

O CONTEXTO DE PANDEMIA E OS REFLEXOS SOCIAIS EM MULHERES: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA Y LOS REFLEJOS SOCIALES EN LAS MUJERES: UN ESTUDIO EXPLORATORIO

THE PANDEMIC CONTEXT AND SOCIAL REFLECTIONS IN WOMEN: AN EXPLORATORY STUDY

Laura Pereira da Costa*
Laurapereira115@gmail.com

Gabriela Cappellari**
gabriela.cplr@gmail.com

Mygre Lopes da Silva*
mygresilva@unipampa.edu.br

Paulo Vanderlei Cassanego Junior*
paulojr@unipampa.edu.br

*Universidade Federal do Pampa, Santana do Livramento/RS, Brasil
**Universidade Federal de Santa Maria, Palmeira das Missões, RS, Brasil

Resumo

O objetivo deste estudo é identificar os principais desafios das mulheres que trabalham em organizações públicas ou privadas nos municípios mais populosos da região do pampa do Rio Grande do Sul (RS). Trata-se de uma pesquisa aplicada, abordagem qualitativa e exploratória quanto aos objetivos. A amostragem intencional compreendeu entrevistas com 40 mulheres. Sugere-se que a saúde psicológica é afetada, devido às incertezas relacionadas à saúde física e à relação laboral profissional e doméstica. A situação econômica indica redução na remuneração, produtividade, aumento da jornada de trabalho, do custo de vida, maior demanda de itens, receio de perder o emprego e dificuldade no planejamento financeiro de longo prazo. A relação de maternidade na pandemia revela dificuldade de cuidar da casa, dos filhos e do trabalho. Em suma, apresenta-se evidências sobre as consequências do COVID-19 nas mulheres e suas reações decorrentes do contexto de pandemia.

PALAVRAS CHAVE: Coronavírus. Pandemia. Mulheres. Impactos sociais.

Resumen

El objetivo de este estudio es identificar los principales desafíos de las mujeres que trabajan en organizaciones públicas o privadas en los municipios más poblados de la región pampeana de Rio Grande do Sul (RS). Es una investigación aplicada, de enfoque cualitativo y exploratorio respecto a los objetivos. El muestreo intencional comprendió entrevistas con 40 mujeres. Se sugiere que la salud psicológica se ve afectada, debido a las incertidumbres relacionadas con la salud física y la relación laboral profesional y doméstica. La situación económica indica reducción de la remuneración, de la productividad, aumento de la jornada laboral, del costo de vida, mayor demanda de artículos, miedo a perder el trabajo y dificultad en la planificación financiera a largo plazo. La relación de maternidad en la pandemia revela dificultad en el cuidado de la casa, los hijos y el trabajo. En definitiva, se presenta evidencia sobre las consecuencias del COVID-19 en las mujeres y sus reacciones derivadas del contexto pandémico.

PALABRAS CLAVE: Coronavirus. Pandemia. Mujeres. Impactos sociales.

Abstract

The objective of this study is to identify the main challenges of women working in public or private organizations in the most populous municipalities in the pampa region of Rio Grande do Sul (RS). It is an applied research, qualitative and exploratory approach regarding the objectives. Intentional sampling

comprised interviews with 40 women. It is suggested that psychological health is affected, due to uncertainties related to physical health and the professional and domestic work relationship. The economic situation indicates a reduction in remuneration, productivity, increase in working hours, in the cost of living, greater demand for items, fear of losing a job and difficulty in long-term financial planning. The maternity relationship in the pandemic reveals difficulty in taking care of the house, children and work. In short, evidence is presented on the consequences of COVID-19 on women and their reactions arising from the pandemic context.

KEYWORDS: Coronavirus. Pandemic. Women. Social impacts.

1. Introdução

O trabalho se construiu como um meio de sobrevivência humana, como uma adequação do indivíduo no interior da sociedade em que vive. No geral, para a mulher o trabalho é uma fonte de renda e realização pessoal (MONTEIRO, 2015). É importante frisar de que a mulher vem sendo acompanhada pela discriminação em sua trajetória profissional, além da desigualdade na qualidade de cargos, elas ainda recebem salários inferiores (CORRÊA; CZARNESKI; CERQUEIRA, 2016). No entanto, apesar das dificuldades habituais, as mulheres precisam enfrentar outro desafio, a pandemia COVID-19.

A COVID-19 é uma doença respiratória nova que foi identificada pela primeira vez em Wuhan, na China, caracterizada como uma pandemia em 11 de março de 2020 (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE - OPAS, 2020). Segundo Ozili (2020), a região das Américas possui um dos mais elevados números de casos confirmados, novos casos e também de mortes e novas mortes. No Brasil, o primeiro caso de COVID-19 ocorreu no dia 26 de fevereiro de 2020, um homem de 61 anos residente no estado de São Paulo. O Estado do Rio Grande do Sul teve seu primeiro decreto emitido no dia 12 de março de 2020, dois dias após o primeiro caso de COVID-19 no estado. O Decreto nº 55.115 tratou de medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo vírus dias após o mesmo, o estado teve sua primeira portaria emitida, a portaria 204, de 18 (RIO GRANDE DO SUL, 2020¹).

No dia 30 de abril de 2020, o governador do estado do Rio Grande do Sul apresentou uma prévia do modelo de distanciamento controlado, que entrou em vigor no dia 11 de maio de 2020. Este modelo consiste na divisão do estado por regiões e na classificação de cada região em quatro estágios de controle, traduzidos em “bandeiras”. Deste modo, dependendo da “bandeira” de cada região são adotados os protocolos necessários para cada situação (RIO GRANDE DO SUL, 2020²). Sendo assim, os municípios oscilam entre os estágios de controle, fazendo com que empresas de comércio e serviços funcionem seguindo protocolos de contingência.

A partir deste cenário, considera-se relevante investigar o contexto das mulheres trabalhadoras dos municípios de Alegrete, Bagé, Pelotas, Rio Grande, Santana do Livramento e Uruguaiana, que segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2020) são os mais populosos da região do pampa do Rio Grande do Sul. Assim sendo, definiu-se como objetivo geral: identificar os principais desafios das mulheres que trabalham em organizações públicas ou privadas nos municípios mais populosos da região do pampa do Rio Grande do Sul. Especificamente, busca-se investigar se a saúde, a situação econômica e a maternidade das entrevistadas são afetadas pela pandemia.

Sousa, Siqueira e Binnoto (2011) asseveram que as mulheres têm um maior desgaste psíquico do que os homens na requisição do mesmo cargo, ainda mais quando conciliado com o espaço doméstico, que segundo Miguel e Biroli (2014) o tempo semanal dedicado pelas mulheres ao trabalho doméstico é 150% maior que o dedicado pelos homens. A Organização das Nações Unidas (ONU) revelou que as mulheres são fortemente impactadas em vários aspectos durante a pandemia, pois a sua capacidade de garantir sua subsistência é altamente afetada durante a crise. As mulheres são também as mais afetadas pelo trabalho informal, situação que se agrava no contexto atual. Além disso, a Organização ainda afirma que a crise atual aumentou a discriminação, e os riscos de violência contra meninas e mulheres, causando

inclusive obstáculos adicionais para sobreviventes de violência acessarem órgãos de proteção (ONU MULHERES, 2020).

Como contribuição prática e gerencial buscou-se por meio desta pesquisa evidenciar os desafios das trabalhadoras residentes em municípios pertencentes ao pampa gaúcho, em meio à pandemia de COVID-19, criando a possibilidade de possíveis melhorias para assegurar o bem estar dessas mulheres. Já em termos de contribuição teórica, espera-se que a presente investigação agregue-se a achados de outras pesquisas para evidenciar os desafios das mulheres em meio a atual pandemia.

O estudo está estruturado em quatro partes, além deste texto introdutório. Na próxima seção, apresenta-se a revisão da literatura que discorre sobre o avanço do Coronavírus e o contexto de pandemia e os reflexos sociais em mulheres. A seguir, indicam-se os procedimentos metodológicos utilizados na investigação empírica, os resultados e, por fim, as considerações finais, limitações e sugestões para estudos futuros.

2. Referencial Teórico

2.1. O avanço do “novo” Coronavírus no Rio Grande do Sul

Em 30 de janeiro de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS), declarou que o surto da doença causada pelo COVID-19 constitui uma emergência de saúde pública de importância Internacional. Já em 11 de março de 2020, COVID-19 foi caracterizado como uma pandemia. Os sintomas da doença incluem febre, cansaço, tosse seca, congestão nasal, dor de garganta, entre outros. Em 80% dos casos as pessoas se recuperam sem precisar de tratamento hospitalar, mas uma em cada seis desenvolve um quadro mais agravado, podendo incluir dor/pressão no peito e dificuldade respiratória. No mundo, já foram confirmados 5.404.512 casos da doença e 343.514 mortes (OPAS, 2020).

O Ministério da Saúde confirmou o primeiro caso de COVID-19 no Brasil no dia 26 de fevereiro de 2020. O paciente era um homem de 61 anos que tinha histórico de viagem à Itália (BRASIL¹, 2020). Desde então, os casos confirmados de COVID-19 no Brasil só fazem crescer, batendo 391.222 no dia 27 de maio de 2020. O número de óbitos chegou a 24.521, sendo a região sudeste a região com mais casos e óbitos, 144.446 e 11.505 respectivamente (BRASIL², 2020).

A situação da doença varia de acordo com a região do país, a região sudeste lidera com 144.446 casos, seguida pela região nordeste com 135.626 casos, logo após a região Norte com 81.231 casos, a região Sul com 17.313 e a região centro-oeste com 12.609 casos. O primeiro caso confirmado no Rio Grande do Sul se deu no dia 10 de março de 2020 (RIO GRANDE DO SUL¹, 2020), e no dia 19 de agosto de 2020 o estado alcançou 103.891 casos confirmados da doença onde 52% dos infectados são mulheres e 2.881 óbitos.

Para um melhor acompanhamento dos indicadores de avanço da doença, o Governo Estadual optou por dividir o estado em 20 regiões no modelo de distanciamento controlado, a partir de critérios como os hospitais de referência para leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) (RIO GRANDE DO SUL, 2020²). Os municípios investigados nesta pesquisa se encontram em regiões distintas. Alegrete, Santana do Livramento e Uruguaiana se enquadram na região R03, denominada Uruguaiana. Já Rio Grande e Pelotas se localizam na região R21, denominada Pelotas e Bagé na R22, região que leva o mesmo nome do município (RIO GRANDE DO SUL, 2020²).

O monitoramento é diário, mas a atualização das bandeiras é semanal, divulgada aos sábados. Cada região é avaliada por meio de 11 indicadores divididos entre propagação e capacidade de atendimento, e as bandeiras são divididas em quatro classificações, como demonstrado no Quadro 1:

Quadro 1- Classificação das bandeiras do modelo de distanciamento controlado

Cor	Risco	Definição
Amarela	Baixo	A região encontra-se com alta capacidade do sistema de saúde e baixa propagação da doença.

Laranja	Médio	Significa que a região está com um dos dois cenários: média capacidade do sistema de saúde e baixa propagação do vírus ou alta capacidade do sistema de saúde e média propagação do vírus.
Vermelho	Alto	A região encontra-se em um dos dois cenários: baixa capacidade do sistema de saúde e média propagação do vírus ou média/alta capacidade do sistema de saúde, porém alta propagação do vírus.
Preto	Altíssimo	Região encontra-se com baixa capacidade do sistema de saúde e alta propagação do vírus.

Fonte: Adaptado de Rio Grande do Sul (2020).

Na bandeira vermelha, protocolos mais severos são adotados, sendo assim somente estabelecimentos essenciais podem estar abertos, mantendo 50% dos trabalhadores. Os demais locais de comércio devem permanecer fechados. Restaurantes e lancherias só podem atender em sistema de entrega *drive-thru* e pegue e leve. A próxima seção trata da situação das mulheres frente ao cenário de pandemia.

2.2 Contexto de pandemia e os reflexos sociais em mulheres

Em todas as esferas, da saúde a economia, segurança e proteção social, as mulheres e meninas sentem mais os impactos da pandemia de COVID-19, simplesmente em virtude de seu sexo. Embora os primeiros relatórios revelam que os homens são os que estão morrendo mais em virtude da COVID-19, geralmente a saúde das mulheres é impactada de outra forma, já que as prioridades mudaram e os recursos incluindo serviços de saúde sexual e reprodutiva estão sendo realocados. Os impactos econômicos também são sentidos especialmente pelo sexo feminino, já que durante a atual pandemia, as mulheres e meninas estão ganhando menos, economizando menos e mantendo empregos inseguros (UNITED NATIONS, 2020).

O fator mais importante que diferencia os impactos da pandemia entre homens e mulheres é que a maioria dos países decidiu fechar creches e escolas o que aumentou drasticamente a necessidade de cuidar das crianças, tarefa que segundo a autora é mais provável ser feita pelas mães do que pelos pais. Os avós que poderiam auxiliar no cuidado com as crianças, no contexto atual, estão sendo desencorajados a exercerem tal tarefa devido a maior taxa de mortalidade para os idosos. Além disso, o distanciamento social dificulta o auxílio de amigos e vizinhos no cuidado das crianças, ou seja, as mães não têm escolha a não ser cuidar de seus filhos. E espera-se que em particular, as mães solteiras sintam ainda mais esta dificuldade, pois se encontram frequentemente em uma posição econômica desfavorecida (ANAUATI, 2020). A pandemia apenas aumentou os desafios impostos às mulheres mães que precisam trabalhar em jornadas duplas ou triplas. Para as mulheres responsáveis pela renda familiar, a divisão sexual do trabalho, que já era grande, tende a piorar durante o momento atual (OLIVEIRA, 2020).

A quarentena ainda causa nas pessoas danos psicológicos, segundo Brooks et al. (2020) estudos relatam efeitos psicológicos negativos resultantes da quarentena, como sintomas de estresse pós-traumático, confusão e raiva. Os estressores incluem medo de infecção, frustração, tédio, entre outros. Pires (2020) ainda ressalta que as medidas de isolamento e distanciamento social podem pôr em risco a saúde física e psicológica das mulheres, já que durante a situação atual a carga de trabalho doméstico e de cuidado recai ainda mais sobre as mulheres.

A partir de experiências passadas e dados emergentes, é possível perceber que uma pandemia amplifica as desigualdades, e as desigualdades moldam quem de fato será afetado (UNITED NATIONS, 2020). Contudo, tendo em vista as evidências elencadas a partir de estudos já realizados, apresentam-se no Quadro 2 as proposições da presente pesquisa:

Quadro 2 - Proposições de pesquisa

P1	A saúde das mulheres é prejudicada no contexto de pandemia.
P2	A situação econômica das mulheres é prejudicada pela pandemia.
P3	Mulheres mães possuem mais dificuldades em trabalhar durante a pandemia.

Fonte: Elaboração própria

A finalidade das proposições de pesquisa é atender o objetivo desta investigação. A seguir, apresentam-se os procedimentos metodológicos utilizados na operacionalização do estudo, que compreende a classificação da pesquisa, coleta e análise de dados.

3. Procedimentos Metodológicos

A pesquisa se classifica como aplicada quanto à natureza (GIL, 2010) e exploratória quanto aos objetivos (GIL, 2012). Quanto à abordagem se classifica como qualitativa (KVALE, 1983; NEERGAARD; ULHØI, 2007). Existem várias pesquisas sobre gestão de crises, mas a natureza e o alcance dessa pandemia como um tipo específico de crise não têm precedentes (KRAUS et al., 2020). Isso significa que estudos qualitativos podem estender a teoria existente (BANSAL; CORLEY, 2012; BRAND et al., 2019).

As entrevistas qualitativas permitiram registrar as experiências subjetivas de mulheres trabalhadoras durante a pandemia (GRAEBNER et al., 2012). A coleta dos dados buscou identificar comportamentos, atitudes e situações específicas, agregando vigor e riqueza ao fenômeno de pesquisa (BLUHM et al., 2011; GRAEBNER et al., 2012).

A técnica utilizada para seleção das entrevistadas foi a amostragem intencional (GUEST et al., 2006; MORSE et al., 2002) e 40 mulheres participaram da pesquisa. As entrevistadas atuam profissionalmente em municípios da região sul do Brasil. Esta escolha permitiu variação e foi possível obter *insights* sobre semelhanças e contrastes (GUEST et al., 2006; SEAWRIGHT; GERRING, 2008). A participação na pesquisa deste número de mulheres permitiu uma abordagem de pesquisa com resultados mais generalizáveis (EISENHARDT; GRAEBNER, 2007; YIN, 2013, 2017).

A coleta de dados se deu por meio de questionário semiestruturado *on-line*. As entrevistas semiestruturadas foram realizadas entre os meses de agosto, setembro e outubro na região sul do Brasil. Devido às medidas de distanciamento social ou mesmo quarentena geral, as entrevistas foram realizadas pela ferramenta de comunicação digital *Google Forms*, compreendendo 28 questões. A identidade das entrevistadas foi mantida em sigilo, para tanto na apresentação e discussão dos resultados utilizaram-se as seguintes identificações: E1, E2, e assim sucessivamente.

Quanto à análise e interpretação dos dados, a técnica adotada foi a análise interpretativa (SEVERINO, 2016; WESTERMAN, 2011). As entrevistas foram codificadas de forma aberta (MILES et al., 2014; CORBIN; STRAUSS, 2014) para determinar como as mulheres foram afetadas, suas atitudes, comportamentos e mudanças decorrentes da pandemia do COVID-19. Os resultados foram codificados de forma independente e comparados, de modo a garantir a confiabilidade e a validade (MORSE et al., 2002; SOUSA, 2014). Na próxima seção, discute-se sobre os principais resultados da pesquisa, no que diz respeito à saúde e condição econômica das entrevistadas, além da situação de maternidade.

4. Apresentação e Análise dos Resultados

4.1. Caracterização das Entrevistadas e Modalidade de Trabalho durante a Pandemia de COVID-19

Na pesquisa foram entrevistadas 40 mulheres entre 19 e 55 anos, com escolaridade entre Ensino Médio completo e Ensino Superior completo, sendo que destas 5 residem no município de Alegrete, 5 em Bagé, 8 em Pelotas, 6 em Rio Grande, 11 em Santana do Livramento e 5 em Uruguaiana.

Além da idade ser bastante variada, as entrevistadas possuem diferenças quanto ao número de filhos. Dentre as entrevistadas, 19 possuem filhos, sendo que 7 possuem apenas um filho, 9 possuem dois filhos e 3 possuem 3 filhos.

Quanto à esfera de trabalho, 12 trabalham na esfera pública, 10 na privada, 16 como profissionais autônomas e 2 se dividem entre a esfera pública e a profissão autônoma. No quesito modalidade de trabalho também percebe-se disparidades, das 40 respondentes, 11 estão trabalhando em modalidade presencial, 10 em *home-office* e a maior parte delas, totalizando 17 mulheres, estão trabalhando em parte presencialmente em parte em *home-office*.

4.2 Dificuldades Enfrentadas pelas Entrevistadas no contexto de pandemia

4.2.1 Em relação a saúde

Das 40 respondentes, 25 afirmaram temer serem infectadas pelo COVID-19, 11 delas declararam que às vezes possuem esse medo e 4 afirmam que não temem serem contaminadas. Porém, mesmo não portando o vírus muitas delas evidenciam problemas na saúde decorrente do isolamento social. Elas indicam medo, estresse, frustração, princípio ou aumento da ansiedade e/ou depressão, tédio, impotência, raiva, apreensão, insegurança, agravamento da tensão pré menstrual, desequilíbrio hormonal e compulsão alimentar.

Medo, tédio, estresse, frustração e agravamento da tensão pré menstrual (E1).

Estresse, desequilíbrio hormonal, ansiedade e depressão (E6).

Sofro de ansiedade e compulsão alimentar, na pandemia só piorou (E25).

Muito estresse, muito medo e muita agonia pelo tempo que tudo isso demora para estabilizar (E40).

Frustração por não conseguir concluir atividades antes teoricamente fáceis, estresse, ansiedade ocasionando o aumento do peso (E30).

Impotência, sobrecarga emocional, frustração, culpa por não ser "produtiva", ansiedade, insegurança pelo futuro (E35).

Sim, senti medo de ser infectada, estresse em razão da sobrecarga de trabalho (doméstico e profissional), frustração por ter sido demitida e muita ansiedade (E24).

No início da pandemia, quando achávamos que seria por alguns dias, foi uma confusão de sentimentos. Medo, insegurança, dúvidas. Porém depois de algum tempo vivendo nessa realidade a insegurança continua, frustração e incerteza (E31).

Estou sofrendo com o descompasso hormonal, tensão pré menstrual e compulsão alimentar(E32).

Todos, as relações estão mais tensas, o medo da contaminação, a frustração pela impotência, raiva das condições em que o país se encontra, tédio do isolamento social (E23).

Além dos efeitos psicológicos, o isolamento e distanciamento social trouxe para essas mulheres sobrecarga de trabalho doméstico. Elas sinalizam causas para esta implicação, como o cuidado de outros familiares, o cuidado da casa, a perda do auxílio externo de empregadas ou faxineiras, a falta de ajuda do marido, o trabalho presencial da esposa, a intensificação da higienização, o aumento do volume de trabalho, a maior permanência em casa, dentre outros.

Antes tinha ajuda de uma faxineira e comíamos mais fora (E6).

Tenho o trabalho da casa e o cuidado com minha mãe. Mas meu marido ajuda bastante, tomou conta da culinária (E7).

Sim, pois meu marido não segue a divisão de tarefas (E8).

Meu esposo trabalha viajando, então sobra tudo pra mim (E29).

sim, mas pq minha esposa é médica e ela precisou trabalhar muito mais do que já trabalhava e eu ficando meio período em casa acabei ficando com todo o trabalho doméstico (E13).

Faço jornada tripla (E37).

Sim. Pois foi necessário intensificar os cuidados com a higienização (E21).

A permanência por longos períodos no ambiente doméstico gera mais sujeira e bagunça e me obriga a limpar constantemente (E23).

Sim. Devido ao fato de ter muitas atividades ao longo da semana acabo não dando a devida atenção aos afazeres domésticos o que causa acúmulo e sobrecarrega (E26).

Não tenho empregada e nem babá, mas o tempo que eles estavam na escola eu conseguia conciliar estas atividades (E30).

Desta forma, o trabalho doméstico envolve fatores emocionais e psíquicos, os quais podem provocar transtornos mentais. Esta descrição é denominada pela literatura como carga mental, entendida como o ônus que as mulheres sofrem em relação às atividades do lar, seja pelas dimensões materiais, bem como pelas necessidades emocionais (HAICAULT, 1984).

Esta “carga” a ser carregada pelas mulheres é oriunda da divisão sexual do trabalho doméstico, da subordinação do trabalho reprodutivo¹ ao produtivo, seja pela manutenção do emprego e renda em detrimento do trabalho doméstico, além do consenso da “disponibilidade feminina, materna e conjugal das mulheres” (HIRATA et al., 2010; FONTOURA; ARAÚJO, 2016).

Em sentido complementar, algumas respondentes também afirmam não terem sofrido com a sobrecarga durante o isolamento social, uma vez que dividem as tarefas, deixam por conta do marido, moram com os pais, dentre outros motivos. Contudo, apesar da sobrecarga o estudo apresenta outras evidências relacionadas aos reveses na rotina destas mulheres, como a dificuldade em conciliar as tarefas domésticas e o trabalho, a permanência da família em casa em tempo integral, aumento o serviço doméstico, horários apertados, rotina corrida, aumento do trabalho e a responsabilidade com o cuidado de outros familiares.

Muito trabalho, todos estamos em casa em tempo integral (E1).

Sim, mas tenho ajuda do marido. Porém o cuidado com a mãe é de minha responsabilidade (E7).

Aumentou a sobrecarga de trabalho em ambos (E8).

Trabalho 40 horas ininterruptas, sobra pouco tempo e energia para cuidar das tarefas domésticas (E23).

São muitas reuniões, o trabalho ficou mais cansativo e as tarefas domésticas tomam mais tempo (E21).

Não consigo a concentração necessária para o trabalho devido às interrupções para atender as demandas domésticas (E28).

¹ O trabalho reprodutivo pode ser definido, de forma simplificada, como trabalho doméstico e maternal.

Muito, pelo fato de sempre ter algo pra fazer, e ter as crianças sempre me chamando (E29)

Como sou MEI, tenho a oportunidade de poder priorizar mais as atividades domésticas e cuidar dos meus filhos (E30).

Sim, pois estando em casa os familiares supõe que estamos o tempo todo disponíveis para atendê-los (E35).

Na maioria do tempo só quero ficar deitada em posição fetal assistindo alguma série que me leve embora dessa situação bizarra (E13).

No período de pré-pandemia, em 2019, já se evidenciava a sobrecarga do trabalho doméstico feminino. No RS, a média mensal de horas dedicadas às atividades do lar das mulheres foi de 20 horas, enquanto os homens dedicavam-se apenas 11,5 horas com estas atividades (DEPARTAMENTO DE ECONOMIA E ESTATÍSTICA - DEE, 2021).

Neste sentido, o conflito trabalho-família também foi evidenciado por Lemos, Barbosa e Monzato (2020), o qual é identificado a partir da sobrecarga de trabalho devido às exigências organizacionais, demandas da maternidade e do ambiente doméstico. Contudo, este conflito não pode ser generalizado por todas as mulheres, dado que algumas conseguem reorganizar a sua rotina devido à flexibilidade do trabalho em *home office*, possuindo mais tempo para atividades físicas e de lazer.

Além dos impasses, existe o medo de se contaminar, de contaminar a família, de não existir suporte médico, da reabertura das escolas, da ignorância das pessoas quanto aos riscos e com isso, do aumento dos casos. O medo se manifesta também na esfera laboral, com o medo de perder o emprego, da incerteza do rumo da carreira e com o temor que o salário não seja o suficiente para sustentar as necessidades próprias e as da família.

Não consegui pagar minhas contas e comprar alimentos (E2).

Penso muito sobre como será possível o retorno às aulas presenciais (E7).

O contágio, a disponibilidade de atendimento médico e o número de leitos de UTI me preocupam (E11).

Me preocupa a saúde da minha família e a ignorância de parte da população quanto aos protocolos de segurança e riscos de contágio (E10).

Fico tensa como a possibilidade de adoecer, com a alta dos preços dos produtos essenciais e que muitos serviços continuem paralisados (E27).

Fico preocupada com o efeito do estresse diário na minha saúde e na qualidade das minhas relações em diferentes esferas (E23).

Penso no meu rumo profissional, em conseguir planejar meus objetivos, pois não sei como as coisas vão ficar devido a pandemia (E22).

As evidências reveladas pela parte empírica apoiam o sinalizado pela United Nations (2020), uma vez que a saúde das mulheres é prejudicada pela pandemia (P1). Para além disso, autores já haviam chamado a atenção aos danos psicológicos decorrentes dos tempos de COVID-19, como o estresse, frustração, tédio, dentre outros. Vale ressaltar que as mulheres referiram a sobrecarga do trabalho doméstico, fato que também é apontado como sendo um reflexo acerca desse contexto de mitigação social, e que se encontra em alinhamento com os estudos de Anauati (2020) e Oliveira (2020).

Assim, é possível afirmar que o contexto de pandemia coloca em risco a saúde psicológica e física das mulheres, como preconizado por Brooks et al. (2020) e Pires (2020).

4.2.2 Em relação a situação econômica

Quando questionadas sobre uma possível mudança em suas remunerações durante a pandemia, 18 das entrevistadas afirmaram que tiveram redução em sua remuneração.

Além disso, verifica-se que a pandemia aumentou a diferença salarial entre homens e mulheres no RS. Em 2020, as mulheres possuíam um rendimento salarial 27,4% menor do que o dos homens, sendo este o maior valor desde 2015. De forma semelhante, o rendimento por hora feminino representou apenas 82% do recebido pelos homens (DEE, 2021).

Destaca-se que além da redução nos seus salários, para 15 entrevistadas, houve também aumento em sua jornada de trabalho. As mulheres explicaram que com o trabalho remoto a demanda aumentou e conseqüentemente o trabalho. Já em relação ao trabalho presencial, as empresas reduziram o número de funcionários, ampliando assim o trabalho para os funcionários que permaneceram. Uma das entrevistadas reiterou que precisou se profissionalizar em outra área para continuar trabalhando.

O trabalho aumentou, contato com os pais e entrega de atividades. Todas as disciplinas ficaram a meu cargo, pois a maioria dos alunos com deficiência não têm acesso às ferramentas necessárias para aulas a distância, nem ao menos ajuda da maioria dos familiares (E7).

Aumentou e tive que me adaptar, sem poder viajar e sem eventos. Tive que me profissionalizar em outra área (E9).

Minha carga horária de trabalho passou de 30 horas para 40 horas (E15).

Aumentou a demanda e a carga de trabalho também (E26).

Aumentou uns 25%, por conta de novas obrigações relativas ao trabalho remoto e pela procura por conselhos e prestação de serviços advocatícios (E27).

Aumentou, a empresa fez revezamento de funcionários e hoje estou devendo horas de trabalho. Folga não existe mais para mim (E36).

Aumentou, pois a empresa está com menos funcionários (E38).

Em sentido complementar, 12 das mulheres que participaram da pesquisa informaram que não tiveram alterações em sua jornada de trabalho. Reitera-se assim que algumas jornadas de trabalho seguem os decretos municipais, outras não tiveram alteração por serem órgãos públicos. Os profissionais autônomos também não alteraram sua jornada de trabalho. Uma das entrevistadas ratificou que a jornada de trabalho não teve alteração, mas que a produtividade diminuiu com a pandemia.

Não houve nenhuma alteração, sempre respeitando os decretos (E4).

Como sou autônoma, ficou a mesma coisa (E11).

Como sou funcionária pública, não houve alteração (E21).

Não houve alteração da jornada, mas a produtividade diminuiu muito (E28).

Meus horários mudam conforme o decreto municipal (E31).

Das entrevistadas, 13 mulheres apontaram que a jornada de trabalho diminuiu por causa da redução do horário de funcionamento e paralisação dos estabelecimentos. A redução da carga horária também se deu pela diminuição de pacientes e clientes em algumas organizações.

Diminuiu, pois meu trabalho é em laboratório que está fechado, ficando só tarefas administrativas (E6).

Diminuiu, trabalhamos de porta fechada de segunda a quinta, das 8h ao 12h (E13).

Diminuiu, pois trabalho 12h por dia, de segunda a sexta, em 3 escolas diferentes. Sem aulas as atividades a distância diminuírem minha carga horário fora de casa, mas ainda continuo trabalhando presencialmente na escola onde sou vice-diretora (E20).

Diminuiu. Trabalho com turismo e a atividade paralisou em março (E34).

Diminui, pois trabalho na área da saúde e os pacientes estão receosos de sair de suas residências até a clínica, ou de receber alguém da rua em sua residência (E37).

Diminuiu muito, trabalho na área da beleza e a clientela diminuiu (E39).

Pode-se sugerir que a redução da jornada de trabalho vai além dos aspectos conjunturais relacionados à pandemia. Em 2020, no Estado do RS, verificou-se que a representação feminina na Taxa de Participação na Força de Trabalho (TPFT) foi de 51,7%, a menor entre os anos analisados, 2015 a 2020. Este fato está relacionado ao abandono do mercado de trabalho das mulheres para se dedicar aos cuidados de crianças e idosos da família (DEE, 2021).

Quanto ao comportamento da gestão superior do local de trabalho, a maioria das entrevistas, 19, evidenciaram que a gestão tem se comportado de maneira positiva, oferecendo suporte e apoio aos funcionários, como também respeitando os protocolos de saúde.

Paciente e sempre buscando o melhor para os funcionários (E4).

A gestão da minha escola é excelente, mantém o grupo unido, dá total apoio pedagógico aos professores, com muita humanidade (E7).

Atua de forma conciliadora com a equipe (E10).

Respeita os protocolos de saúde indicados para o serviço público (E18).

Estão cumprindo todos os protocolos necessários. Me sinto com total apoio neste momento (E28).

A gestão tem sido positiva e cuidadosa (E37).

No entanto, algumas das entrevistadas, 11, apontaram que a gestão superior se comporta de maneira negativa e/ou irresponsável, atentando apenas aos negócios e aos lucros, deixando de fornecer equipamentos de proteção aos funcionários. As outras 10 respondentes se dividem em dois grupos, o primeiro grupo acredita que a gestão superior tem se comportado normalmente, já o segundo grupo é composto por profissionais autônomas, sendo delas a responsabilidade pela gestão do negócio.

O estado tem cobrado muita coisa, tanto de professores, como de funcionários (E20).

Como funcionária pública as exigências aumentaram (E21).

As relações de trabalho estão bastante tensas, as pessoas estão sobrecarregadas emocionalmente e há mais conflitos (E23).

Vi que a gestão estava completamente perdida, sem saber o que fazer (E24).

Irresponsável, pois não toma os devidos cuidados (E33).

Eles pensam mais na empresa do que nos funcionários. Aqui na cidade a bandeira vermelha o horário de almoço diminuiu para 30m, sendo que o almoço é uma hora. Eles tinham pensado em 15m de almoço e não queriam reclamação (E36).

De maneira bem relapsa, não nos deram nem o obrigatório, apenas 2 máscaras (E38).

Quando questionadas a respeito das alternativas que deveriam ser adotadas para melhorar a execução de suas atividades de trabalho, as respondentes afirmaram que deveriam ser adotadas atitudes como a realização de treinamentos e capacitações, cuidado com higiene e limpeza, diminuição da cobrança por parte dos gestores e valorização dos profissionais.

Realizar treinamentos, capacitações de ferramentas digitais e ensino remoto (E8).

Acredito que o cuidado básico com higiene e limpeza deve ser reforçado em todas as instituições (E10).

Ter reuniões virtuais para manter o engajamento (E15).

Melhores condições de trabalho, flexibilidade, respeito e diálogo (E17).

Deveria haver mais empatia com os professores, estamos em casa mas não estamos de férias. Trabalhamos muito mais e o stress é muito maior (E21).

Falta planejamento das ações e investimento em clima organizacional para melhorar o ambiente emocional para os profissionais (E23).

Entendo que o judiciário deveria ter um planejamento para o efetivo andamento dos processos (E24).

O governo poderia disponibilizar ajuda de custos para a manutenção do serviço em home office. Os gastos com telefone celular e internet, por exemplo, não estão sendo ressarcidos ao servidor (E28).

Ter mais apoio e ser menos cobrada (E29).

Não exatamente alternativas, mas os meus superiores e clientes terem uma conscientização maior sobre o assunto já melhoraria (E31).

Desde o uso de luvas para lidar com o dinheiro, a cada um ter seu próprio álcool gel e distanciamento adequado (E38).

Além desses problemas relacionados ao trabalho, a maioria das respondentes, 30, explicaram que o custo de vida durante a pandemia se elevou. Esse custo aumentou, segundo elas, pelo maior gasto com alimentação, energia, entretenimento, produtos de limpeza, entre outros. Além do aumento no preço houve maior demanda, pois os membros da família permanecem mais em casa.

Algumas entrevistadas explicaram também que deixaram de comprar coisas que precisavam, que não foi possível ajudar a família economicamente, situações de endividamento e redução do salário.

Eu deixei de comprar o que preciso (E2).

Como todo mundo em casa, se gasta mais com energia e alimentação e entretenimento para distrair os filhos (E21).

Aumentou, pois precisei ajudar familiares e me mudar para não usar o transporte público para chegar ao trabalho que manteve presencial (E23).

Embora eu gaste menos com gasolina, o valor dos alimentos subiu muito (E24).

Aumentou muito. Especialmente os gêneros alimentícios, produtos de limpeza, higiene pessoal e medicamentos. Embora não tenha dados científicos, empiricamente parece que o aumento é abusivo, devido à mera voracidade empresarial (E27).

Aumentou, principalmente, em gastos com deliverys (E30).

Estou endividada e ainda moro de aluguel (E36).

O salário foi reduzido e o valor de itens alimentícios aumentaram (E37).

O endividamento relatado pelas entrevistadas pode ser corroborado com o aumento do endividamento das famílias devido à pandemia. Em janeiro de 2021, o endividamento familiar foi de 46,79%, em relação à renda acumulada nos últimos 12 meses, o maior da série histórica desde 2005 (BCB, 2021¹).

Além disso, o Índice de Preços para o Consumidor Amplo (IPCA), acumulado de 12 meses, foi de 6,10% em março de 2021, indicando uma alta generalizada dos preços na economia, além do limite superior das metas para a inflação. Este fato, apesar de apresentar tendência de curto prazo, deve-se a diversos fatores, tais como preços dos combustíveis, persistência da pressão sobre preços de bens, entre outros (BCB, 2021²).

Contudo, o restante das entrevistadas, 10, afirmaram que o custo de vida se manteve igual ou diminuiu, uma vez que foi compensado por gastos que não são mais tão necessários, como roupas, calçados, lazer e transporte.

Diminuiu, usava muito mais o carro, comia fora mais vezes, ia pra academia (E6).

Estamos tendo menos gastos com combustível e também com compras realizadas por impulso. Não tenho gasto em lojas, por exemplo (E28).

Se manteve, pois algumas coisas diminuíram, como transporte. No entanto, alimentação, energia, aumentaram (E34).

Maior gasto com energia elétrica, mas o orçamento da casa não foi afetado de modo geral, pois outras despesas diminuíram (combustível, por exemplo) (E39).

Reduziu, não teve gasto com roupas, calçados e lazer, porém o gasto em fast food é em dobro (E40).

Além de lidar com alguns desafios no ambiente de trabalho e com o aumento do custo de vida, 19 mulheres expuseram ter receio de perder o emprego, seja pela redução de gastos da população ou pela paralisação de alguns serviços.

Tenho muito receio, pois eu trabalho com público, festas, comemorações e realizações e nesse momento ninguém tem tantos motivos quanto eu para me preocupar (E9).

Com o fechamento do comércio e a incerteza a temeridade foi naturalmente surgindo (E10).

Como psicopedagoga fiquei dois meses sem trabalhar porque as famílias tinham receio de contaminação. Muito preocupante (E21).

Quando foi solicitado rodízio de profissionais para evitar aglomerações houve ameaça de corte de salários (E23).

É tenso, predomina o sentimento de incerteza (E26).

As pessoas estão sem dinheiro. Como sou advogada, se pretendo pegar novas causas, na esmagadora maioria dos casos, tenho que fazer por meio de contrato de risco (só recebo se ganhar a causa e quando houver o pagamento) (E27).

Com certeza, vejo todos os dias pessoas perdendo seu emprego (E31).

O trabalho autônomo (artesanato) não é muito valorizado, estou muito preocupada, preciso me manter (E32).

Em constante ameaça, no setor que trabalho são duas pessoas e falam que não tinha porque ter duas pessoas na mesma função (E37).

Outrem, algumas respondentes, 18, não relataram preocupação, pois possuem estabilidade no emprego ou um gestor que passava segurança para as mesmas. Todavia, as dificuldades existem.

Ameaçado não, mas muito poucos clientes (E25).

Não, porque a gestora da empresa sempre passou credibilidade e segurança do que podia ou não acontecer (E4).

Como professora concursada do meu município não corro este risco (E7).

Sou concursada e já passei do estágio probatório (E15).

Dentre as diversas dificuldades enfrentadas no trabalho, as entrevistadas relataram a redução de clientes, a conciliação entre trabalho e tarefas de cuidado, a adaptação com ferramentas digitais, o medo do contágio, a alta demanda de trabalho, a falta de comunicação com colegas e relações de trabalho mais tensas, como também efeitos psicológicos do trabalho.

Falta de alunos para dar aulas particulares (E1).

Conciliar o trabalho com as exigências de cuidado com minha mãe (E7).

Adaptar-se às ferramentas digitais para ensino remoto (E8).

Falta de interação online (E14).

Manter a minha empresa ativa, as vendas estão oscilando muito (E10).

A segurança para ambos, pois tenho que ter contato com meus clientes (E9).

Sobrecarga de trabalho. Participar de dois turnos de reuniões e a limpeza das salas a cada atendimento na clínica (E21).

Os cuidados para evitar contaminação e as relações entre profissionais que estão mais tensos (E23).

Lidar com pessoas totalmente desinformadas sobre o assunto, sem se importarem muito (E31).

Muita pressão. A carga excessiva de trabalho e o medo do vírus (E33).

O psicológico, ter que escutar o chefe te falar que teu trabalho não é bom e continuar com o sorriso no rosto (E36).

O planejamento financeiro das entrevistadas está dividido, 19 delas afirmaram estar com um planejamento ruim, péssimo ou bem apertado. Outras 14 delas estão com um bom planejamento financeiro e 6 estão com um planejamento razoável. O motivo mais indicado é o maior gasto com alimentos e produtos de limpeza. Das mulheres respondentes, 25, relataram que não estão economizando dinheiro na situação pandêmica.

Muito mais organizado, colocando tudo a caneta e pensando não só no agora e sim no futuro (E4).

Estamos tranquilos, mas ajudando muitas pessoas próximas e familiares (E13).

Tentando controlar gastos ao máximo (E14).

Bem, estou fazendo uma poupança, por incrível que pareça (E15).

Estou conseguindo economizar bastante, pois para me preservar não tenho saído e assim não tenho gostado o dinheiro (E20).

Mais apertado, pois diminuiu a renda e aumentou os custos. (E21).

O dinheiro vai praticamente para as necessidades e pouco sobra para planejar, mas busco sempre manter uma reserva para emergências (E23).

Se dependesse só da minha renda, seria extremamente difícil, pois agora não recebo nada no início nas causas novas e as execuções estão todas paralisadas. Sorte que meu marido é funcionário público e planejamos com cuidado os gastos a serem feitos, comprando o que é mais essencial, para evitar fazer qualquer tipo de dívida (E27).

Priorizando contas básicas (água, luz, telefone, internet). Não conseguimos guardar nada, mas não falta (E30).

Apertando ao máximo, evitando gastos desnecessários (E32).

Nem existe planejamento financeiro (E36).

Infelizmente sem planejamento nenhum, todo o valor que entra vai para casa e falta muitas vezes (E39).

Tais evidências empíricas sustentam o posicionamento de United Nations (2020), ao considerar que a situação econômica das mulheres é prejudicada pela pandemia (P2). Os impactos econômicos provocados pela pandemia prejudicaram principalmente os setores com predominância do trabalho feminino, tais como turismo, serviços de alimentação e bebidas e varejo (MENDES, 2020). Percebe-se, neste sentido, que as mulheres deparam-se com a insegurança no emprego e nos rendimentos. Além disso, a responsabilidade pelas tarefas domésticas e de cuidados institui limites às atividades laborativas.

4.2.3 Em relação a maternidade

As entrevistadas que são mães, 19 das 40, explicaram que enfrentam alguns desafios a mais. Durante a pandemia 6 das entrevistadas ficaram responsáveis pelo cuidado dos filhos sozinhas, 3 contaram com a ajuda dos avós das crianças, 6 obtiveram ajuda do pai da criança e 4 afirmaram que os filhos já são adultos. Os avós auxiliam não somente no cuidado com as crianças, mas também em tarefas domésticas. Algumas das entrevistadas, 2, contam também com o auxílio dos vizinhos.

Como minha sogra mora conosco, ela cuida do almoço e de outras tarefas (E27).

As mães que compõem o grupo de respondentes se dividem entre as que pensam que o fechamento das creches e escolas está dificultando a rotina de trabalho e as que acreditam que isso não ocorre. As entrevistadas afirmam que o fechamento caracteriza uma dificuldade, citam que o impasse se encontra no auxílio com as aulas na modalidade à distância e também que este fechamento atrapalha o desenvolvimento da criança. No entanto, uma delas afirma que se houver reabertura não levará o filho para a escola.

É complicado, mas como eu estou trabalhando e estudando em casa, minhas filhas também estudam em casa, estou trabalhando dobrado (E29).

Sim. A escola era fundamental na organização de nossas atividades e saúde física e mental de todos (E34)

Sim, mas não mandarei se reabrir (E30)

Sim, principalmente pelo processo de desenvolvimento da criança onde a socialização é muito importante. No entanto é necessário no momento (E26)

Em parte, pois o mais velho não consegue acompanhar as aulas remotas, nem se sente motivado a estudar (E32).

Várias foram as dificuldades apontadas em conciliar a maternidade e o trabalho. Seja pela sobrecarga com os cuidados da casa e das crianças, do auxílio nas tarefas escolares das crianças, juntamente com a demanda elevada de trabalho em *home office* e estudos ou pelo risco de contaminação tanto de si próprias quanto dos filhos. Neste quesito, acrescenta-se que o trabalho doméstico para as mães com filhos em idade escolar, é ainda maior. A maioria das mulheres dedica mais horas e energia diárias com as tarefas escolares dos filhos, principalmente com as escolas fechadas devido ao isolamento social provocado pela pandemia (MENDES, 2020).

Ajudar nas tarefas da escola tem sido desafiador (E1).

Interferência quando estou concentrada fazendo minhas atividades, brigas entre as crianças no escritório em que trabalhamos. A todo momento ficam demandando ajuda, querem que eu seja secretária deles (eu sei mais sobre os trabalhos que eles próprios), muita demanda para escanear e comprovar que fizeram o conteúdo da aula, atrapalham quando faço lives de trabalho, querem chamar atenção e estou com um pouco mais de dificuldade de concentração (E15).

Dar atenção aos filhos, intensificar os cuidados com serviços domésticos, participar de reuniões de trabalho com todo mundo em casa. Auxiliar os filhos nas aulas on-line. Intensificar a limpeza do meu consultório (E21).

Com certeza, a sobrecarga entre as responsabilidades profissionais, os afazeres domésticos, dedicação aos meus estudos enquanto mestranda e atenção ao filho. Sem sombra de dúvidas, é muito mais difícil manter o equilíbrio e efetividade em tudo nesta situação de home office (E26).

Conciliar as atividades de Home Office e Home Schooling das crianças (E28).

Dividir o tempo pra tudo e muitas vezes não concluir nada direito (E30).

O trabalho da mulher é muito árduo. A responsabilidade sempre recai sobre nossos ombros. É exaustivo desde sempre e agora está pior (E32).

O cuidado com as crianças e o medo do contágio (E34).

Deste modo, os resultados da pesquisa demonstram que as mulheres mães possuem mais dificuldades em trabalhar durante a pandemia (P3). Sugere-se a sobrecarga de responsabilidades domésticas, de cuidado e acompanhamento das crianças, como também a manutenção das atividades profissionais. Estes achados corroboram com Pires (2020), Anauati (2020) e Oliveira (2020), quando afirmam que em tempo de COVID-19 a maternidade tem sido uma jornada desafiadora e muitas vezes solitária.

Além disso, cabe ressaltar a necessidade de ruptura com concepções tradicionais, no que diz respeito à superação da divisão sexual do trabalho doméstico, com o intuito de eliminar ou, pelo menos, amenizar a tensão sofrida pela mulher em seus diferentes contextos, tais como o organizacional, doméstico e psicológico. Deve-se enfatizar a constante mutação do papel social desempenhado pela mulher para conciliar as novas funções e as tradicionais (BUENO, 2020).

Contudo, a literatura indica que, para algumas mulheres, o trabalho em *home office* torna menos rígido o cumprimento dos horários fixos da jornada de trabalho. Assim, é possível adequar a sua jornada, permitindo maior aproximação dos filhos e do cônjuge, o que indica maior interação familiar (LEMOS;

BARBOSA; MONZATO, 2020). A próxima seção faz uma síntese das principais contribuições desta investigação.

5. Considerações Finais

Este trabalho buscou identificar os principais desafios enfrentados pelas mulheres que trabalham em organizações públicas ou privadas durante a pandemia de COVID-19. Especificamente, a pesquisa busca compreender se a saúde, situação econômica e a maternidade das entrevistadas são afetadas. O local de análise foi os municípios mais populosos da região do pampa gaúcho.

A literatura sobre as discussões de gênero e trabalho indica que a saúde física e psicológica das mulheres é afetada pela pandemia de COVID-19, seja pela ampliação de sua jornada de trabalho, incluindo o doméstico, responsabilidade de subsistência familiar, menor remuneração, dentre outros. Além disso, há maiores índices de violência contra a mulher, bem como a necessidade de abandono de seus postos de trabalho para se dedicar exclusivamente ao cuidado dos filhos, devido ao fechamento de creches e escolas.

Em relação à saúde das entrevistadas, percebe-se que a esfera psicológica é mais afetada em relação à física. Há o medo de ser infectado pelo vírus, incertezas referentes à situação laboral, dificuldade em conciliar o trabalho com as tarefas domésticas, além da sobrecarga do trabalho do lar. Destacam-se vários indícios de esgotamento emocional por parte das mulheres, seja pela ansiedade, depressão, medo, entre outros sentimentos.

No que diz respeito à situação econômica, identifica-se uma tendência de redução na remuneração, aumento e intensificação da jornada de trabalho, redução da produtividade devido ao cansaço ou às dificuldades impostas pela pandemia. Além disso, houve o aumento do custo de vida, maior demanda de itens devido ao isolamento em casa, o receio de perder o emprego, bem como dificuldade no planejamento financeiro de longo prazo.

No que tange à relação de maternidade na pandemia, verifica-se a dificuldade de cuidar da casa, dos filhos e suas tarefas escolares e a manutenção da eficiência de suas atividades laborais. Neste quesito, merece destaque o auxílio dos avós e do parceiro na execução das tarefas domésticas.

Destaca-se, como limitação deste trabalho, o fato de analisar apenas a região do pampa do Estado, além das entrevistas não serem realizadas presencialmente em virtude da pandemia. Cabe ressaltar, para pesquisas futuras, uma análise longitudinal dos impactos da pandemia para as mulheres, com o intuito de entender a repercussão no longo prazo. Acrescenta-se a necessidade de estudos sobre os impactos da pandemia para homens e mulheres em diferentes regiões do país, com o intuito de identificar as especificidades locais, sejam elas culturais ou econômicas, e um contraponto sobre as discussões de gênero.

Referências

ANAUATI, María Victoria. Latin America And The Caribbean. **The impact of COVID-19 on gender equality**. 2020. Disponível em: <https://www.latinamerica.undp.org/content/rblac/en/home/blog/2020/el-impacto-del-covid-19-en-la-igualdad-de-genero-.html>. Acesso em: 20 jun. 2020.

BANCO CENTRAL DO BRASIL – BCB¹. **Sistema Gerenciador de Séries Temporais (SGS)**.

Disponível em:

<<https://www3.bcb.gov.br/srgspub/localizarseries/localizarSeries.do?method=prepararTelaLocalizarSeries>>. Acesso em: 30 abr. 2021.

BANCO CENTRAL DO BRASIL – BCB². **Estatísticas, Preços IPCA e metas para inflação.**

Disponível em: <<https://www.bcb.gov.br/estatisticas/grafico/graficoestatistica/precos>>. Acesso em: 30 abr. 2021

BANSAL, P.; CORLEY, K. Publishing in AMJ—Part 7: What’s Different about Qualitative Research?, **American Society of Nephrology**, Briarcliff Manor, NY, 2012.

BLUHM, D.J.; HARMAN, W.; LEE, T.W.; MITCHELL, T.R. “Qualitative research in management: a decade of progress”, **Journal of Management Studies**, Vol. 48 No. 8, pp. 1866-1891, 2011.

BRAND, M.; TIBERIUS, V.; BICAN, P.M.; BREM, A. “Agility as an innovation driver: towards na agile front end of innovation framework”, **Review of Managerial Science**, 2019. doi: 10.1007/s11846-019-00373-0.

BRASIL¹. MINISTÉRIO DA SAÚDE. . **Brasil confirma primeiro caso da doença.** 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46435-brasil-confirma-primeiro-caso-de-novo-coronavirus>. Acesso em: 19 maio 2020.

BRASIL². MINISTÉRIO DA SAÚDE. . **Coronavírus Brasil.** Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 27 mai. 2020.

BROOKS, Samantha K; WEBSTER, Rebecca K; SMITH, Louise e; WOODLAND, Lisa; WESSELY, Simon; GREENBERG, Neil; RUBIN, Gideon James. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, [s.l.], v. 395, n. 10227, p. 912-920, mar. 2020. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30460-8). Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8). Acesso em: 21 jun. 2020.

BUENO, W. L. História das mulheres em tempos de pandemia. **Filosofia e Educação**, v.12, n.3, p. 1544-1564, set./dez. 2020.

CORBIN, J.; STRAUSS, A. **Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory**, Sage Publications, Thousand Oaks, CA, 2014.

CORRÊA, Tamiris Tarouco; CZARNESKI, Flavia; CERQUEIRA, Lucas Santos. MULHERES NO PODER: UMA ANÁLISE DOS DESAFIOS ENFRENTADOS NO ACESSO E GERENCIAMENTO NA PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE-RS. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ESTUDOS ORGANIZACIONAIS, 4. 2016, Porto Alegre. **Anais [...]**. Porto Alegre: Cbeo, 2016. p. 1-17. Disponível em: <https://anaiscbeo.emnuvens.com.br/cbeo/article/view/159/151>. Acesso em: 19 maio 2020.

DEPARTAMENTO DE ECONOMIA E ESTATÍSTICA - DEE. **Igualdade de gênero e empoderamento das mulheres e meninas no Rio Grande do Sul: observações iniciais sobre os efeitos da pandemia por Covid-19.** Disponível em: <<https://estado.rs.gov.br/upload/arquivos/caderno-ods-5-genero-mar-2021.pdf>>. Acesso em: 30 abr. 2021.

EISENHARDT, K.M.; GRAEBNER, M.E. “Theory building from cases: opportunities and challenges”, **Academy of Management Journal**, Vol. 50 No. 1, pp. 25-32, 2007.

FONTOURA, N.; ARAÚJO, C. **O uso do tempo e gênero.** Rio de Janeiro: UERJ, 2016.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GRAEBNER, M.E.; MARTIN, J.A.; ROUNDY, P.T. “Qualitative data: cooking without a recipe”, **Strategic Organization**, Vol. 10 No. 3, pp. 276-284, 2012.

GUEST, G.; BUNCE, A.; JOHNSON, L. “How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability”, **Field Methods**, Vol. 18 No. 1, pp. 59-82, 2006.

HAICAULT, Monique. **La gestion ordinaire de la vie à deux**. Sociologie du Travail, Paris, n. 3, p. 268-277, 1984.

HIRATA, H. **Feminismo: pluralismo, diferenças e concepções**. Entrevista especial. Rio Grande do Sul, São Leopoldo: Instituto Humanitas, Unisinos, abr. 2010.

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Sant'ana do Livramento. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/santana-do-livramento/panorama>. Acesso em: 19 maio 2020.

KRAUS, S.; CLAUSS, T.; BREIER, M.; GAST, J.; ZARDINI, A.; TIBERIUS, V. 'The economics of COVID-19 : initial empirical evidence on how family firms in five European countries cope with the corona crisis.', **International journal of entrepreneurial behavior & research**, 26 (5). pp. 1067-1092, 2020. Disponível em: <https://www.emerald.com/insight/1355-2554.htm>. Acesso em: 18 jun. 2020.

KVALE, S. “The qualitative research interview: a phenomenological and a hermeneutical mode of understanding”, **Journal of Phenomenological Psychology**, Vol. 14 No. 2, p. 171, 1983.

LEMOS, A. H. C.; BARBOSA, A. O.; MONZATO, P. P. Mulheres em home office durante a pandemia da COVID-19 e as configurações do conflito trabalho-família. **Revista de Administração de Empresas**, n. 6, v. 60, 2020.

MENDES, J. D. S. **As mulheres a frente e ao centro da pandemia do novo coronavírus**. Revista Brasileira em Cultura e Direitos Humanos - METAXY. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/metaxy/announcement/view/467>>. Acesso em: 20 de dezembro de 2020.

MIGUEL, Luis Felipe; BIROLI, Flávia. **Feminismo e Política: Uma introdução**. São Paulo: Boitempo, 2014.

MILES, M.B.; HUBERMAN, A.M.; SALDANA, J. **Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook**, 3rd ed., Sage, Thousand Oaks, CA, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Brasil confirma primeiro caso da doença**. [s.i], 26 fev. 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46435-brasil-confirma-primeiro-caso-de-novo-coronavirus>. Acesso em: 27 maio 2020.

MONTEIRO, Helena Maria Diu Raposo. **MULHER, TRABALHO E IDENTIDADE: relatos de mulheres em cargos de poder e prestígio sobre suas trajetórias profissionais**. 2015. 117 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2015. Disponível em: https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/17313/1/Disserta%20a7%20a3o_Helena%20Maria%20Diu%20Raposo%20Monteiro%20%280%29.pdf. Acesso em: 19 maio 2020.

MORSE, J.M.; BARRETT, M.; MAYAN, M.; OLSON, K.; SPIERS, J. “Verification strategies for establishing reliability and validity in qualitative research”, **International Journal of Qualitative Methods**, Vol. 1 No. 2, pp. 13-22, 2002.

NEERGAARD, H.; ULHØI, J.P. **Handbook of Qualitative Research Methods in Entrepreneurship**, Edward Elgar Publishing, Northampton, MA, 2007.

OLIVEIRA, Anita Loureiro de. A ESPACIALIDADE ABERTA E RELACIONAL DO LAR: a arte de conciliar maternidade, trabalho doméstico e remoto na pandemia da covid-19. **Revista Tamoios**, São Gonçalo, v. 16, n. 1, p. 154-166, maio 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/tamoios/article/view/50448>. Acesso em: 30 jun. 2020.

ONU MULHERES. Organização das Nações Unidas - ONU. **GÊNERO E COVID-19 NA AMÉRICA LATINA E NO CARIBE**: dimensões de gênero na resposta. 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: 30 jun. 2020.

OPAS- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Organização Mundial da Saúde. **Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus)**. 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acesso em: 27 mai. 2020.

PIRES, Roberto Rocha C. **OS EFEITOS SOBRE GRUPOS SOCIAIS E TERRITÓRIOS VULNERABILIZADOS DAS MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO À CRISE SANITÁRIA DA COVID-19: PROPOSTAS PARA O APERFEIÇOAMENTO DA AÇÃO PÚBLICA**. Nota Técnica, [s.i.], v. 33, n. -, p. 1-18, abr. 2020. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9839/1/NT_33_Diest_Os%20Efeitos%20Sobre%20Grupo%20Sociais%20e%20Territ%3%b3rios%20Vulnerabilizados.pdf. Acesso em: 21 jun. 2020.

RIO GRANDE DO SUL¹. SECRETARIA DE SAÚDE. . **Confirmado o primeiro caso de novo coronavírus no Rio Grande do Sul**. 2020. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/confirmado-o-primeiro-caso-de-novo-coronavirus-no-rio-grande-do-sul>. Acesso em: 19 maio 2020.

RIO GRANDE DO SUL². Comitê de Dados Covid-19. Governo do Estado do Rio Grande do Sul. **Regiões de saúde e seus municípios: modelo de distanciamento controlado do rs**. MODELO DE DISTANCIAMENTO CONTROLADO DO RS. Disponível em: <https://planejamento.rs.gov.br/upload/arquivos/202005/02210910-regioes-de-saude-e-seus-municipios-distanciamento-controlado-rs-3.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2020.

SEAWRIGHT, J.; GERRING, J. “Case selection techniques in case study research: a menu of qualitative and quantitative options”, **Political Research Quarterly**, Vol. 61 No. 2, pp. 294-308, 2008.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do Trabalho Científico**. 24. ed. São Paulo: Cortez, 2016.

SOUSA, D. “Validation in qualitative research: general aspects and specificities of the descriptive phenomenological method”, **Qualitative Research in Psychology**, Vol. 11 No. 2, pp. 211-227, 2014.

SOUSA, P. F.; SIQUEIRA, E. S.; BINOTTO, E. **Liderança feminina na gestão pública: um estudo de caso da universidade do estado do Rio Grande do Norte**. 2011. Enegep. Disponível em: http://www.abepro.org.br/biblioteca/enegep2011_tn_stp_141_893_18429.pdf. Acesso em: 26 mai. 2019.

UNITED NATIONS. **Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women**. 2020. Disponível em: <https://www2.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en.pdf?la=en&vs=1406>. Acesso em: 20 jun. 2020.

YIN, R.K. “Validity and generalization in future case study evaluations”, **Evaluation**, Vol. 19 No. 3, pp. 321-332, 2013.

YIN, R.K. **Case Study Research and Applications: Design and Methods**, Sage Publications, Thousand Oaks, CA, 2017.

WESTERMAN, M. A. Conversation analysis and interpretive quantitative research on psychotherapy process and problematic interpersonal behavior. **Theory & Psychology**, v. 21, n. 2, p. 155-178, 2011.

Recebido em: 15/09/2022

Aceito em: 22/03/2023

Endereço para correspondência

Nome: Gabriela Cappellari

E-mail: gabriela.cplr@gmail.com



Esta obra está licenciada sob uma [Licença Creative Commons Attribution 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)