



“Questão Social, Pandemia e Serviço Social: em defesa da vida e de uma educação emancipadora”

Eixo temático: Classes sociais, geração e Serviço Social

Sub-eixo: Envelhecimento

CUIDADOS DE LONGA DURAÇÃO DE IDOSOS EM ÂMBITO FAMILIAR NO CONTEXTO DE PANDEMIA DE COVID-19 NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

ANTONIO CARLOS DE OLIVEIRA ¹
ISABEL SILVESTRE SANTOS ²

Resumo: Este artigo tem como objetivo refletir acerca dos cuidados de longa duração de idosos em âmbito familiar na cidade do Rio de Janeiro em um contexto de pandemia de Covid-19. Considerando as famílias como uma instituição idealizada, este texto busca analisar os efeitos da pandemia sobre as famílias que desempenham esta tarefa. Para tanto, procede-se à revisão bibliográfica de estudos que privilegiam as dimensões de gênero, raça e classe como importantes marcadores de desigualdade. A produção de conhecimento acessada permite concluir o desmonte de políticas públicas como determinante para que elas sofram de forma mais intensa os agravos da crise.

Palavras-chaves: Idosos; Cuidados; Famílias; Pandemia; Políticas Públicas.

Abstract: This article aims to reflect on two long-term care for the elderly in the family environment in the city of Rio de Janeiro in the context of the Covid-19 pandemic. Considering families as an idealized institution, this text seeks to analyze the effects of the pandemic on families who carry out this task. For this, we carried out a bibliographic review of studies that privilege the dimensions of gender, race and class as important markers of inequality. The production of accessed knowledge allows the conclusion or dismantling of public policies as a determinant for them to suffer more intensely from the worsening of the crisis.

Keywords: Elderly; Care; Families; Pandemic; Public Policies.

1 Professor com formação outra áreas. Pontifícia Universidade Católica Do Rio De Janeiro

2 Estudante de Pós-Graduação. Pontifícia Universidade Católica Do Rio De Janeiro

INTRODUÇÃO

No dia 11 de março de 2020 a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que a doença causada pela covid-19 se tratava de uma pandemia. Após dois anos e três meses, segundo o Ministério da Saúde, 31,6 milhões de casos foram registrados e 669 mil mortes confirmadas em razão da doença no Brasil. Ao considerar o índice de letalidade, as favelas da cidade do Rio de Janeiro totalizaram mais mortes do que 15 estados brasileiros (NAVARRO et al., 2020).

De modo que, mesmo que todos sejam afetados na saúde física e/ou mental, segundo Davis, vive-se hoje uma crise desigual, uma vez que a pandemia expõe uma evidente divisão de classes em que há aqueles que podem custear planos de saúde e permanecerem isolados em suas casas, por exemplo, enquanto há também grande parte da população que deve optar entre correr o risco de infectar-se e transmitir a doença ou ficar com o prato vazio (DAVIS, 2020).

Assim sendo, por meio de Aboim (2020) é possível considerar que este momento coloca a nu os regimes de desigualdades que estruturam a sociedade brasileira, ao evidenciar as suas fraturas. Dessa forma, na busca pela sobrevivência e condições básicas de vida, evidenciou-se a vulnerabilidade de determinados grupos sociais e a precariedade dos esforços para efetivar os seus direitos à uma plena igualdade.

A partir de Cepal (2020) apreende-se que se experimenta os impactos sociais de uma crise sem precedentes, cujas consequências estendem-se a todos os âmbitos da vida humana e altera a forma como os indivíduos se relacionam.

Desse modo, torna-se possível pensar os atuais e futuros efeitos do surto sobre a sociedade, e, em especial, sobre as famílias brasileiras responsabilizadas pelos cuidados aos idosos, segmento considerado como um dos principais grupos de risco da doença. Donde a relevância de refletir acerca dos cuidados de longa duração de idosos no contexto da pandemia do covid-19.

Acredita-se que para muitas famílias brasileiras, sobretudo as mais pobres, vivenciar esse momento de pandemia não diz respeito apenas ao risco de serem contaminadas pela doença e lidar com o medo, a tensão e a expectativa³. Mas

3 Porém, cabe ressaltar, conforme sinalizam Moreira et al. (2020), que neste contexto evidencia-se também

também permanecer sendo responsabilizadas por um cuidado idealizado ao familiar idoso, ainda que a maior parte delas desempenhe esta tarefa sem preparo adequado e apoio formal (ALCÂNTARA, 2004).

Situação de responsabilização sobre essas famílias que julgamos aprofundar-se, visto que, corroborando Diniz (2020) e Aboim (2020), não se vivencia um “vírus democrático”, nem tampouco um “novo normal”, mas sim um “vírus da desigualdade”. Desigualdades que são naturalizadas na sociedade brasileira, embora não seja um processo exclusivo do país.

Por isso, acredita-se que é possível refletir sobre como as desigualdades preexistentes afetam as formas como são produzidas e reproduzidas as assimetrias de gênero, de geração, de raça e de classe neste novo contexto, e como isso influenciará nas famílias brasileiras que desempenham o cuidado a uma pessoa idosa.

Fundamentando-se em Bianconi e Leão (2020), compreende-se que a pandemia modificou as dinâmicas de vida, assim como o cuidado e o trabalho na sociedade. Assim sendo, se entende que este momento evidencia o cuidado reconcentrado nos domicílios, ocasionando inúmeros desafios àqueles que desempenham esta tarefa.

Para além, julga-se que as famílias mais pobres se encontram mais expostas ao risco de contaminação, tendo em vista que os dados não se relacionam tão só à crise sanitária, mas demonstram a grave condição de desigualdade socioestrutural a que homens e, em especial, mulheres estão submetidos. Condição esta agravada pelos rumos da (des)proteção social no Brasil contemporâneo.

GÊNERO, CUIDADOS DE LONGA DURAÇÃO DE IDOSOS E PANDEMIA

formas de solidariedade, acolhimento e reflexão. Nesse sentido, Fontes (2021) indica diversas formas de mobilização coletiva, por meio de iniciativas e redes de apoio, que foram fundamentais para evitar impactos ainda mais devastadores sobre os mais pobres. Sendo possível, portanto, uma maior constituição de arenas públicas em que questões vividas em seus territórios puderam ser transformadas em problemas públicos.

Por meio de Oliveira (2017) pode-se compreender que nas sociedades ocidentais contemporâneas as famílias adquirem o estatuto de protetora, uma vez que são encarregadas do sustento material, afetivo e/ou econômico de seus membros. Dessa forma, embora em alguns casos o homem seja incumbido de tal tarefa⁴, por via de regra, no Brasil, historicamente o trabalho de cuidar é relacionado como uma atribuição feminina.

Compreende-se, por meio de Morgado (2001) e Sarti (2003), que a divisão sexual do trabalho é adaptada historicamente e assume formas singulares em diferentes contextos históricos específicos. Portanto, ultrapassa a lógica de respostas biológicas frente às necessidades humanas. Mas, na realidade, configura-se como respostas sociais e culturais.

Além disso, Kergoat (2003) sinaliza que a divisão sexual do trabalho se orienta pelo princípio da separação, isto é, existiria uma diferenciação entre trabalhos de homens e de mulheres; e pelo princípio da hierarquização, em que o trabalho desempenhado pelos homens possui maior “valor”, importância, do que aquele realizado por elas.

Assim sendo, enquanto resultantes do processo de socialização de ambos os sexos, há uma legitimação e reforço do lugar e do papel social de cada um, naturalizando, dessa maneira, a desigualdade de gênero.

Dentre o grupo familiar há, geralmente, um indivíduo que se responsabiliza, na maior parte do tempo, pelos cuidados ao idoso, sendo, portanto, reconhecido como o cuidador principal. A escolha de quem, majoritariamente se responsabilizará pelos cuidados ao idoso é um processo permeado por conflitos e disputas (SANTOS; RIFIOTIS, 2006).

A partir da construção social que identifica a mulher como a mais apta para o cuidado, esposas, filhas, noras e irmãs são normalmente escolhidas por supostamente disponibilizarem de maior tempo e/ou possuírem intimidade e melhor

4 Como demonstrado por Santos e Rifiotis (2006), os casos em que homens idosos atuam no cuidado de suas esposas não apenas devido à aproximação física, mas também pela cumplicidade desenvolvida ao longo do convívio, realizavam tal tarefa, muitas vezes, para auxiliar no enfrentamento do problema de saúde ou por não contarem com ajuda profissional ou de seus filhos e vizinhos. Desse modo, passavam a desenvolver estratégias específicas de cuidados.

relacionamento com a pessoa idosa. Dessa forma, passam a desempenhar um trabalho não reconhecido, desvalorizado e não remunerado.

Isto posto, pesquisas, como as de Bianconi e Leão (2020) e Mena (2020), demonstram que, dentre as muitas dimensões de desigualdades de gênero explícitas durante a pandemia, a sobrecarga de trabalho não remunerado se intensificou para tantas mulheres, enquanto que para outras tornou-se uma nova responsabilidade.

Dado que metade da população brasileira feminina – sendo mais da metade delas pretas – passou a desempenhar o cuidado de alguém neste período, sendo 80,6% dos casos a um familiar. Já dentre as cuidadoras informais domiciliares de idosos que exerciam a função anteriormente, 72% delas afirmaram que a demanda aumentou ou aumentou muito depois do início da pandemia (BIANCONI; LEÃO, op. cit.).

Se anteriormente os dados do IBGE (2019) já indicavam uma disparidade de tempo dedicado aos afazeres domésticos e aos cuidados aos demais membros familiares, sendo, em média 18,5 horas e 10,3% horas semanais gastos, respectivamente, por mulheres e homens, durante a crise sanitária se percebeu uma ainda maior discrepância, como por exemplo, com as recomendações de higienização e limpeza de alimentos, objetos e superfícies (Reis et al., 2020).

Dessa forma, a partir de Freitas et. al. (2020), é possível apreender que durante a pandemia do covid-19 há uma ainda maior intensificação da sobrecarga de responsabilidades femininas. Compreende-se que para além do medo de contágio e de transmitir a doença para outros que são pertencentes ao grupo de maior risco, elas têm enfrentado o desafio no cotidiano de conciliarem inúmeras tarefas, como o trabalho home office, o cuidado com a casa e com os outros familiares.

Análise que ganha outros contornos quando se considera que, em aproximadamente 80% dos registros, os filhos são os principais responsáveis pelo cuidado do idoso que possui perda de capacidade funcional ou instrumental para as

atividades da vida diária (CAMARANO, 2010).

A percepção de que os cuidados com os pais idosos é uma responsabilidade dos filhos é formada, sobretudo, por aspectos culturais e pela ausência de serviços prestados pelo Estado. Assim, se constata que no Brasil há uma intensificação da responsabilização sobre as famílias no cuidado ao idoso, ao passo que não houve grandes avanços na normatização de uma política de cuidados de longa duração de idosos

A própria legislação brasileira determina, como no artigo 230 da Constituição Federal, que os programas de amparo às pessoas idosas devem ser executados preferencialmente em seus lares, sob a justificativa de que o cuidado formal, especialmente o institucional, demandaria maiores custos, além da concepção de que o melhor lugar para o idoso estar seria junto de sua família. Dessa forma, não a considerando como uma instituição idealizada e um espaço de disputa de poder entre gêneros e gerações (OLIVEIRA e MIOTO, 2019).

Compreende-se que nos últimos anos houve um ainda maior reforço na implantação de um conjunto de contrarreformas e políticas neoliberais que são consolidadas no desmonte das políticas públicas, como a assistência social e a saúde, a retirada de direitos sociais, a concentração de renda e o aumento das desigualdades.

Problemáticas que culminam na intensificação da responsabilidade familiar na provisão de bem-estar aos idosos, que, como afirmam Miotto e Prá (2012) e Miotto (2018), contrapõem-se tanto à lógica de direitos de cidadania como às características que as relações familiares assumem na atualidade.

Ocasionalmente profundos efeitos sobre as famílias, e, em especial, sobre as cuidadoras. Sobretudo quando se assiste durante a pandemia a discursos e medidas políticas que afirmam a falsa dicotomia entre a economia e o direito à vida, que objetivaram favorecer ao capital em detrimento de atender às necessidades sociais da maioria da população (DRUCK, 2021).

Constata-se que programas, leis, projetos e serviços reforçam a focalização

e a seletividade num movimento de crescente mercantilização do atendimento às necessidades humanas. O que expõe a desresponsabilização do Estado quanto ao seu dever de proteção social e aprofunda o cunho familista da política social brasileira.

Por isso, em conformidade com Bianconi e Leão (2020), se entende que não se pode analisar o mundo desconsiderando o quanto se evidencia neste período a “crise do cuidado”⁵. Isto é, parte-se do entendimento de uma dimensão da vida que não pode ser orientada pelas dinâmicas sociais pautadas no privilégio e no acúmulo de renda.

OS DESAFIOS DO TRABALHO DE CUIDAR DURANTE A PANDEMIA

A partir de diversos autores, como Aboim (2020) e Bianconi e Leão (2020), entende-se que com a crise sanitária milhões de indivíduos foram lançados na pobreza e no desemprego. Contudo, as disparidades entre mulheres e homens no mundo do trabalho se tornou mais evidente durante a pandemia, abalando as estruturas da vida cotidiana e expondo os regimes de gênero que fundamentam a sociedade.

Sob a justificativa de preservação de proteção das empresas e da economia, durante a pandemia ocorreram diversas violações de direitos trabalhistas a partir da flexibilização da legislação vigente, de forma a possibilitar a suspensão do vínculo de trabalho, a redução da jornada de trabalho e de salários.

Dados apresentados por Boschetti e Behring (2021) demonstram que quando a pandemia do covid-19 se iniciou no país, já havia aproximadamente 12,6 milhões de desempregados. Dentre eles, números apontam que 64,8% são pretos e pardos, enquanto que 53,8% do total são mulheres. Quando comparado o nível de ocupação de homens e mulheres, 65% se referem a eles enquanto que 46,2%, a elas.

5 Parte-se do pressuposto de que a organização do cuidado está fundamentada na exploração do trabalho não remunerado das mulheres, especialmente, das mulheres negras. Dessa forma, é imprescindível a sua superação na busca de reduzir as desigualdades. Para maiores detalhes, cf. Bianconi e Leão (2020).

Possibilitando compreender que as mulheres pretas compõem a principal força de trabalho precarizada e desempregada, expondo o legado histórico escravocrata e patriarcal, perpetuador das desigualdades de raça e gênero no Brasil.

Nesse sentido, compreende-se que 37,9% da força de trabalho no estado do Rio de Janeiro é informal, sendo parte significativa dela composta pela população preta. Cuidadoras/es que, sem condições de trabalhar por home office, precisaram se expor ao vírus para garantir o sustento de suas famílias (BARBOSA et al., 2020),

Cabe ainda ressaltar, como indicam Barbosa et al. (op. cit.), que são indivíduos que estão inseridos em um modelo econômico de exploração que os obriga a traçar, de forma solitária, seus próprios meios para o enfrentamento a covid-19. Análise que recupera um debate tão caro e que é pauta para as/os trabalhadoras/es pretas/os: a precarização do seu trabalho.

O que possibilita pensar no impacto da crise na renda familiar e na sustentação das casas, uma vez que, além de serem responsabilizadas pela gestão da vida familiar, Freitas et al. (2020) também sinalizam que aproximadamente metade das famílias brasileiras é chefiada por mulheres.

Conforme indicam Reis et al. (2020), o mercado de trabalho na sociedade brasileira é marcado pela divisão sexual do trabalho, e as mulheres permanecem sendo submetidas a um espectro mais reduzido de ocupação, salários mais baixos e estão mais sujeitas à informalidade.

Para mais, dados publicados pela OXFAM Brasil (2020) revelam que na América Latina 54% das mulheres obtêm sua renda do trabalho informal. Dessa forma, estando mais sujeitas a não terem fonte de renda durante a pandemia. Além disso, a matéria também divulgou que mais de 14 milhões de mulheres latinas trabalham como domésticas, não havendo como, ao mesmo tempo, cumprirem medidas básicas de prevenção ao covid-19 e permanecerem trabalhando.

Cabe ressaltar que ainda que as mulheres estejam mais engajadas em jornadas extensas de trabalho remunerado, Reis et al. (2020) sinalizam que as

desigualdades de gênero permanecem na esfera doméstica. Elas continuam como as principais responsáveis pelo cuidado da casa e dos demais membros familiares, dedicando, em média, 21,3 horas por semana enquanto que os homens desempenham 10,9 horas relativas a esse conjunto de atividades.

Além disso, elas também se arriscam, adoecem e assumem grandes custos emocionais e físicos por estarem, majoritariamente, na linha de frente do trabalho de assistência e saúde, ainda que muitas delas não possuam seguridade social ou plano de saúde (OXFAM Brasil, 2020).

Para além da sobrecarga, pode-se pensar os diversos desafios que as/os cuidadoras/es necessitaram enfrentar durante a pandemia, como, por exemplo, o difícil acesso aos equipamentos de saúde e a diminuição do suporte institucional para o cuidado ao idoso.

Ao considerar a cidade do Rio de Janeiro, estudos, como Pinto e Lopes (2020) e Barbosa et al. (2020), demonstram a pandemia como reflexo das condições territoriais e sociais da cidade, uma vez que evidenciou um abismo no acesso aos serviços de saúde e assistência social como um todo. Refletindo na (im)possibilidade de muitas famílias em enfrentar a pandemia, a fim de terem seu direito à dignidade humana e à vida efetivados.

Não por coincidência, como sinalizam Barbosa et al. (op. cit.), a taxa de letalidade de cada bairro da cidade se modifica a partir do maior ou menor grau de condições socioeconômicas médias. Por exemplo, se Botafogo e Flamengo apresentaram taxas de letalidade de 5,9% e 12%, no mesmo período, Gardênia Azul e Rocinha possuíram índices, respectivamente, de 31,3% e 23,1%.

Porém, embora a pandemia causada pelo novo coronavírus seja um momento inédito na história, o caos social e a falta de recursos, em conformidade com Pinto e Lopes (2020), não são novidades no histórico da população periférica, que já sobrevive e resiste a outras doenças (como a tuberculose, que permanece se proliferando) e à epidemia da fome⁶, por exemplo.

⁶Dados informam que em janeiro de 2021, 12,8% da população do país passou a viver com menos de R\$246 ao mês (R\$8,20 ao dia). Dessa forma, desde este ano, aproximadamente 27 milhões de brasileiros estão em

Portanto, é uma análise que também torna evidente as desigualdades nas condições sociais das famílias cuidadoras, e a própria estrutura discriminatória onde a presença e/ou ausência do Estado atuam de forma a vulnerabilizar as vidas de moradoras/es de favelas (PINTO e LOPES, 2020).

Assim, embora uma das principais recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde para evitar a propagação do vírus fosse a higienização das mãos, a realidade sanitária está muito distante do ideal para evitar a contaminação. Questão que se aprofundou com o problema da contaminação da água ocorrida no Rio de Janeiro logo nos primeiros meses de pandemia⁷.

Dessa maneira, como indicam Teixeira et al. (2020), novas camadas de desigualdades emergem em razão das capacidades desiguais de proteção à covid-19 nos territórios da cidade, o que certamente implicará sobre as famílias cuidadoras de idosos.

Compreende-se igualmente a problemática do acesso desigual à saúde na cidade do Rio de Janeiro, desde a histórica conformação socioespacial de equipamentos de saúde (que, em geral, concentram-se na região central da cidade), como a escassez de insumos e a própria oferta de equipes profissionais. Indicando, por isso, que o direito à vida não está distribuído de forma equânime no Rio de Janeiro (BARBOSA et al., 2020).

Assim, de acordo com estes autores, por exemplo, ainda que a Zona Norte e a Zona Oeste concentrem mais de 80% da população carioca, contraditoriamente, possuíam os maiores obstáculos para o acesso ao tratamento da covid-19. Fato que se evidenciou, por exemplo, para os moradores de Inhaúma, Vicente de Carvalho, Acari, Costa Barros e Anchieta, que estavam mais distante do que cinco quilômetros de leito com respiradores e/ou não encontravam uma unidade de saúde que poderia realizar o primeiro atendimento para a covid-19 em menos de 30 minutos de caminhada.

Portanto, corroborando Reis et al. (2020), gênero, classe social, raça e

condição de pobreza extrema. Para maiores detalhes, cf. Canzian (2021).

⁷ Para maiores detalhes, ver Pintos e Lopes (2020).

território são eixos estruturantes que organizam a vida social e condicionam os padrões de acesso aos serviços, de adoecimento e morte, especial em momento de crise sanitária.

Além disso, se compreende que inúmeras/os cuidadoras/es informais domiciliares são moradores de favelas e periferias e estão sujeitas/os às exigências de relações de poder patronal, como as domésticas, os frentistas, as diaristas, os motoristas, os entregadores e tantos outros, que foram sistematicamente expostas/os a maior risco de contaminação (PINTO e LOPES, 2020). Dessa forma, para muitas famílias a recomendação de “ficar em casa” não pôde ser uma realidade.

CONCLUSÃO

A análise acerca dos cuidados de longa duração de idosos em âmbito familiar no contexto de pandemia de covid-19 no Brasil possibilitou compreender que a crise sanitária e econômica incide diferentemente sobre os indivíduos, e recai mais gravemente sobre os sujeitos mais vulnerabilizados.

Assim sendo, percebeu-se que no estudo sobre os impactos da crise nas famílias cuidadoras de idosos, a dimensão de gênero assumiu centralidade na reflexão, juntamente com outros marcadores sociais da diferença, como raça, geração, classe e território.

Dessa forma, enquanto Barbosa et al. (2020) indicam que o maior número de óbitos causados pela doença na cidade do Rio de Janeiro se concentra nos homens negros na faixa etária entre 50 e 59 anos – o que aponta problemáticas decorrentes das desigualdades em diversas áreas, extrapolando a dimensão biológica –, o presente estudo buscou entender os impactos não necessariamente contidos nos dados oficiais sobre a covid-19.

Mas direcionou um olhar mais específico para as vítimas indiretas da covid-19: as mulheres, pobres e pretas. Evidenciando na análise que as vulnerabilidades históricas referentes a elas, como as assimetrias de gênero, as desigualdades sociais e raciais foram aprofundadas durante a pandemia.

Considerando que muitas dessas mulheres estão inseridas em dinâmicas de cuidado informal domiciliar, as pesquisas, como as de Freitas et al. (2020) e Bianconi e Leão (2020), que fundamentaram o estudo, possibilitaram compreender que as cuidadoras enfrentaram inúmeros desafios desde que o surto foi decretado.

Tendo em vista os diversos modos de organização da vida familiar durante a pandemia, como em cada família ocorreram as dinâmicas de cuidados aos idosos e as desigualdades que marcam a vida e o trabalho dessas mulheres, a discussão possibilitou inferir que há uma pluralidade de experiências, expectativas e cobranças sobre elas.

Ademais, se acredita que a impossibilidade, durante o distanciamento social ampliado, de contar com as redes tradicionais de apoio, como outros familiares, amigos e/ou vizinhos, se revelam como um relevante fator de sobrecarga às cuidadoras.

Dessa maneira, se compreendeu a necessidade de aprofundar a reflexão sobre o debate estruturante acerca do cuidado, uma vez que se supõe que o aumento das demandas de cuidado no período analisado foi compartilhado entre as próprias mulheres, seja de forma remunerada ou não.

Compreendeu-se, além disso, que a diminuição ou ausência do suporte institucional para o cuidado ao idoso durante o contexto pandêmico, o maior risco de o cuidador contaminar-se e transmitir a doença a outros familiares no trajeto até o trabalho remunerado e a longa distância entre a residência e os equipamentos de saúde incidiram majoritariamente sobre as famílias mais pobres.

Desse modo, apontando para as diferentes formas de impacto da pandemia para diferentes famílias pertencentes a distintas classes sociais, ao considerar as desiguais condições de acesso à infraestrutura básica de saneamento, como o abastecimento de água, assim como de equipamentos de saúde.

Por isso, compreendeu-se que analisar as dinâmicas familiares e os desafios do cuidado ao idoso no contexto de pandemia do covid-19, é considerar, enquanto conjuntura pré-pandêmica, a condição de desigualdade socioestrutural a que

diversas famílias brasileiras estão submetidas, evidenciando a centralidade do marcador classe social.

Assim, a reflexão, corroborando Navarro (2020), impulsionou para um olhar tanto de processos de exclusão social e de desigualdades, assim como de ausência de políticas públicas que evidenciam a desresponsabilização do Estado no cuidado ao idoso, além de revelar processos de desumanização e constantes e naturalizadas violações de direitos humanos.

REFERÊNCIAS

ABOIM, S. Covid-19 e desigualdades de gênero: uma perspectiva interseccional sobre os efeitos da pandemia. In: **Um olhar sociológico sobre a crise Covid-19 em Livro**. Observatório das Desigualdades. Lisboa, 2020.

ALCÂNTARA, A. de O. **Velhos institucionalizados e família: entre abafos e desabafos**. Campinas, SP: Editora Alínea, 2004.

BARBOSA, J. L.; TEIXEIRA, L.; BRAGA, A. Cartografia social da covid-19 na cida do Rio de Janeiro. Observatório de Favelas. **Mapa Social do Corona**. Disponível em: <<http://of.org.br/acervo/mapa-social-do-corona/>>. Acesso em: 16 abr. 2021.

BHERING, E.; BOSCHETTI, I. **Assistência Social na pandemia da covid-19: proteção para quem?** Serviço Social e Sociedade N. 140, Cortez, SP. 2021.

BIANCONI, G.; LEÃO, N.; FERRARI, M. **Sem parar: o trabalho e a vida das mulheres na pandemia**. Disponível em:< https://mulheresnapanemia.sof.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Relatorio_Pesquisa_SemParar.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2022.

CAMARANO, Ana Amélia (Org.). **Cuidados de longa duração para a população idosa**. Rio de Janeiro: IPEA, 2010.

CANZIAN, F. **Brasil começa 2021 com mais miseráveis que há uma década**. In: Folha de São Paulo, 30.01.2021. Disponível em:< https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2021/01/brasil-comeca-2021-com-mais-miseraveis-que-ha-uma-decada.shtml#_=_>. Acesso em: 16 mai. 2022.

CEPAL – Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe. **Panorama Social da América Latina**. Chile: Santiago, 2021.

DAVIS, M. A crise do coronavírus é um monstro alimentado pelo capitalismo. **Coronavírus e a luta de classes**. Brasil: Terra sem Amos, 2020.

DINIZ, D. **COVID-19: resposta feminina à pandemia.** Disponível em:<<https://agirbrasil.com.br/noticias/covid-19-todos-precisamos-de-cuidado-confira-entrevista/>>. Acesso em: 21 jun. 2022.

DRUCK, GRAÇA. **Tragédia neoliberal, a pandemia e o lugar do trabalho.** O Social em Questão. PUC-Rio, RJ, 2021.

FONTES, L. Pandemia, periferias e as formas elementares da vida social. Revista **Desigualdade & Diversidade**, n. 20, 2021.

FREITAS, R. de C. S.; ALMEIDA, C. C. L. de; LOLE, A. As mulheres e a pandemia do COVID-19 na encruzilhada do cuidado. IN: LOLE, A.; STAMPA, I.; GOMES, R. L. R. (orgs.). **Para além da quarentena: Reflexões sobre crise e pandemia.** Rio de Janeiro: Mórula Editora, 2020.

IBGE. **Outras formas de trabalho 2019.** Disponível em:<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101722_informativo.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2022.

KERGOAT, D. Divisão Sexual do Trabalho e Relações Sociais de Sexo. In: **Trabalho e Cidadania Ativa para as Mulheres: desafios para as Políticas Públicas.** São Paulo: Coordenadoria Especial da Mulher, 2003.

MENA, F. **Pesquisa aponta que afazeres domésticos dificultam home office para 64,5% das mulheres.** Folha de São Paulo. Disponível em:<<https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2020/08/pesquisa-aponta-que-afazeres-domestico-dificultam-home-office-para-645-das-mulheres.shtml>>. Acesso em: 16 mai. 2022.

MIOTO, R. C. T. Família e Proteção social: Intervenções Profissionais Contemporâneas? In: TEIXEIRA, S. M (Org.). **Trabalho com família no âmbito das políticas públicas.** Campinas: Papel Social, 2018.

MIOTO, R. C. T.; PRÁ, K. R. D. Serviços sociais e responsabilização da família: contradições da política social brasileira. In: **Encontro Brasileiro de Pesquisadores em Serviço Social**, 12., Juiz de Fora, 2012.

MOREIRA, L. E.; ALVES, J. S.; OLIVEIRA, R. G. de; NATIVIDADE, C. Mulheres em tempos de pandemia: um ensaio teórico-político sobre a casa e a guerra. **Psicologia e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 32, n. 2, 2020.

MORGADO, R. Família(s) e Relações de Gênero. In: **Praia Vermelha: estudos de política e teoria social.** Rio de Janeiro, UFRJ, n. 5, p. 190-215, 2º semestre de 2001.

NAVARRO, J. H. do N.; SILVA, M. C. da; SIQUEIRA, L. de A. R.; ANDRADE, M. A. C. **Necropolítica da pandemia pela covid-19 no Brasil: que pode morrer? Quem**

está morrendo? Quem já nasceu para ser deixado morrer? Disponível em:<file:///C:/Users/User%20PC/Downloads/mayaraciciliotti,+Artigo+-+Necropol%C3%ADtica+da+pandemia+da+Covid-19+-+PREPRINT%20(2).pdf>. Acesso em: 14 jun. 2022.

OLIVEIRA, A. C. de. **Famílias, cuidados e políticas públicas no Brasil contemporâneo**. Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. 195-208, jan./jun. 2017.

OLIVEIRA, A. C. de; MIOTO, R. C. T. Famílias, cuidados e políticas públicas. **O Social em Questão**. Ano XXII, nº 43, jan/abr. 2019.

OXFAM Brasil. **Tempo de cuidar**: O trabalho de cuidado não remunerado e mal pago e a crise global da desigualdade. Disponível em:<<https://www.oxfam.org.br/justica-social-e-economica/forum-economico-dedavos/tempo-de-cuidar/>>. Acesso em: 19 abr. 2022.

PINTO, G. B. da R.; LOPES, L. N. F. **A pandemia e as favelas**: um retrato da desigualdade e da injustiça social. *Diversitates International Journal*, v.12, n.2, p.06-25, jul./dez. 2020.

REIS, A. P. dos et al. Desigualdades de gênero e raça na pandemia de covid-19: implicações para o controle no Brasil. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, nº especial 4, p. 324-340, dezembro 2020.

SANTOS, S. M. A. dos; RIFIOTIS, T. Cuidadores familiares de idosos dementados: um estudo crítico de práticas quotidianas e políticas sociais de judicialização e reprivatização. In: GROSSI, M. P.; SCHWADE, E. **Política e cotidiano**: estudos antropológicos sobre gênero, família e sexualidade. Blumenau: Nova letra, 2006.

SARTI, C. A. Famílias enredadas. In: ACOSTA, A. R.; VITALE, M. A. F. (Orgs). **Família**: Redes, Laços e Políticas Públicas. São Paulo: Instituto de Estudos Especiais/PUCSP, 2003.

TEIXEIRA, L.; BRAGA, A.; BARBOSA, J. L.; RIBEIRO, D. A. proteção e vulnerabilidade ao covid-19 no Rio de Janeiro. Observatório de Favelas. **Mapa Social do Corona**. Disponível em: <<http://of.org.br/acervo/mapa-social-do-corona/>>. Acesso em: 16 abr. 2021.

,