sendo elas a maioria dentre os desempregados, particularmente as mulheres negras (Rede de Pesquisa Solidária, 2020). Além disso, muitas mulheres abriram mão do seu trabalho para cuidar dos filhos em casa devido ao fechamento das escolas.

Situação durante a pandemia

- O trabalho não remunerado do cuidado tem sido desempenhado majoritariamente por mulheres não apenas devido às tradicionais normas de gênero que estabelecem essa divisão, mas como consequência da disparidade salarial. Aquele que ganha mais é o que terá o trabalho priorizado e este tende a ser o homem nas famílias em que pai e mãe trabalham.

- Em famílias monoparentais, em que não é possível fazer essa divisão, geralmente, é essencial que exista um apoio financeiro governamental, por meio de políticas sociais de transferência de renda.

- No Brasil, existem 11,5 milhões de mulheres mães-solo e 57% das famílias chefiadas por elas estão abaixo da linha da pobreza (Segura a Curva das Mães, 2020)

- As trabalhadoras domésticas estão entre os grupos mais vulneráveis durante a pandemia. Não por acaso, o primeiro óbito por Covid-19 registrado no país foi o de uma trabalhadora doméstica no Rio de Janeiro (Pinheiro, Tokarski & Vasconcelos, 2020).

Elas estão na linha de frente do cuidado

As profissionais da saúde estão constantemente expostas ao risco de contaminação pelo vírus devido ao seu contato direto com os pacientes infectados. É fundamental um olhar especial sobre os impactos e situação de vulnerabilidade desproporcional dessas profissionais:

- 70% dos profissionais de saúde no mundo são mulheres (ONU Mulheres, 2020)

- 84,6% da equipe de enfermagem do Brasil é composta por mulheres (Fiocruz & COFEN, 2015)

GENDER & COVID-19

- De acordo com survey online realizado com profissionais de saúde pública, apenas 44% das profissionais de saúde negras receberam equipamento de proteção de forma contínua (Lotta et al., 2020a)

- Segundo o mesmo survey, apenas 54% das profissionais de saúde negras receberam suporte de supervisores (Lotta et al., 2020a).

- As Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), que exercem um trabalho de extrema importância na atenção primária, são em sua maioria mulheres. Como no Brasil as ACS não são consideradas profissionais de saúde, estima-se que apenas 9% tenham recebido equipamento de proteção individual (EPI) e treinamento para controle da doença (Lotta et al, 2020).

- Até setembro, cerca de 7 mil ACS ao redor do mundo já tinham morrido por causa da Covid-19, dos quais 634 são brasileiros (Amnesty International, 2020).

Principais ações

Planejamento e prevenção antes de pandemias:

- Políticas de distribuição de renda e combate à desigualdade social.
- Aumentar a disponibilidade e acesso a serviços de cuidado com crianças e idosos (creches e lares para idosos), por meio da oferta de serviços públicos ou subsídios para redução de valores de mensalidade.
- Campanhas de comunicação, voltadas para a sensibilização de empresas, de modo a incentivar a redução da disparidade salarial entre homens e mulheres.

Resposta durante a pandemia:

- Distribuição de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) a profissionais de saúde, cuidadoras e assistentes sociais.
- Implementar e ampliar formas de auxílio financeiro (auxílio emergencial, seguro-desemprego, licença médica paga, etc.) para trabalhadores formais e informais.
- Priorizar o auxílio financeiro para famílias monoparentais (grupo majoritariamente feminino).
- Proteger os profissionais de saúde contra o assédio sexual e moral.
- Treinamentos para profissionais de saúde sobre os protocolos de atendimento durante a pandemia.

Crédito da foto: Acervo Fiocruz

Recuperação no pós-pandemia

- Estimular a retomada econômica e a geração de empregos com a facilitação de crédito, flexibilização tributária, treinamentos profissionalizantes etc.
- Continuar os programas de auxílio financeiro para grupos mais vulneráveis.
- Levar diferenças de gênero em consideração nos planos de recuperação econômica, garantindo que não apenas setores masculinizados, como da construção civil, sejam levados em conta. Alguns exemplos de setores feminizados que devem receber incentivos para retomada econômica são escolas e creches, salões de beleza e serviços de estética.

Como avaliar as ações implantadas

- Produção de estatísticas sobre:
  - Desemprego e recebimento de auxílio financeiro com recorte de gênero e raça.
  - Perfil de profissionais de saúde com recorte de gênero e raça.
  - Perfil de famílias monoparentais com recorte de gênero e raça.
- Realização de pesquisas de opinião (surveys) e pesquisa qualitativa sobre as experiências de profissionais de saúde durante a pandemia, com recorte de gênero e raça.
- Realização de pesquisas de opinião (surveys) e pesquisa qualitativa focadas nas mulheres e outras identidades de gênero sobre o impacto da pandemia na renda, trabalho remunerado e trabalho doméstico e do cuidado.

GENDER & COVID-19

Crédito da foto: Mídia Ninja

5) Saúde mental

Medo de infecção, isolamento social, preocupação com a crise econômica, pesar pelas mortes e diversas outras questões têm tido grande impacto sobre a saúde mental de todos durante a pandemia. Diversos países estão relatando aumentos no abuso de substâncias, ideias suicidas e taxas de depressão. Mesmo antes do coronavírus, os serviços de saúde mental já eram um setor cronicamente subfinanciado no mundo todo. Esta situação só piora em uma pandemia e, em muitos países, os serviços de saúde mental foram interrompidos, e o acesso a redes de apoio, dificultados. Certos grupos apresentam risco particular de piora das condições de saúde mental durante uma pandemia, incluindo: mulheres sobrecarregadas por equilibrar trabalho, casa e atividades de cuidado; crianças, adolescentes e idosos lutando contra os efeitos do isolamento social; pessoas com problemas de saúde mental preexistentes; e profissionais de saúde da linha de frente em risco de infecção, esgotamento e trauma psicológico/emocional.

Situação durante a pandemia:

- 47,3% dos trabalhadores de serviços essenciais durante a pandemia de Covid-19 estão com sintomas de ansiedade e depressão, no Brasil e na Espanha, de acordo com survey online realizado no início da pandemia da Covid-19. No país, a maioria (72,2%) dos respondentes da pesquisa é mulher (Portal Fiocruz, 2020)

- Estima-se que entre um terço e metade da população exposta a uma epidemia pode vir a sofrer alguma manifestação psicopatológica, caso não seja feita nenhuma intervenção de cuidado específico para as reações e sintomas manifestados (CEPEDES - Fiocruz, 2020).

- 54% de pessoas LGBT+ que responderam uma pesquisa online do grupo Vote LGBT+ afirmaram precisar de apoio psicológico durante a pandemia (Vote LGBT+, 2020).

Principais ações

Planejamento e prevenção antes de pandemias

- Delimitar e proteger verbas para serviços ligados à saúde mental, incluindo iniciativas/grupos baseados em comunidades.
- Esboçar políticas para garantir serviços de saúde mental para grupos em processo de vulnerabilização.

Resposta durante a pandemia

- Aumentar a disponibilidade de serviços de saúde mental e explorar opções remotas de atendimento e cuidado (como por exemplo: telemedicina e/ou consultas online/por telefone).
- Campanhas de comunicação para aumentar a consciência sobre saúde mental entre famílias, empregadores e comunidades e reduzir o estigma sobre o tema, incentivando a busca por este suporte.

Recuperação pós-pandemia

- Infraestrutura preparada para o aumento da procura dos serviços.

Como avaliar as ações implantadas?

- Produção de estatísticas sobre uso/disponibilidade de serviços de saúde mental, taxas de hospitalização com ênfase nos grupos de risco e número de casos de doenças/transtornos mentais, antes, durante e após a pandemia
- Realização de pesquisas de opinião (surveys) e pesquisa qualitativa para levantamento de dados sobre saúde mental durante a pandemia, desagregados por gênero e raça.

Grupos principais de análise:

- Profissionais de saúde;
- Mães, gestantes e puérperas;
- Cuidadoras e trabalhadoras domésticas;
- Trabalhadoras informais e desempregadas;
- Vítimas de violência doméstica;
- Professoras e acadêmicas;
- Mulheres “chefes de família”.

6) Educação

O abandono escolar é um problema com grandes consequências sociais. Para as meninas, em particular, o caso é ainda mais grave, pois as deixa mais vulneráveis à diminuição da agência no nível familiar e social ao longo de sua vida. Em áreas rurais, as diferenças de gênero no acesso à tecnologia podem levar a disparidades de aprendizagem. Os meninos têm 1,5 vez mais probabilidade de possuir telefones

celulares do que as meninas. Famílias com dificuldades podem recorrer a crianças e adolescentes para assumir tarefas adicionais de cuidado ou ganhar dinheiro fora de casa, em vez de se concentrar na escola. Evidências internacionais também mostram que a insegurança econômica coloca as adolescentes em maior risco de exploração sexual e as famílias podem considerar o casamento precoce como um meio de mitigar a pressão financeira e a falta de segurança na moradia. Meninas adolescentes e mulheres jovens que estão grávidas ou têm filhos têm menos probabilidade de voltar à escola.

Situação durante a pandemia

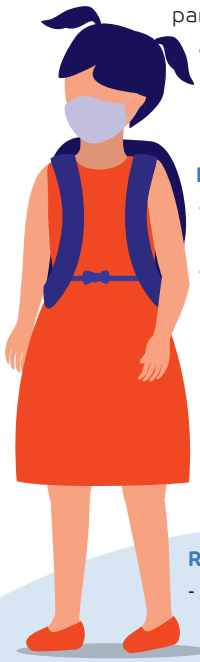
- A atual crise sanitária interrompeu a educação de 1,5 bilhão de estudantes em todo o mundo, dos quais 767 milhões são meninas, ou seja, a maioria. A UNESCO estima que mais de 11 milhões de meninas podem não voltar à escola em 2020 devido à pandemia (Unesco, 2020)

- Não houve debate público próprio que lidasse ou reconhecesse o que significa o fechamento das escolas para as mulheres. Em concordância a isso, não houve orientações coordenadas entre as três instâncias de governo (federal, estadual e municipal) para planejar a preparação para uma possível reabertura, gerando grande ansiedade entre pais, professores e alunos.

Principais ações

Planejamento e prevenção antes de pandemias

- Delimitar e proteger verbas para educação pública de crianças e adolescentes.
- Elaborar políticas visando garantir apoio equitativo para aprendizado remoto de crianças e adolescentes, como distribuição de tecnologias (computadores, celulares) e rede de internet.

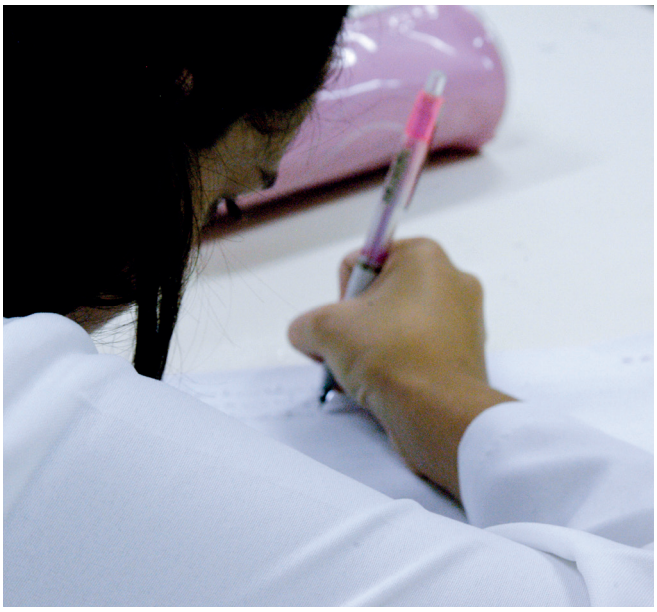


Resposta durante a pandemia

- Programas de capacitação para o ensino remoto.
- Campanhas de comunicação para os gestores e para os pais sobre distribuição equitativa de recursos para educação domiciliar entre meninas e meninos.
- Distribuição de “kits de aprendizado” com recursos educacionais para os domicílios de meninas e meninos.

Recuperação pós-pandemia

- Incentivos financeiros para o retorno de crianças às escolas.



Crédito da foto: Acervo Fiocruz

- Programas para ajudar os alunos a lidar com problemas de aprendizado e outras consequências do afastamento escolar e/ou de uma educação a distância mal estruturada ou ineficaz.

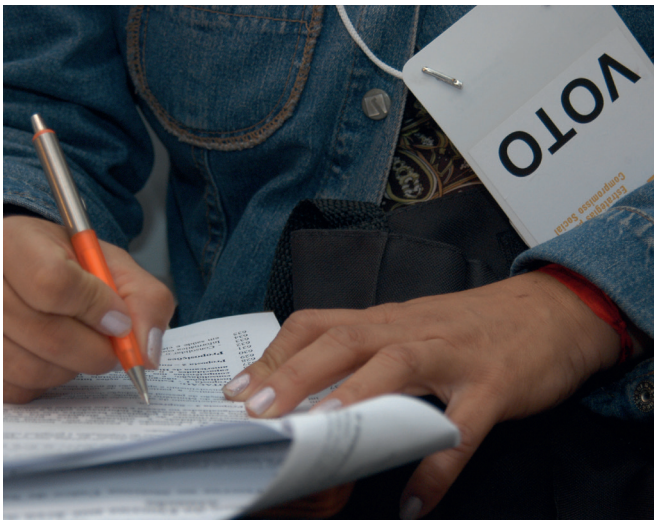
Como avaliar as ações implantadas

- Produção de estatísticas sobre evasão escolar, acesso a recursos educacionais e retorno à escola com recorte de gênero e raça.
- Pesquisa para mapear déficits de aprendizados e dificuldades escolares que devem ser sanadas
- Realização de pesquisa qualitativa durante a pandemia sobre a percepção e acesso de meninos e meninas ao ensino remoto.

7) Representação e liderança

Mulheres em cargos de liderança tendem a elaborar mais políticas relacionadas a direitos e bem estar feminino do que homens (Blofield et al., 2017). Portanto, no contexto de pandemias e epidemias, em que mulheres estão entre os grupos mais impactados, a representação feminina no poder pode fazer a diferença. O compromisso com a representação de diversas vozes em posições de liderança local, nacional e global ajudará a proteger a agência de grupos historicamente sub-representados e vulneráveis e assegurar que as suas necessidades sejam atendidas. As mulheres, em especial as mulheres negras, são um grupo essencial que deve estar envolvido na tomada de decisões, não apenas porque seus papéis, dentro e fora da casa, as colocam em risco desproporcional de infecção, mas porque sua exclusão das estruturas de poder e de decisão ameaça o sucesso das intervenções de saúde pública. Os vínculos das mulheres

Crédito da foto: Acervo Fiocruz



com as comunidades locais e as funções de cuidado as colocam numa posição ideal de disseminadoras de informações importantes sobre apoio psicossocial, prevenção e tratamento para suas famílias e pessoas de seu entorno.

Situação atual

- Dentre 196 países em todo mundo, o Brasil ocupa o 132º. lugar em termos de representação de mulheres no parlamento, com 15% de Deputadas na Câmara Federal. No ranking internacional da IPU (International Paliamentary Union), o país se encontra em condições de representação semelhantes a países como Líbia, Usbequistão, Bahrein e Butão (Women in national parliaments, 2019).

- Na América Latina, o Brasil está em 9º lugar entre os 11 países no que diz respeito aos direitos políticos das mulheres e paridade política entre homens e mulheres (ONU Mulheres, 2019).

- Mulheres à frente de programas de saúde geram mais resultados. Um estudo feito no Quênia e na Indonésia mostrou que a eficiência do controle de malária aumentou ao serem criados programas específicos para o engajamento de mulheres no combate ao mosquito transmissor da doença (Ernst et al, 2018). É possível e recomendável valorizar lideranças femininas que estão na linha de frente do combate às pandemias e endemias por meio de programas do governo que deem destaque à sua atuação e reconheçam o seu trabalho com premiações e bonificações.

- A Violência Política contra as Mulheres (VPCM) é um fenômeno em escalada no país e se manifestou de forma muito grave nas últimas eleições realizadas, inclusive, em contexto de pandemia. Já existem algumas iniciativas de leis para coibir este tipo de violência (Câmara das Deputados, 2020) que tem, de fato, afastado ainda mais as mulheres das disputas eleitorais (Folha de São Paulo, 2020)

Principais ações

Planejamento e prevenção antes de pandemias

- Esboçar políticas para garantir uma condição de representação mais justa e equitativa no processo de tomada de decisões, tais como Leis de Paridade Política de Gênero e Raça (e não apenas cotas em candidaturas), leis de combate e enfrentamento à VPCM e à violência política interseccionalizada, ou seja, relacionada à raça e gênero.

Resposta durante a pandemia

- Estabelecer parceria com grupos ativistas feministas, grupos jovens e lideranças femininas de comunidades.
- Identificar, apoiar e fortalecer o protagonismo de mulheres lideranças comunitárias nos mais variados territórios.
- Fortalecer ações de criação de articulações em redes de mulheres, em diferentes espaços e territórios.

Recuperação pós-pandemia

- Fortalecer parceria com grupos ativistas feministas visando a manutenção e aumento nos padrões de representação política, com foco em torná-los mais justos e equitativos e com o objetivo de se ter mais mulheres efetivamente no processo de tomada de decisão.
- Incentivar a criação de projetos de lei que visem o concreto aumento no número de mulheres representadas nos parlamentos e que tenham acesso também a cargos públicos no poder Executivo.

Como avaliar as ações implantadas

- Produção de estatísticas sobre ocupação de cargos de liderança com recorte de gênero e raça.
- Levantamento de PLs e demais iniciativas no processo legislativo federal brasileiro sobre o aumento da participação e representação política das mulheres.
- Realização de pesquisas estatísticas sobre VPCM nas eleições.
- Realização de pesquisa qualitativa sobre violência política contra mulheres.

GENDER & COVID-19

Referências:

AMNESTY INTERNATIONAL. Global: Amnesty analysis reveals over 7,000 health workers have died from COVID-19. Disponível em: <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2020/09/amnesty-analysis-7000-health-workers-have-died-from-covid19/> Acesso em 28 dez 2020.

ARTIGO 19. Atualização no Mapa Aborto Legal indica queda em hospitais que seguem realizando o serviço durante pandemia. 2020. Disponível em: <https://artigo19.org/blog/2020/06/02/atualizacao-no-mapa-aborto-legal-indica-queda-em-hospitais-que-seguem-realizando-o-servico-durante-pandemia/> Acesso em 06 out 2020.

BANCO MUNDIAL. O Combate à Violência contra a Mulher (VCM) no Brasil em época de COVID-19. 2020. Disponível em: <https://www.worldbank.org/pt/country/brazil/publication/brazil-addressing-violence-against-women-under-covid-19> Acesso em 21 dez 2020.

BLOFIELD, M., EWIG, C., PISCOPO, J. M. The Reactive Left: Gender Equality andthe Latin American Pink Tide. Social Politics, 24(4): 345-369, 2017.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. Câmara aprova proposta de combate à violência política contra mulheres. 2020. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/714744-camara-aprova-proposta-de-combate-a-violencia-politica-contra-mulheres> Acesso em 28 dez 2020.

CEPEDES - FIOCRUZ. Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia de COVID-19. 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/cartilha_recomendacoes_gerais_06_04_0.pdf> Acesso em 28 dez 2020.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Sinal Vermelho: CNJ lança campanha de ajuda a vítimas de violência doméstica na pandemia. 2020. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/sinal-vermelho-cnj-lanca-campanha-de-ajuda-a-vitimas-de-violencia-domestica-na-pandemia/> Acesso em 21 dez 2020.

ERNST, K. C., BARRETT, E., ACCELERATE TO EQUAL KENYAN AND INDONESIAN WORKING GROUPS, HOSWELL, E. & HAYDEN, M. H. Increasing Women's Engagement in Vector Control: A Report from Accelerate to Equal Project Workshops. Malaria Journal, 17, 326. 2018.

FERRAZ, A. Bolsonaro diz que é preciso 'enfrentar vírus como homem e não como moleque'. 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/agencia-estado/2020/03/29/bolsonaro-diz-que-e-preciso-enfrentar-virus-como-homem-e-nao-como-moleque.htm> Acesso em 01 nov 2020.

FIOCRUZ & COFEN. Pesquisa Inédita Traça Perfil da Enfermagem no Brasil. 2015. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem-no-brasil>. Acesso em 28 dez 2020.

FOLHA DE SÃO PAULO. Violência política atinge mulheres para limitar participação, diz pesquisadora. 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/11/violencia-politica-atinge-mulheres-para-limitar-participacao-diz-pesquisadora.shtml> Acesso em 28 dez 2020.

GÊNERO E NÚMERO. Mapa da Violência de Gênero: Mulheres são quase 67% das vítimas de agressão física no Brasil. 2020. Disponível em: <http://www.generonumero.media/mapa-da-violencia-de-genero-mulheres-sao-quase-67-das-vitimas-de-agressao-fisica-no-brasil/> Acesso em 21 dez 2020a.

GÊNERO E NÚMERO. Pandemia dificulta acesso a contraceptivos no sistema de saúde. 2020b. Disponível em: <http://www.generonumero.media/pandemia-dificulta-acesso-contraceptivos-no-sistema-de-sa> Acesso em 01 nov 2020.

GLOBAL HEALTH 5050. Men, sex, gender and COVID-19. 2020. Disponível em: <https://globalhealth5050.org/the-sex-gender-and-covid-19-project/men-sex-gender-and-covid-19/> Acesso em 01 nov 2020.

JUSBRASIL. Violência contra a mulher: o que são as medidas protetivas de urgência? Disponível em: <https://brunonc.jusbrasil.com.br/artigos/544108267/violencia-contra-a-mulher-o-que-sao-as-medidas-protetivas-de-urgencia> Acesso em 20 jan. 2021.

LOTTA, G. et al. A pandemia de COVID-19 e (os)as profissionais de saúde pública: uma perspectiva de gênero e raça sobre a linha de frente. 2020a. Disponível em: <https://neburocracia.files.wordpress.com/2020/12/relatorio_genero_v4.pdf> Acesso em 16 mar 2021.

LOTTA, G., WENHAM, C., NUNES, J. & PIMENTA, D. N. Community Health Workers Reveal COVID-19 Disaster in Brazil. The Lancet. 2020. Disponível em: <https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(20)31521-X.pdf> Acesso em 28 dez 2020b.

ONU MULHERES. Estudo conduzido pelo PNUD e pela ONU Mulheres sobre direitos políticos das mulheres coloca o Brasil em 9º lugar entre 11 países da América Latina. 2019.

Disponível em: <http://www.onumulheres.org.br/noticias/estudo-conduzido-pelo-pnud-e-pela-onu-mulheres-sobre-direitos-politicos-das-mulheres-coloca-o-brasil-em-9o-lugar-entre-11-paises-da-america-latina/> Acesso em 28 dez 2020.

ONU MULHERES. Gênero e Covid-19 na América Latina e no Caribe: Dimensões de Gênero na Resposta. 2020. Disponível em: <http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/03/ONU-MULHERES-COVID19_LAC.pdf> Acesso em 28 dez 2020.

PAIS EM CASA. Pais em casa: Impactos da pandemia na divisão do trabalho de cuidado. 2020. Disponível em: <https://www.paisemcasa.4daddy.com.br/> Acesso em 21 dez 2020.

PARA ONDE VAMOS. Mulheres Negras Decidem para onde vamos. 2020. Disponível em: <https://www.paraondevamos.org/> Acesso em 21 dez 2020.

PINHEIRO, L., TOKARSKI, C. & VASCONCELOS, M. Vulnerabilidades das trabalhadoras domésticas no contexto da pandemia de Covid-19 no Brasil. ONU Mulheres e IPEA, Nota técnica nº 75, 2020.

PODER 360. O que é o Pró-Brasil. 2020. Disponível em: <https://static.poder360.com.br/2020/04/Programa-Pro-Brasil-22-abr-Versao-Imprensa.pdf> Acesso em 21 dez 2020.

PORTAL FIOCRUZ. Pesquisa Analisa o Impacto da Pandemia na Saúde Mental de Trabalhadores Essenciais. 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-analisa-o-impacto-da-pandemia-na-saude-mental-de-trabalhadores-essenciais> Acesso em 28 dez 2020.

REDE DE PESQUISA SOLIDÁRIA. Covid-19: Políticas públicas e a resposta da sociedade. Nota Técnica Nº 3. 2020. Disponível em: <https://redepesquisasolidaria.org/wp-content/uploads/2020/05/boletim3.pdf> Acesso em 10 nov 2020.

RUXTON, S., & BURRELL, S. R. Masculinities and COVID-19: Making the Connections. Washington, DC: Promundo-US, 2020.

SEGURA A CURVA DAS MÃES. Segura a Curva das Mães: Apoiando mães e suas famílias em situação de vulnerabilidade agravada pelo Covid-19 por todo o Brasil. 2020. Disponível em: <https://seguraacurvadasmaes.org/> Acesso em 22 nov. 2020.

TAKEMOTO, M., et. al. The tragedy of COVID-19 in Brazil: 124 maternal deaths and counting. International Journal of Gynecology & Obstetrics, 151(1): 154-156, 2020.

UNESCO. Building Back Equal. Girls Back to School Guide. 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/media/75471/file/Building-back-equal-Girls-back-to-school-guide-2020.pdf> Acesso em 28 dez 2020.

UNFPA. Saúde sexual e reprodutiva e direitos: contraceptivos modernos e outras necessidades de insumos médicos, inclusive para a prevenção, proteção e resposta a COVID-19. 2020a. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/contraceptivos.pdf> Acesso em 21 dez 2020.

UNFPA. Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage. 2020b. Disponível em: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_impact_brief_for_UNFPA_24_April_2020_1.pdf> Acesso em 21 dez 2020.

VOTE LGBT+. Diagnóstico LGBT+ na Pandemia. Desafios da Comunidade LGBT+ no contexto de Isolamento Social e Enfrentamento à Pandemia de Coronavírus. 2020. Disponível em: <https://static1.squarespace.com/static/5b310b91af2096e89a5bc1f5/t/5ef78351fb8ae15cc0e0b5a3/1593279420604/%5Bvote+lgbt+%2B+box1824%5D+diagno%CC%81stico+LGBT%2B+na+pandemia_completo.pdf> Acesso em 28 dez 2020.

WOMEN IN NATIONAL PARLIAMENTS. Women in national parliaments. 2019. Disponível em: <http://archive.ipu.org/wmn-e/classif.htm> Acesso em 28 dez 2020.

Créditos:

Denise Pimenta, Brunah Schall, Mariela Campos Rocha, Eduardo Ryô Tamaki, Gabriela Lotta, Clare Wenham, Corina Helena Figueira Mendes, Cláudia Bonan, Marcos Nascimento, Marlise Miriam de Matos Almeida, Polyana Valente, Paloma Porto.