



# ALAP 2020

IX Congreso de la Asociación  
Latinoamericana de Población



9 a 11 diciembre

EL ROL DE LOS ESTUDIOS DE POBLACIÓN TRAS LA PANDEMIA DE COVID-19 Y  
EL DESAFÍO DE LA IGUALDAD EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

*Nathalie Reis Itaboraí, CERES-IESP-UERJ, nitaborai@iesp.uerj.br*

A pandemia desde a perspectiva das desigualdades entre e dentro das famílias: achados e agenda de pesquisas sobre as dimensões de classe, raça, gerações e gênero no Brasil

## **Introdução**

Tanto no perfil das vidas perdidas, quanto nas oportunidades de educação e trabalho interrompidas, os impactos da pandemia são extremamente desiguais. As desigualdades de saúde, educação, trabalho, renda e habitação usuais no Brasil mostraram-se mais evidentes diante da pandemia, levantando uma ampla e complexa agenda de pesquisas que demanda não apenas indicadores descritivos das variações em seus impactos por classe, raça, gênero e gerações, mas igualmente oferece uma oportunidade de reflexão sobre como as desigualdades se (re)produzem no cotidiano das famílias, estabelecendo disparidades entre e dentro das famílias.

Desde o início da pandemia, esforços acadêmicos têm sido feitos para interpretar seus variados impactos sociais. Este trabalho objetiva mapear as principais questões pesquisadas e aspectos que necessitarão ser analisados para compreender o que a pandemia significou em termos de desigualdades entre e dentro das famílias. Um segundo objetivo é identificar as fontes de dados públicos disponíveis e suas limitações e potencialidades para pensar a dinâmica das desigualdades associadas à pandemia. Para atingir este objetivo, esta pesquisa emprega pesquisa bibliográfica das análises já produzidas e explora os dados disponíveis para mapear as dimensões das desigualdades associadas à pandemia, como aqueles produzidos pelo órgãos oficiais e organizações científicas acerca da evolução da saúde, proteção social, frequência escolar e renda.

Ao diferenciar desigualdades entre e dentro das famílias, a ênfase é posta, por um lado, em condições que os membros das famílias experimentam em conjunto (desigualdades entre famílias), como às desigualdades de classe, renda, de cor/raça, ou seja, associadas à experiência do racismo (de qualquer membro da família que seja racializado e discriminado por exemplo nos serviços de saúde, na escola ou no mercado de trabalho, desigualdade que se acumula e é transmitida intergeracionalmente nas condições de vida, renda e riqueza), assim como as desigualdades associadas a espaços desiguais, como as regiões, unidades da federação, as desigualdades entre e dentro dos municípios, ou que diferencia áreas rurais, urbanas e metropolitanas.

Por outro lado, há desigualdades que ocorrem dentro das famílias, sobretudo de gênero e geracionais, gerando desigualdades entre os membros das famílias de diferentes idades e gênero, em aspectos como a divisão do trabalho e a vulnerabilidade à violência doméstica. Ainda que o machismo/sexismo/homofobia e o etarismo existam na vida social geral, também afetam a vida familiar de formas específicas, como enfatizaremos aqui. Evidentemente, continuam a ser dimensões importantes que estruturam desigualdades em outras esferas, tal como a vulnerabilidade de mulheres, jovens e idosos no mercado de trabalho que afetam sua renda.

## **As desigualdades entre famílias: a sobrevivência entre a vida e a morte**

As maneiras pelas quais a pandemia afeta as desigualdades entre famílias envolvem muitas dimensões. As desigualdades de renda estão relacionadas a profundas desigualdades de bem-estar, que fazem muita diferença enquanto dura a pandemia. São muito desiguais as moradias de que dispõem pessoas de diferentes níveis socioeconômicos, suas possibilidades de comprar comidas e produtos de limpeza suficientes, a disponibilidade de espaço e salubridade. Aspectos como dispor de acesso à água tratada e rede de esgoto, cômodos suficientes conforme o número de moradores, contato com sol e alguma área verde certamente fazem muita diferença para o bem-estar físico e emocional das pessoas em distanciamento social. As condições habitacionais (ou sua ausência, como no caso de moradores de rua) podem até mesmo gerar a impossibilidade de efetivo distanciamento. Cor, classe social, local de moradia (desigualdades intraurbanas, entre cidades, estados e regiões),

estão entre as muitas dimensões tradicionais das desigualdades brasileiras que foram agravadas e se mostraram agravantes durante a pandemia, em especial para grupos que recebem historicamente reduzidos investimentos públicos como indígenas, moradores de favelas e periferias em geral. Nestes contextos em que o Estado está presente de forma precária, muitas vezes a ajuda emergencial foi protagonizada por lideranças comunitárias que coordenaram ações para arrecadar e distribuir alimentos e produtos de higiene, além de disseminar informações e organizar a prevenção.

*Desigualdades na incidência da pandemia: as dimensões espaciais (regiões, unidades da federação, inter e intramunicipais), classe social ou condição socioeconômica, cor/raça, sexo e idade*

Embora a pandemia tenha variados impactos em muitas dimensões, a desigualdade mais grave e a única que é irreversível, evidentemente, diz respeito às taxas de mortalidade. O contágio da Covid-19 é afetado pela densidade da interação social e pela adesão a medidas de distanciamento social, dificultada pela ausência de coordenação (ou mesmo sabotagem) pelo governo federal, aumentando a variabilidade em sua difusão pelo Brasil, diante de medidas variáveis de governos estaduais e municipais que protagonizaram efetivamente as medidas de combate à pandemia. As desigualdades entre unidades da federação tornam-se ainda mais evidentes, assim como entre interior e grandes e pequenos centros, que possuem desigual infraestrutura de saúde, multiplicando as variáveis que vão interferir na geografia ou distribuição do contágio, do acesso a serviços de saúde, das chances de cura ou de morte.

A heterogeneidade esperada, que reflete as desigualdades prévias, foi agravada pela omissão de uma coordenação nacional que padronizasse discurso e medidas de proteção, bem como compensasse desigualdades regionais em infraestrutura de saúde.

Considerando os dados oficiais disponibilizados referentes à Semana Epidemiológica (SE) 41 (referente a 4 a 10 de outubro de 2020)<sup>1</sup>, pode-se observar a gravidade da pandemia no Brasil quando situado no contexto mundial.

Tabela 1 – Dados oficiais do Boletim epidemiológico do Ministério da Saúde

Indicador (definição)	Valor para o Brasil	Posição do Brasil no mundo
Número de casos acumulados	5.082.637	3º
Número acumulado de óbitos	150.198	2º
Coeficiente de incidência bruta (casos por um milhão de habitantes)	24.186 / 1 milhão de hab.	8º
Coeficiente de mortalidade (óbitos por um milhão de habitantes)	714 / 1 milhão de hab.	3º (dentre os países com população acima de 1 milhão de habitantes)

Fonte: Elaborado a partir das informações de BRASIL, 2020, p. 2-3.

O coeficiente de incidência de casos é dificultado no Brasil devido a baixa testagem, ou seja, a subnotificação no Brasil tende a ser maior que em outros países. Ademais, o emprego pelo governo

<sup>1</sup> Este boletim foi utilizado porque era o mais recente, no momento da redação deste texto, que continha dados desagregados por raça/cor, sexo e idade.

federal de informação por milhão de habitantes e não por 100 mil como emprega a Fiocruz, por exemplo, induz, segundo epidemiologistas<sup>2</sup>, a enganos na interpretação da evolução da epidemia.

Em sua análise dos seis primeiros meses de pandemia no Brasil, a Fiocruz destacou a heterogeneidade com que ocorreu a difusão da pandemia no Brasil, o que já expressa uma das importantes dimensões de desigualdades na incidência e impacto da pandemia que diz respeito às regiões e unidades da federação<sup>3</sup>. A maior parte dos dados é apresentado desagregado por unidades da federação e regiões, uma vez que os registros são feitos pelas secretarias municipais e estaduais de saúde.

Os dados desagregados por cidades e unidades da federação permitem análises que deem conta da diversidade de medidas tomadas nos municípios e estados diante da ausência de coordenação do governo federal. Isto permite exercícios comparativos, como o realizado pela Fundação João Pinheiro e Corecon (2020, p. 4) que considera o caso de Belo Horizonte, cidade que empregou medidas mais restritivas de isolamento, e conseguiu achatar sua curva quando comparado ao restante do estado de Minas Gerais e ao Brasil.

Quando se trata da difusão no espaço de uma pandemia, as variáveis geográficas não poderiam ser menos relevantes, exigindo uma reflexão ecológica, sobre espaço. Mostra-se importante identificar aspectos ecológicos da transmissão, o que exige modelos que identifiquem fluxos de pessoas por vias aéreas e terrestres (como na simulação de Coelho et al. 2020) e o grau de interação social, o que é o contraponto do distanciamento como medida para evitar a transmissão.

O Boletim 35 observa por exemplo o movimento de interiorização da pandemia.

Ao longo do tempo, observa-se uma transição dos casos de covid-19 das cidades que fazem parte das regiões metropolitanas para as cidades do interior do país. Na SE 13, 87% dos casos novos eram oriundos das capitais e regiões metropolitanas e 13%, das demais cidades do país. A partir da SE 25 até a SE 41, a maioria dos casos novos foram registrados em cidades do interior do Brasil. Ao final da SE 41, 60% dos casos registrados da doença no país foram oriundos de municípios do interior (Figura 24A e Anexo 7). Em relação aos óbitos novos, a partir da semana 36 o número de registros no interior foi maior do que na região metropolitana, na SE 41, 52% dos óbitos ocorreram nas regiões do interior do país (Figura 24B e Anexo 8). (BRASIL, 2020, p. 25)

O espaço é também importante na distribuição dos serviços de saúde (NAJAR; MARQUES, 1998). No caso do índice de vulnerabilidade indígena, por exemplo, considerou-se a distância de terras indígenas aos serviços, assim como a disponibilidade de leitos hospitalares. A dimensão das

---

2 Ver, por exemplo: Taxa por milhão usada por Bolsonaro dificulta entendimento da covid no país, Folha de S. Paulo, 28 jun. 2020. <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/06/28/por-que-taxa-por-milhao-nao-ajuda-e-sim-dificulta-entender-a-covid-no-pais.htm>

<sup>3</sup> “Dentro do país, a evolução do número de casos e de óbitos por 100 mil habitantes (taxa incidência e de mortalidade) nos estados e Distrito Federal apresentou, desde o início, um padrão bastante heterogêneo de evolução ao longo do tempo. As taxas de incidência e de mortalidade nos estados envolvem uma combinação de fatores, tais como o nível de desenvolvimento socioeconômico, as condições de diagnósticos (incluindo testes) e assistência aos sintomáticos, bem como as capacidades de prevenção e controle da transmissão do vírus e da doença através do conjunto de medidas não farmacológicas, refletindo-se nos registros de casos e óbitos por Covid-19.” (FIOCRUZ, 2020, p. 7).

desigualdades relacionada à segregação territorial também foi analisada quanto à espacialidade das desigualdades dentro das grandes cidades.

Desde a chegada da pandemia ao Brasil, esforços foram feitos para estimar a pressão sobre os serviços de saúde e a necessidade de novos leitos gerais, de UTI e equipamentos de ventilação assistida, avaliações dificultadas pela baixa cobertura dos testes de Covid-19 na população brasileira (NORONHA et al., 2020). No entanto, a falta de coordenação nacional dificultou o acesso à saúde, dimensão na qual as desigualdades espaciais ficaram evidentes.

A ausência de uma coordenação nacional para mitigar desigualdades e otimizar processos de compras de equipamentos e insumos necessários, em um cenário de grande competição global, levou estados e municípios a implementarem suas próprias soluções, muitas vezes competindo entre si. Pecou-se com frequência pelo investimento em estruturas temporárias contra o fortalecimento de estruturas permanentes do SUS. No entanto, não poderíamos deixar de destacar o crescimento, desde fevereiro, do número de leitos de UTI para adultos existentes no país, que passaram de 30.774 para 52.911 (71,9%); da quantidade de respiradores/ventiladores em uso, de 61.772 para 78.137 (26,5%); e do número de tomógrafos em uso, de 4.883 para 5.191 (6,3%). Neste início de outubro, 20.772 (39,3%) dos 52.911 leitos de UTI para adultos existentes estão classificados como leitos para Síndrome Respiratória Aguda Grave ou Covid-19 (código 51), categoria incorporada pelo Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) por conta da pandemia.

Considerando que a maioria dos pacientes com Covid-19 não precisa de internação, é também importante sublinhar que faltou investimento na atenção primária à saúde (APS) e na sua integração com a vigilância em saúde, além da ampliação da testagem da população para que se pudesse implementar ações mais efetivas de isolamento. Os resultados até aqui revelam graves problemas no desempenho do sistema de saúde, com elevada mortalidade por Covid-19 denotando problemas de acesso e baixa capacidade de integração da rede de serviços. Parte das estruturas adicionadas ao sistema foram implementadas com atraso, tendo importantes cidades brasileiras experimentado evidente sobrecarga sobre o sistema de saúde. Em consequência, foram registradas muitas mortes em domicílios, em unidades de saúde ambulatoriais e em hospitalizações de somente um dia ou menos de 24 horas, revelando dificuldades de acesso ao cuidado requerido em tempo adequado. Somando-se a esse cenário, é relevante a constatação das imensas iniquidades entre grupos populacionais e regiões, indo além do acesso e transbordando na qualidade do cuidado de saúde em si e chances de bons resultados. (FIOCRUZ, 2020, p. 11)

Se o Sistema Único de Saúde (SUS) foi historicamente no Brasil essencial para ajudar a reduzir desigualdades em saúde<sup>4</sup>, sua estrutura é mais precária em municípios mais pobres e melhor nos municípios mais ricos, gerando desigualdades de acesso regionais. A distribuição de UTIs no Brasil é bastante desigual entre cidades, estados e regiões, restrições que ficaram bastante expostas por exemplo no Amazonas e Pará.

Além do adoecimento por Covid-19, a situação de emergência vivida afetou outros atendimentos de saúde. Ainda que a interrupção de procedimentos médicos eletivos possa ter contribuído para reduzir a pressão sobre os equipamentos de saúde, o temor de contágio também

---

<sup>4</sup> E de fato o Brasil precisa explorar as potencialidades de possuir um sistema de saúde universal, aprimorando-o, e estrutura científica, com o Butantan e Fiocruz, capaz de produzir vacinas.

teve efeitos indiretos sobre a saúde, pois a redução de atendimentos dificulta a identificação precoce de problemas de saúde e procedimentos preventivos que minimizam riscos.

Dentre estes efeitos indiretos, já há evidências de queda da cobertura da vacinação e aumento da mortalidade materna<sup>5</sup>, com viés racial e socioeconômico. Dados do Programa Nacional de Imunizações, do Ministério da Saúde (MS), mostram queda na cobertura de vacinas (SILVA; OLIVEIRA, 2020). Sobre o aumento da mortalidade materna, a Fiocruz identificou que inicialmente a população obstétrica não foi considerada de risco para Covid-19, e o medo do contágio favoreceu o adiamento de exames e de consultas. Com a ocorrência de óbitos em gestantes e puérperas acometidas pela Covid-19, em abril, o Ministério da Saúde passou a considerar esse grupo como de risco.

Até meados de julho foram reportados 2.475 casos de Covid-19 em gestantes e puérperas, sendo que 8,2% (202) morreram. Entre essas, 5,9% (12) não haviam sido hospitalizadas, 39,7% (80) não foram internadas em UTI, 42,6% (86) não receberam ventilação mecânica e 25,5% (51) não tiveram acesso à suporte respiratório.

A análise desses dados mostrou que a etnia negra e morar em área periurbana, sem acesso à Estratégia de Saúde da Família, foram associados a um risco aumentado de resultados adversos. Esses dados apontam as desigualdades e dificuldades de acesso a serviços com atenção especializada e monitoramento adequado às complicações obstétricas. (FIOCRUZ, 2020, p. 14)

Além da distribuição espacial, há também outras evidências da distribuição desigual (nos grupos sociais) dos casos e letalidade da pandemia na sociedade brasileira.

Nas análises da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) especificam-se as classificações que incluem a Covid-19 (53,9% dos casos até a SE41), um grande percentual não especificado (34,8%) e em investigação (10,2%), com um número mínimo de casos relacionados a outros vírus (0,3% Influenza, 0,4% outros vírus respiratórios e 0,2% outros agentes etiológicos). O boletim mostra que prevalecem dentre os casos notificados, pessoas do sexo masculino (54,6%) e mais velhas. Pretos, pardos e indígenas também estão sobrerrepresentados nos óbitos, se comparados aos casos (ainda que estes sejam subestimados pela baixa testagem), expressando maior vulnerabilidade e pior acesso à saúde.

Embora não exista dados desagregados por renda ou outro indicador socioeconômico, análise de Pires, Carvalho e Xavier (2020) identifica diversas razões pelas quais os mais pobres são mais vulneráveis a Covid-19, seja na dimensão econômica, pela maior dificuldade de manter o isolamento social, o emprego e a renda, seja na dimensão de saúde, pelo menor acesso a serviços de saúde e saneamento, seja pela maior incidência de fatores que elevam o risco de gravidade da doença.

Há uma longa tradição de estudos de desigualdades em saúde (BARATA, 2009), que ainda não podem ser devidamente mensuradas no caso da pandemia devido a variadas restrições nos dados. Há

---

<sup>5</sup> OMS ofereceu variados guias para manutenção de serviços essenciais de saúde durante a pandemia, que incluem vacinação de crianças e cuidados na gestação e parto (WHO, 2020). “Countries should identify essential services that will be prioritized in their efforts to maintain continuity of service delivery. High-priority categories include: • Essential prevention for communicable diseases, particularly vaccination; • Services related to reproductive health, including care during pregnancy and childbirth; • Care of vulnerable populations, such as young infants and older adults; • Provision of medications and supplies for the ongoing management of chronic diseases, including mental health conditions; • Continuity of critical inpatient therapies; • Management of emergency health conditions and common acute presentations that require time-sensitive intervention; • Auxiliary services, such as basic diagnostic imaging, laboratory services, and blood bank services.” (WHO, 2020, p. 4)

muitas limitações nos dados oficiais disponíveis, seja pelos casos em que o vírus é não especificado ou em investigação, seja pelo tempo de notificação, como reconhecido no boletim (“Destaca-se que a redução no número de óbitos registrados com início de sintomas a partir da SE 38 pode estar relacionada ao tempo de evolução dos casos e a digitação da ficha no sistema de informação, o que torna os dados preliminares, sujeitos a alterações”, BRASIL, 2020, p. 32), além de situações de apagão de dados que indicam falta de transparência do governo<sup>6</sup>.

Tabela 2. Comparativo de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e Óbitos por faixa etária, sexo e raça/cor

	SRAG por Hospitalizados	Percentual	Óbitos por covid-19	Percentual
<b>Faixa etária</b>				
<1	2.647	0,61	306	0,21
1 a 5	2.813	0,65	149	0,10
6 a 19	5.228	1,21	513	0,35
20 a 29	16.734	3,88	1.715	1,17
30 a 39	42.110	9,76	5.121	3,49
40 a 49	60.807	14,10	10.775	7,34
50 a 59	78.959	18,31	20.424	13,91
60 a 69	88.698	20,56	34.496	23,50
70 a 79	75.337	17,47	37.655	25,65
80 a 89	46.727	10,83	27.944	19,04
90 ou mais	11.276	2,61	7.685	5,24
<b>Sexo</b>				
Masculino	242.807	56,29	84.943	57,87
Feminino	188.432	43,69	61.809	42,11
Ignorado	97	0,02	31	0,02
<b>Raça/cor</b>				
Branca	149.768	34,72	48.921	33,33
Preta	20.678	4,79	8.062	5,49
Amarela	4.653	1,08	1.695	1,15
Parda	145.594	33,75	54.209	36,93
Indígena	1.499	0,35	580	0,40
Ignorado	76.225	17,67	21.587	14,71
Sem informação	32.919	7,63	11.729	7,99
<b>Total geral</b>	<b>431.336</b>	<b>100,00</b>	<b>146.783</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Elaborado a partir das informações de BRASIL, 2020, p. 31 e 35, as quais referem-se ao Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe, com a observação de que “dados atualizados em 12 de outubro de 2020 às 12h, sujeitos a revisões”.

A distribuição dos efeitos da pandemia no espaço social, marcado por desigualdades de classe e raça, reflete desigualdades acumuladas de saúde, que repercutem na mortalidade pela doença, com impactos diferenciados para ricos e pobres, negros e brancos, relacionadas à acumulação de

<sup>6</sup> Diante de situações de “apagão” de dados do Ministério da Saúde surgiram fontes alternativas de informação a partir do esforço de secretarias de saúde, especialistas e profissionais de comunicação. Ver por exemplo: Coronavírus: onde acompanhar os números da pandemia no Brasil após apagão de dados do governo. BBC, 8 jun. 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-52974181>

desigualdades de saúde ao longo da vida, que afeta o estado geral de saúde, bem como a presença ou não de comorbidades.

Como esclarecem Santos et al. (2020), os primeiros boletins epidemiológicos não continham a informação sobre raça/cor, tendo sido incluída após pressão acadêmica e militante, mas ainda há grande lacuna de informação<sup>7</sup>. A vulnerabilidade da população negra diante da pandemia se relaciona a aspectos estruturais, que perpassam desde as condições de vida, até a atenção à saúde antes (que afeta comorbidades) e durante a pandemia.

No que se refere a inadequações habitacionais como ausência de saneamento, as proporções registradas são maiores entre pretos e pardos do que entre brancos. Dados do IBGE (2019b) apontam que a população negra representa parcela significativa de comunidades tradicionais, quilombolas, ribeirinhas, de pescadores artesanais, dos que vivem em situação de rua, das pessoas privadas de liberdade, das que vivem na extrema pobreza e em domicílios que não respondem aos padrões de habitabilidade, que não contam com abastecimento de água e/ou esgotamento sanitário como nas favelas, daqueles que apresentam menores rendimentos ou sobrevivem da informalidade; dos que dependem do lixo de natureza reciclável ou não; das empregadas domésticas; cuidadoras de idosos, dos idosos negros, dos que estão em situação de insegurança alimentar; que têm dificuldades de acesso à serviços e equipamentos de saúde, assistência social e educação (IBGE, 2019b). (SANTOS et al., 2020, p. 227-228).

Evidencia-se a sobrerrepresentação de pessoas pretas e pardas entre as vítimas fatais da pandemia, mas os impactos das desigualdades experimentadas vão além da mortalidade por Covid-19 e inclui o impacto do racismo na oferta e qualidade de serviços de saúde, antes da pandemia e em resposta ao adoecimento.

Na escuta de lideranças dos movimentos sociais negros e dos profissionais da linha de frente, evidenciamos que os corpos que o Estado escolhe cuidar menos e, em consequência, deixar morrer, têm raça e classe social. Identificamos que a entrega de serviços públicos, como a saúde e a proteção social está distribuída de modo desigual (tanto em quantidade, quanto em qualidade) para brancos e negros, em desfavor desses últimos. Como afirmou a médica Rita Borret, da Sociedade Brasileira de Medicina da Família e Comunidade, à reportagem da Agência Pública, os dados mostram que “o problema não é raça, mas o racismo, que dificulta o acesso de negros à saúde”. (SANTOS; NUNES; GONÇALVES; KRIEGER, 2020).

---

<sup>7</sup> “[...] o quesito raça/cor não foi elegível para análise de situação epidemiológica da Covid-19 nos primeiros boletins epidemiológicos, ainda que constasse nas fichas de notificação para Síndrome Gripal e para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), ambas utilizadas como instrumentos de registro, monitoramento e avaliação dos casos suspeitos leves e graves da Covid-19, respectivamente, na rede de atenção básica, nos centros de triagem, nas unidades de pronto-atendimento e na rede hospitalar, assim como no formSUs inicialmente elaborado para registros da Covid-19. A incorporação do quesito raça/cor como categoria de análise (Brasil, 2020b) se deu após posicionamentos do GT Racismo e Saúde, da Coalizão Negra e da Sociedade Brasileira de Médicos de Família e Comunidade. Apesar dessa inclusão, a frequência de incompletude do quesito raça/cor nas diferentes fichas de notificação da Covid-19 permanece quase o dobro daqueles registrados. Isso mostra a magnitude da invisibilidade dessa temática, a dificuldade de mensurar o alcance da pandemia no Brasil na perspectiva da equidade, ao mesmo tempo em que se ratifica a baixa adesão e interesse na utilização dessas informações.” (SANTOS et al., 2020, p. 228).



Na dimensão de violência e segurança pública, as pessoas negras, sobretudo homens e jovens, também se veem especialmente ameaçados na situação de pandemia, devido ao racismo presente nas políticas de segurança pública. “Se, no cenário pré-pandemia, meninos e homens negros precisavam escolher com cuidado a roupa para sair de casa ou o corte de cabelo que assumiriam, agora, a própria recomendação de utilizar máscaras para proteção do contágio, para os nossos corpos-alvo, pode significar sua classificação como criminoso e acionar o gatilho policial contra sua vida” (SANTOS; NUNES; GONÇALVES; KRIEGER, 2020).

A vulnerabilidade das terras indígenas diante da pandemia também ficou evidenciada em estudo de Azevedo et al. (2020), que, a partir de dados do Censo 2010, calculou um Índice de Vulnerabilidade Demográfica e Infraestrutural das Terras Indígenas<sup>8</sup>. Esta vulnerabilidade ficou evidenciada, localizando o nível de vulnerabilidade para cada Terra Indígena, considerando os seguintes aspectos: o percentual de pessoas idosas, que o estudo define no caso dos indígenas como acima de 50 anos, idade na qual já são avós e considerados idosos do ponto de vista social e de vulnerabilidade a covid-19 ; a média de moradores por domicílio que é de 5,2 nas terras indígenas, superior à média nacional de 3,3; a média de domicílios sem banheiro de uso exclusivo ou sanitário que é de 30,5% nas terras indígenas enquanto a média nacional é 6,2%; a média de domicílios sem rede de abastecimento de água que é de 79% nas terras indígenas; a localização da Terra Indígena em relação aos municípios com disponibilidade de leitos em UTI; e o estado da situação de regularização da Terra Indígena. Estes últimos indicadores evidenciam a importância da oferta de serviços de saúde e condições jurídicas para a prevenção ou tratamento da Covid-19 nas terras indígenas.

A análise dos dados permite concluir, dos 1228 municípios com Terras Indígenas ou vizinhos a Terras Indígenas, apenas 108 possuíam leitos de UTIs (8,7%). Se considerarmos apenas os 420 municípios com TIs em 2010, este número cai para 36 municípios com UTIs (8,5%). [...]

A quantidade de leitos de UTIs disponíveis também amplia a chance de um desses leitos ser destinado ao morador de uma TI, reduzindo assim o nível de vulnerabilidade, embora saibamos da dificuldade de acesso dos indígenas a essas vagas. [...]

O estado da situação de regularização fundiária de uma Terra Indígena, estágio do processo de identificação e demarcação, tem implicações sobre a vulnerabilidade da população que nela reside a possíveis entradas de não-indígenas nas mesmas, expondo os povos indígenas a possíveis contaminações por outras doenças e também pelo corona vírus e dificultando seu isolamento social nas aldeias. (p. 43, 79, 80)

O estudo destaca a importância de combinar dados administrativos e dados de pesquisas domiciliares como os censos, para monitorar a vulnerabilidade de indígenas diante da pandemia<sup>9</sup>.

---

<sup>8</sup> “O Índice de Vulnerabilidade Demográfica e Infraestrutural das Terras Indígenas à COVID-19 (IVDIC) foi construído a partir de algumas variáveis que dialogam com: a) o comportamento da transmissão do vírus; b) com os fatores de risco associados à letalidade (mortalidade); c) com a capacidade de manter isolamento social; d) com a capacidade de manter uma rotina de prevenção; e) com a disponibilidade de atendimento em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) nos hospitais para casos graves da doença; e f) com a segurança da situação de regularização fundiária da Terra Indígena.” (AZEVEDO et al., 2020, p. 6).

<sup>9</sup> Um dos objetivos deste ensaio é mostrar a possibilidade e o potencial de agregar dados demográficos e infraestruturais a análises de vulnerabilidade ao Covid19 e cenarização. Ele pode ainda ser replicado às estatísticas cadastrais demográficas e epidemiológicas da SESAI/MS, associando com registros administrativos de disponibilidade de Agentes Indígenas de Saúde e Saneamento, infraestrutura de saneamento em

Danilo Santos da Silva, Jessica Aparecida Corrêa e Karinne Wendy Santos de Menezes, em artigo de 9 de novembro de 2020, observam diferenças entre os dados oficiais do Boletim Epidemiológico da Secretaria Especial de Saúde indígena (SESAI) e do monitoramento independente da Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (Apib): “No momento de consulta para publicação deste artigo, havia 38343 casos confirmados de contaminação e 867 indígenas mortos pela Covid-19”. Destacam ainda o impacto que a mortalidade indígena possui na preservação de sua cultura e língua, bem como de suas lutas, que se estende desde a colonização, em defesa de seu território e de sua sobrevivência<sup>10</sup>.

### *Desigualdade de renda e bem-estar*

Outra dimensão crítica pela qual a pandemia afetou as desigualdades entre famílias foi a perda de renda familiar. Se, num primeiro momento, o auxílio emergencial ajudou, pelo menos provisoriamente, a reduzir desigualdades, além de fomentar debates sobre renda mínima e outras políticas sociais que poderão culminar em medidas que venham minorar as disparidades sociais, no longo prazo a pandemia tende a impactar fortemente as desigualdades de renda entre famílias, seja por perda de renda do trabalho, seja pelo falecimento de provedores.

Na dimensão das desigualdades de renda, os que dependem da renda do trabalho informal foram especialmente afetados, diante da estratificação da proteção social ao trabalho, também afetada de forma variável pelas medidas que alteraram as regras trabalhistas. Às velhas clivagens das desigualdades brasileiras (como mercado de trabalho formal ou informal, emprego e desemprego) juntam-se novas clivagens relacionadas mais especificamente com a pandemia (como emprego ou renda protegidos pelas medidas emergenciais ou não, emprego em setor essencial ou não, pequenas e grandes empresas e sua capacidade desigual de sobreviver à crise). Considerando a capacidade

---

funcionamento, meios à disposição para deslocamento e transporte de doentes para centros de referência na resposta ao COVID-19, tudo isso em diálogo com a malha do IBGE construída para o Censo Demográfico 2020 (adiado para 2021). Poderiam ainda ser agregados dados de quantidade de pacientes com comorbidades por TI e por DSEI, considerando que esse é um fator de risco da COVID-19, dados esses também oriundos de registros administrativos da SESA. (AZEVEDO et al., 2020, p. 21).

<sup>10</sup> “Com base nas informações trazidas pela Apib e pelo Conselho Indigenista Missionário (Cimi), destaca-se que um dos principais impactos causados pela pandemia da Covid-19 nos territórios indígenas foi o número de anciões acometidos pela doença. [...] os anciões representam a *memória-viva* e encarnada das histórias e dos significados do território originário. A rememoração dos indígenas mais velhos apresenta-se como condição fundamental para a sobrevivência dos saberes geográficos dos territórios e para a preservação das línguas, das histórias das resistências ancestrais, das sabedorias medicinais e de tantas outras – por isso mesmo são considerados *bibliotecas-vivas* do conhecimento dos povos originários. A dimensão do impacto da pandemia na vida desses povos é tão profunda que a morte dos anciões eleva o risco do desaparecimento de muitas línguas originárias. [...] Além da imensa dor de perder os sagrados anciões, os povos estão sofrendo ataques incessantes contra suas terras, sobretudo do próprio Estado brasileiro que, subserviente aos interesses dos agentes econômicos, se coloca como um “jagunço institucionalizado” para viabilizar as invasões das terras dos povos originários e drenar seus recursos naturais. [...] Os ataques contra a vida das populações originárias abarcam desde medidas restritivas ao acesso à água potável, materiais de limpeza, higiene e desinfecção até as manobras nefastas que visam promover violências institucionais contra os povos indígenas e seus aliados, como ressaltado por Cleber César Buzatto (secretário executivo do Cimi). [...] Além disso, as inúmeras artimanhas jurídicas para promover a colonização ideológica e o fundamentalismo religioso dos povos têm sido agravantes no cenário pandêmico. A respeito desse último ponto, a Apib denuncia a invasão de “missionários” nas aldeias, rompendo as barreiras sanitárias, o que eleva ainda mais o risco de propagação do coronavírus no interior das comunidades.”

desigual de pessoas de diferentes níveis socioeconômicos para se protegerem diante da crise sanitária e econômica, há expectativa de aumento da concentração de renda no médio e longo prazo, ainda que em outros momentos históricos grandes epidemias tiveram efeito de reduzir os níveis de desigualdades como sugere Walter Scheidel (2020).

Além de desemprego e redução de renda, a pandemia afeta o nível de desigualdade e pobreza na medida em que o perfil das mortes vai alterar a configuração das famílias. Como a mortalidade mostra-se maior entre os mais pobres e a letalidade maior entre pessoas mais velhas, diminuirá o número de provedores, trabalhadores ou aposentados, agravando ainda mais as desigualdades de renda entre famílias. A expectativa não apenas de maior nível de desigualdade de renda mas também de aumento da proporção da população em situação de pobreza e extrema pobreza depende em grande medida do quanto o Estado irá proteger ou apoiar diferentes estratos sociais.

O impacto da pandemia na renda e condições de sobrevivência das famílias motivou diversas análises, que simularam possibilidades de políticas públicas, empregando variadas bases de dados e considerando diferentes cenários. Paiva, Souza, Bartholo e Soares realizaram simulação com base no Cadastro Único e da folha de pagamentos do PBF. Destacam a importância desta fonte para a análise, bem como do programa para a mitigação de desigualdades estruturais, que atravessam gerações, e também nesta conjuntura da pandemia:

A focalização e o impacto na pobreza do PBF foram largamente estudados. As conclusões podem ser resumidas da seguinte maneira: o PBF é a transferência mais progressiva (isto é, a que mais contribui para a redução das desigualdades) feita pelo Governo Federal (Hoffman, 2013; Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada [IPEA], 2012); sua introdução levou a sinais de ruptura no ciclo de pobreza (Pena, Pinheiro, Albuquerque, & Fernandes, 2015) e seus impactos na redução da extrema pobreza são limitados apenas pelo baixo valor das transferências (Osório, Soares, & Souza, 2011; Paiva, Souza, & Nunes, 2020).

Estas características fazem do PBF e do Cadastro Único instrumentos ímpares na mitigação dos impactos econômicos e, conseqüentemente, sociais da pandemia da COVID-19. [...]

Por suas características, o Cadastro Único é a mais precisa fonte de informação para estimativas de impacto orçamentário de alterações de políticas nele baseadas, como as feitas neste trabalho. Como se tem acesso ao universo dos beneficiários ou potenciais beneficiários e os registros sofrem alterações muito lentas ao longo do tempo, essas estimativas tendem a ser muito precisas. (PAIVA; SOUZA; BARTHOLO; SOARES, 2020, p. 1098-1099)

Os autores consideram os níveis de dificuldades institucionais e operacionais para implementação de diferentes formatos de benefícios e advogam que zerar a fila do PBF e postergar os processos de averiguação e revisão cadastral, reajustar a linha de elegibilidade e o valor dos benefícios, e criar um benefício extraordinário temporário para todas as famílias do Cadastro Único com renda familiar per capita inferior a meio salário mínimo, seriam as medidas mais eficazes, para atender de forma emergencial o impacto da pandemia, já que “qualquer medida que vá além dos limites do PBF enfrentará dificuldades operacionais” (p. 1105).

Outras simulações consideram os critérios definidos na legislação do auxílio emergencial e da medida provisória para manutenção de empregos formais. Souza, Soares, Paiva e Bartholo empregam dados da Pnad Contínua para estas simulações destacando a necessidade de uma base de dados que vá além do Cadastro Único dada a abrangência dos benefícios definidos, recomendando no entanto cautela nas interpretações considerando limites dos dados disponíveis.

Escolhemos a PNAD Contínua pois o PL prevê benefícios para um público amplo que não necessariamente participa do Cadastro Único. Não obstante, a PNAD Contínua possui limitações bem conhecidas que podem afetar os resultados simulados. As principais delas são:

- a) subestimação de programas sociais – pesquisas domiciliares como a PNAD Contínua tendem a subestimar os participantes de programas sociais como o PBF e o BPC, entre outros. Por exemplo, a PNAD Contínua 2018 indica apenas 9,7 milhões de famílias participantes do PBF e apenas 2,7 milhões de indivíduos beneficiários do BPC, enquanto os registros administrativos indicam que, em 2018, o PBF atendeu em média quase 14 milhões de famílias por mês e o BPC oscilou em torno de 4,6 milhões de beneficiários;
- b) falta de informações diretas – o questionário da PNAD Contínua não inclui perguntas relativas à participação no Cadastro Único nem apura se o trabalhador é contribuinte individual do RGPS ou MEI; e
- c) atraso temporal e período de referência – as informações foram coletadas ao longo do ano de 2018 e dizem respeito a um único mês de referência.

No caso do problema (a), optamos por não fazer nenhum tipo de correção nos microdados da PNAD Contínua. Afinal, não faria sentido compatibilizar apenas os números do PBF e do BPC; caso optássemos por essa via, deveríamos, para manter a consistência, compatibilizar também todos os números relativos ao mercado de trabalho formal, previdência e afins com os registros administrativos, o que implicaria alterações profundas nas informações coletadas e ultrapassaria muito o escopo desta nota técnica.

Para contornar o problema (b), tivemos que utilizar meios indiretos para selecionar, nos microdados da PNAD Contínua, os potenciais MEIs, contribuintes individuais, participantes do Cadastro Único e afins. Felizmente, as informações da PNAD Contínua são ricas o suficiente para isso. Ainda assim, embora nossas imputações pareçam razoáveis, uma boa dose de cautela na interpretação dos resultados é bastante desejável, visto que eles decorrem de uma simulação vinculada a pressupostos específicos, como explicamos a seguir.

Em última instância, a limitação (c) constitui o maior problema para nossa simulação, pois dependemos de dados defasados que não levam em conta os choques negativos sobre emprego e renda causados pela Covid-19 tampouco incorporam o fato de que a renda das famílias varia muito de um mês para o outro. Devido à falta dessas informações, sequer tentamos resolver esse problema. (p. 7-8)

A opção foi considerar apenas rendimentos formais, diante da impossibilidade do governo federal averiguar ou não a existência de rendimentos informais, e foram analisados diferentes cenários conforme a capacidade das políticas de alcançar seu público-alvo.

Barbosa e Prates (2020) empregam dados do Caged e da Pnad para estimar os efeitos do desemprego, do Auxílio Emergencial e do Programa Emergencial de Preservação do Emprego e da Renda (MP 936) sobre a renda, a pobreza e a desigualdade durante e depois da pandemia, a partir dos seguintes passos:

1. Simulamos a incidência de desligamentos em postos de trabalho tanto do setor formal quanto informal, sob suposições traçadas a informações do Caged.
2. Simulamos da incidência dos acordos da MP 936: a partir dos dados divulgados pelo Ministério da Economia.
3. Simulamos a incidência da RBE, aplicando as regras de elegibilidade conforme operacionalizadas por Souza *et al.* (2020). (BARBOSA; PRATES, 2020, p. 5)

Os autores observam o efeito equalizador do Auxílio emergencial, enquanto a MP936 protege especialmente os estratos médio-altos, que mais frequentemente dispõe de emprego formal.

As tendências para o Gini mostram que o Auxílio Emergencial é equalizador. Com o valor de R\$ 600 por três meses, o Gini cairia de 0,543 para 0,463, uma queda de aproximadamente 14,5%. Para o valor de R\$300, essa queda teria sido de 7,4%, e o Gini atingiria a casa dos 0,503. Isso evidencia que o foco nos mais pobres e informais tem um efeito “nivelador” da hierarquia de rendimentos, fazendo com que as rendas mais baixas se aproximem mais das rendas do meio da distribuição.

A pobreza, medida apenas em termos monetários, é reduzida por benefícios de ambos os valores. Isso ocorre porque a renda dos estratos mais pobres já é usualmente inferior ao valor médio *per capita* dos benefícios – o que mostra, na realidade, as crônicas condições de privação dessas camadas.

Na ausência de qualquer benefício dessa natureza, a desigualdade teria aumentado de modo constante e rápido. A renda domiciliar *per capita* teria caído cerca de R\$ 95, o Gini subiria para 0,560 e a pobreza teria crescido aproximadamente 3,2 pontos percentuais, atingindo 22% da população. [...]

A incidência da MP 936, embora atinja trabalhadores em todos os níveis de renda, é assimétrica à esquerda, concentrando-se nos estratos médio-altos. Isso decorre dos critérios de elegibilidade do programa, uma vez que o vínculo formal de emprego é mais frequente nessas camadas. (BARBOSA; PRATES, 2020, p. 19, 21)

Este efeito se reduz diante da diminuição do valor do auxílio emergencial à metade, mostrando o impacto conjuntural da redução da pobreza e desigualdade pelo auxílio que por definição emergencial, temporário.

Em outro trabalho, Barbosa e Prates haviam destacado as desigualdades na vulnerabilidade dos trabalhadores brasileiros, conforme seu vínculo seja mais ou menos estável, e sua ocupação em setor essencial ou não, mais ou menos afetado pela pandemia, o que foi identificado através de dados de transações econômicas e de pesquisa do Sebrae.

Um emprego vulnerável no mercado de trabalho pode ser fruto de uma posição ou vínculo menos estável (por exemplo, os que trabalham por conta-própria ou não têm carteira assinada) ou da participação em um setor ou ramo de atividade que, especificamente em virtude da pandemia, foi fragilizado.

Esta Nota Técnica considera que os vínculos e posições dos trabalhadores são de dois tipos:

- Menos estáveis: conta-própria, empregados domésticos, empregados sem carteira, empregados com carteira em pequenas empresas e pequenos empregadores.
- Mais estáveis: empregados com carteira em médias e grandes empresas, funcionários públicos estatutários, militares e empregadores em empresas médias e grandes.

A classificação dos setores parte de dois critérios: (i) a divisão estabelecida pelo Governo Federal entre “Serviços Essenciais” e “Serviços não Essenciais”; (ii) o desempenho econômico acima ou abaixo da média para o período compreendido entre março e meados de abril. Os setores classificados como “essenciais” não podem ter fechamento determinado por outras ações do Governo Federal ou dos entes federados subnacionais (estados e municípios). Com o avanço da rigidez das medidas de distanciamento social adotadas principalmente pelos estados, observamos, na prática, uma grande exposição dos ramos de atividade “não essenciais”.

O segundo critério é aplicado para diferenciar segmentos mais e menos afetados, do ponto de vista econômico, dentro do grupo dos setores essenciais. Essa variação foi observada nos indicadores de mobilidade fornecidos pelos Google COVID-19 *Community Mobility Reports*, nas informações sobre transações com cartões de crédito fornecidos pelos Boletins Cielo e nos dados da segunda rodada da pesquisa “Impacto do Coronavírus nos Pequenos Negócios”, realizada pelo SEBRAE. (BARBOSA; PRATES, 2020, p. 2)

Evidencia-se assim a diversidade de fontes que vem sendo empregadas para mapear as desigualdades relacionadas ao contexto da pandemia e seus impactos desiguais na sociedade brasileira, bem como suas repercussões no nível de renda e bem-estar das famílias.

Os estudos que buscaram inicialmente estimar o impacto da pandemia nas desigualdades de renda empregaram em especial dados do Cadastro Único e das Pnads, além de outras evidências do funcionamento da economia e mercado de trabalho. Resta a possibilidade de explorar dados administrativos do auxílio emergencial, para análise do perfil dos beneficiários, da adequação dos critérios, uma vez que diversas desigualdades atravessam o processo de implementação de políticas públicas (PIRES, 2019). Na forma de operacionalizar políticas públicas atuam discriminações, desigualdades de acesso a informação e no acesso a tecnologias, como na opção por aplicativos que pode ter excluído os mais pobres e especialmente a população de rua.

As implicações do formato de políticas públicas emergenciais escolhido deve ser pensado à luz da estratificação das políticas públicas brasileiras, que é uma característica marcante do sistema de proteção social brasileiro, sendo importante identificar a estratificação das medidas emergenciais em seu público-alvo e montantes transferidos.

Além das desigualdades entre famílias nas condições de saúde, renda e bem-estar, há desigualdades entre famílias no aspecto educacional, que afetam especialmente as crianças e jovens, que serão tratadas ao falar especificamente deste grupo para pensar o impacto que a pandemia terá sobre a geração que está recebendo sua formação educacional e construindo sua identidade neste contexto adverso.

### **As desigualdades dentro das famílias: vulnerabilidades diferenciadas**

Ao trazer a cena familiar para o centro do palco, diante da exigência de isolamento social, a pandemia evidenciou também desigualdades, em especial de gênero e geracionais, dentro das famílias. Dentro das famílias, as pessoas são afetadas diferentemente conforme sua posição na família e seu atributos de gênero e geração, em aspectos que vão da divisão do trabalho doméstico e de cuidado à vulnerabilidade a violências.

Dos aspectos materiais aos mais subjetivos, a qualidade da interação nas famílias torna-se ainda mais central para definir o bem-estar das pessoas, uma vez que o isolamento restringe outras interações sociais. Especial atenção deve ser dada às crianças e jovens, às mulheres, idosos e pessoas com deficiência.

### ***As crianças e os jovens: muito além das desigualdades de resultados educacionais***

Do ponto de vista do ciclo de vida, podemos pensar que as questões que afetam especialmente as crianças são sua nutrição, saúde e educação.

Ainda que as crianças não sejam um grupo particularmente vulnerável a desenvolver formas graves de Covid-19, um desafio é a manutenção de sua saúde, o que inclui a manutenção do calendário de vacinação e de atendimentos de saúde, em especial o acompanhamento de crianças com problemas de saúde crônicos.

A saúde também depende de condições de estimulação, pegar sol, ter contato com a natureza e a prática de atividades físicas, as quais dependem das condições da habitação. Neste aspecto, quem mora em áreas rurais está potencialmente em melhores condições.

A alimentação depende das condições de provisão das famílias, se esta manteve sua renda ou recebe o auxílio emergencial e se a interrupção da merenda escolar foi efetivamente compensada por programas de transferência de recursos referente ao valor específico da merenda.

As desigualdades que já existiam entre diferentes configurações familiares evidencia que crianças e adolescentes já estão sobrerrepresentados na pobreza, sendo importante considerar os impactos econômicos da pandemia sobre famílias de baixa renda onde estão majoritariamente as crianças.

Conforme se observa pelos dados [...] extraídos do Cadastro Único 2017, os impactos econômicos da pandemia da Covid-19 comprometerão muito a situação socioeconômica das famílias de baixa renda, pois, além de já terem taxa de ocupação bastante reduzida, aqueles que estão ocupados mantém, na maior parte, vínculos precários com o mercado de trabalho. [...] trata-se de uma população altamente dependente do recebimento do auxílio emergencial durante a pandemia. (SILVA, OLIVEIRA, 2020, p. 9)

Ainda que esta população possa estar protegida durante a vigência do auxílio emergencial, a proteção destas crianças e adolescentes depende da vigência e valor do benefício. Outras formas de provisão são variáveis, conforme a capacidade de cidades e estados de implementar medidas. O Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE, Resolução n. 2, de 9 de abril de 2020) autorizou “a distribuição de gêneros alimentícios adquiridos com recursos federais do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) aos pais ou responsáveis dos estudantes das escolas públicas de educação básica, durante o período de suspensão das aulas em razão do enfrentamento da Covid-19”, no entanto, “não há informações disponíveis sobre quantos municípios e escolas estão efetivamente disponibilizando a alimentação escolar às famílias dos estudantes” (SILVA, OLIVEIRA, 2020, p. 10).

Observam-se desigualdades nas possibilidades de prover e receber educação a distância, seja porque escolas particulares consigam se adaptar mais rapidamente a alternativas tecnológicas (como aulas e conteúdos virtuais), seja porque alunos mais ricos possuem melhores condições, como computador e internet em casa, além de familiares com maior capital cultural para lhes auxiliar. Neste sentido, as desigualdades educacionais que já são grandes devem aumentar, pois é desigual o grau em que as alunas e alunos estarão perdendo, completa ou parcialmente, os conteúdos referentes a meses de aula, o que afeta particularmente os que se encontram em preparação para uma vaga para ingressar no ensino superior.

As possibilidades de educação à distância são afetadas pelo acesso a tecnologias, que também estão muito desigualmente distribuídas entre famílias. Nascimento, Ramos, Melo e Castioni (2020) estimaram o acesso domiciliar à internet minimamente de qualidade para acesso a atividades remotas de ensino-aprendizagem por alunos do ensino regular dos diferentes níveis. Os autores estimaram também as demandas de investimentos públicos para oferecer chips 4G, celulares ou tablets de forma a garantir este acesso.

As estimativas foram baseadas em dados do suplemento sobre tecnologia da informação e da comunicação (TIC) da Pnad Contínua de 2018 e dados de matrícula do Censo da Educação Básica (CEB), do Censo da Educação Superior (CES) ou do GeoCapes, para se chegar aos números de estudantes do

ensino regular nos diferentes níveis de educação (pré-escola, ensino fundamental, ensino médio, graduação e pós-graduação *stricto sensu*).

Os autores desagregam os dados por áreas rurais e urbanas, unidades da federação, raça, gênero e cor/etnia, identificando que o público mais afetado com o fechamento das escolas durante a pandemia em grande medida são aqueles que experimentam as desigualdades estruturais usualmente estudadas no Brasil.

Como esperado, a falta de acesso é mais marcante no meio rural do que no meio urbano, mais no interior do que nas capitais, mais entre pessoas negras do que entre as brancas e muito mais entre estudantes de baixa renda. [...] Os estados do Norte e Nordeste são as regiões mais afetadas em termos de percentual de alunos. No entanto, em termos absolutos, temos problemas nos estados mais populosos. [...] Mesmo com uma hipotética política de distribuição de tablets ou celulares e de chips de dados, restariam aproximadamente 3,2 milhões de estudantes sem acesso às atividades remotas de ensino-aprendizagem. Trata-se da parcela que sequer dispõe de sinal de rede móvel celular no local onde mora. [...] Mesmo com a distribuição de [...] kits [para interatividade local via TV digital] aos domicílios sem condições de acesso à internet, haveria entre 250 mil e 300 mil estudantes que não poderiam ser contemplados – pois sequer dispõem de televisão em casa. Para estes, restaria receber em suas casas materiais de estudo que não dependessem do acesso às tecnologias aqui consideradas – como livros, apostilas e outros materiais impressos, ou, talvez em alguns casos, rádio. (NASCIMENTO; RAMOS; MELO; CASTIONI, 2020, p. 9, 12, 13, 15)

Estas desigualdades espelham as desigualdades entre domicílios nas condições socioeconômicas e de habitação e demandariam múltiplas estratégias, incluindo televisão ou rádio, para minimizar o impacto da pandemia no aumento das desigualdades educacionais<sup>11</sup>.

Esta diversidade de meios estava presente nas recomendações da Unesco (2020) que indicava respostas apropriadas para a educação diante da pandemia, orientações que não foram acompanhadas pelo Brasil, afastando o país de estratégias mais abrangentes que pudessem garantir a manutenção do acesso à educação durante a pandemia. Ademais, as estratégias adotadas, a cargo dos estados, foram variadas e o Ministério da Educação foi incapaz de implementar uma coordenação, o que poderia ajudar a reduzir desigualdades regionais na educação.

Em áreas com conectividade limitada, governos de todo o mundo adotam modalidades de ensino à distância que combinam o uso da internet com uma programação educacional de televisão e rádio e a distribuição de materiais impressos (UN, 2020).<sup>7</sup> No Brasil, embora todos os estados tenham adotado alguma plataforma digital via internet, somente 11 mobilizaram a televisão. [...] A resposta diferenciada dos estados foi agravada pela inação do MEC. Especialistas apontam que caberia à instituição, pelo menos: i) adotar uma proposta de metodologia de ensino à distância que considerasse diferenças regionais e

---

<sup>11</sup> Os autores destacam os impactos nas desigualdades: “A dificuldade em estudar durante o período da pandemia pode ser uma fonte de ampliação da desigualdade no futuro. Estudantes que não puderam estudar durante esse período estariam em desvantagem em relação aqueles que puderam ter acesso ao ensino remoto. As consequências negativas do afastamento das escolas podem ser ampliadas uma vez que, os estudantes mais afetados são aqueles que já se encontram em desvantagens de oportunidades por conta de condições econômicas e sociais piores do que as de alunos com acesso ao ensino remoto” (NASCIMENTO; RAMOS; MELO; CASTIONI, 2020, p. 16).



socioeconômicas; ii) coordenar a difusão de metodologias bem sucedidas de ensino à distância que poderiam ser adotadas por estados e municípios; iii) realizar parcerias, junto ao setor privado, para ampliar e garantir a conexão à internet para os estudantes, especialmente os de mais baixa renda e nas regiões mais carentes. No entanto, pouco foi feito. E o que foi feito, demorou. (PRATES; GUICHENEY, 2020, p. 3-4)

Como destacam Prates e Guicheney (2020), a omissão do governo federal contribuiu para agravar as desigualdades educacionais. Os autores empregam também dados da Pnad Covid sobre se a escola disponibilizou no mês de julho (descontados os estudantes que estavam de férias) atividades escolares durante a pandemia, constatando que a diferença entre os mais pobres e os mais ricos, entre 11 e 17 anos, supera 20 pontos percentuais.

Além das diferenças de qualidade da educação ofertada à distância e das desigualdades nos dispositivos de acesso à internet disponíveis aos alunos, as desigualdades também são agravadas pelo fato das interações estarem restritas à família e o capital cultural e escolaridade dos cuidadores disponíveis afetarem as possibilidades de auxílio no desenvolvimento educacional das crianças.

Simulações para os resultados em nota no Sistema de Avaliação e Educação Básica (SAEB), considerando diferentes perfis de estudantes e sob diferentes cenários, indicam perdas para todos, mas perdas mais elevadas para os mais pobres, implicando agravamento das desigualdades educacionais entre ricos e pobres.

Os perfis são construídos a partir da combinação de variáveis contextuais (presença de computador no domicílio, incentivo dos pais à realização de atividades escolares, histórico de abandono do aluno) e são distribuídos por nível socioeconômico.

Os cenários foram elaborados a partir de duas variáveis de contexto de aprendizagem: i) nível esperado de aprendizado dos alunos; ii) diferenças de aprendizado entre os perfis de alunos. Desta forma, são quatro cenários (baixo-baixo, baixo-alto, alto-baixo, alto-alto). Ao se agregar à análise a variável “com utilização de computador ou televisão” foram criados 8 cenários. A lógica que orienta a análise é a de que os estudantes de perfis socioeconômicos inferiores têm menos acesso a computador e à internet de qualidade, como destacado no início deste boletim. Dessa forma, a utilização da televisão como ferramenta imediata para suprir essa lacuna possibilita o contato direto com o conteúdo escolar e aumenta a probabilidade de aprendizagem. [...]

Ao se considerar apenas os valores das notas – ou seja, o aprendizado absoluto – os cenários mais prejudiciais para as classes inferiores são os que utilizam o computador e indicam perdas de aproximadamente 20 pontos no SAEB, tanto para português como para matemática. Para as classes mais altas, a perda máxima seria de 13 pontos em português e 10 em matemática.

Se for considerado que 25 pontos no SAEB equivalem ao aprendizado médio de um ano (ibid), é possível estimar qual seria a perda em cada um dos cenários. A Tabela 4 apresenta qual seria essa perda em percentual diante do que o aluno poderia ganhar em um ano letivo normal. Para todos os cenários com a adoção de computador, a perda dos mais pobres é muito elevada, tanto para a proficiência em matemática como em português, e variar entre 50% (cenário 4) a quase um ano letivo inteiro (87,3%). Para os mais ricos, o cenário 1 traz uma perda de aproximadamente 50,0% (independente de se com computador ou televisão), ao passo que todos os outros cenários têm um impacto mais reduzido. (PRATES; GUICHENEY, 2020, p. 9-10)

Os autores empregam a pesquisa TIC Educação (do NIC.br), referentes ao segundo semestre de 2019, os quais “já indicavam que as instituições escolares brasileiras estavam pouco preparadas para a transição a um ensino *online*: apenas 28% das escolas localizadas em áreas urbanas contavam, antes da pandemia, com um ambiente ou plataforma virtual de aprendizagem – percentual que é ainda menor entre as escolas públicas (14%).” (p. 2). Segundo dados da TIC Kids Online Brasil 2019, “4,8 milhões de crianças e adolescentes viviam em domicílios sem acesso à Internet. Em 2019, entre os desconectados, 2,9 milhões viviam em áreas urbanas e 1,8 milhões em áreas rurais” (p. 2).

Num contexto em que as tecnologias de informação e comunicação fornecem soluções para diversas atividades que não são mais possíveis presencialmente, passando pelo teletrabalho, a Educação à Distância (EaD), até denúncias online de violência e variados processos administrativos informatizados para evitar a aglomeração de pessoas, o desenvolvimento de habilidades digitais mostra-se especialmente importante. Pesquisa sobre as habilidades digitais de crianças e adolescentes - TIC Kids Online Brasil – evidencia tais variações, mas é possível sinalizar também sobre as trocas intergeracionais dentro das famílias, que tem possibilitado o aprendizado dos mais velhos com as gerações mais novas que dominam melhor as novas tecnologias (NIC.BR, 2020).

A educação presencial interrompida vem sendo avaliada mais no aspectos do aprendizado, mas a escola também significa possibilidades de estimulação, interação com pares e sua interrupção repercute na saúde psíquica e emocional das crianças e jovens. Pouco se discute a importância de atividades pedagógicas que estimulem a interação no contexto de EaD<sup>12</sup>. Ajustes pedagógicos precisam ser implementados de forma a compensar a ausência de interação. Como sugere Maria Lígia Barbosa (2020), refletindo sobre o ensino superior, mas válido para os demais níveis de ensino:

[...] novas pedagogias exigem um trabalho de partilha entre professores e estudantes que vai muito além da atitude professoral e da submissão estudantil. Há necessidade de mais trabalho em grupo, formas mais adequadas de avaliação, efetiva participação no processo de aprendizagem. Tudo isso pode ser perfeitamente produzido num ambiente de educação à distância ou aulas remotas, como se preferir. Mas a condição essencial é que os professores recebam o apoio institucional das tecnologias e da preparação pedagógica para essa atividade que adquiriu facetas totalmente novas.

A motivação das crianças e jovens para frequentarem a escola evidentemente não passa apenas pelos conteúdos, mas essencialmente pela convivência com pares. As desigualdades de transmissão de conteúdos pode levar a uma polaridade entre, de um lado, o aumento do risco da “criança apressada” (ELKIND, 1982), com alto nível de cobrança sem o prazer da sociabilidade, e de

---

<sup>12</sup> A EaD, que já estava muito presente na educação superior privada, tende a se expandir, com um potencial democratizador do acesso, especialmente para interiores, que pode ser explorado com cuidados para garantir a qualidade. “Contudo, vale ressaltar que a EaD quando elaborada e executada a partir de um projeto amplo de desenvolvimento da modalidade, que considere a qualificação e valorização docente, a elaboração de sistemas eficazes de acompanhamento e de avaliação, em sintonia com valores democráticos e igualitários, pode ser um caminho importante para o aumento das oportunidades educacionais para os grupos sociais que terão mais dificuldades de acesso e permanência no ensino superior. Isso é importante porque são as instituições de ensino superior, na modalidade à distância, que recebem os estudantes de origem social mais popular, a tomar os indicadores de cor e idade como referência. São elas que, em sua maioria, recebem alunos mais velhos e que se autodeclararam pretos e pardos, de acordo com os dados mais recentes” (ZUCCARELLI; GOUVÊA, 2020). Nas ciências, este potencial democratizador ficou visível com a ampliação do acesso aberto a coleções antes restritas, e com a expansão de preprints para garantir uma difusão mais rápida dos conhecimentos em produção para fazer frente aos desafios da pandemia.

outro lado, crianças sem atividades, numa dicotomia entre crianças apressadas e paradas. As desigualdades associadas a condições de vida das famílias afetam as possibilidades do tempo livre ser usado de forma produtiva, o que depende das condições familiares e da habitação.

Por outro lado, “a saúde mental das crianças e dos adolescentes também têm sido atingidas pelas medidas de combate à Covid-19 com possível agravamento de quadros depressivos, ansiedade e outras condições derivadas do estresse do isolamento social” (SILVA; OLIVEIRA, 2020, p. 11).

Além dos riscos para a saúde mental, o contexto da pandemia deixa as crianças e adolescentes mais expostos a violência familiar.

No campo da garantia de direitos e da assistência e proteção às crianças e aos adolescentes, a elevação da violência doméstica é um risco real, cujo enfrentamento não é trivial, mesmo em tempos de "normalidade". O convívio familiar em momentos como o atual de isolamento social, quando as famílias têm que residir por períodos longos em tempo integral, cujas residências são majoritariamente desprovidas das condições adequadas de habitabilidade, contribui para o aumento da violência doméstica. O aumento do consumo de bebidas alcoólicas e de outras drogas motivado pelo estresse do confinamento, também contribui para a elevação dos conflitos domésticos. Assim, proteger as crianças e os adolescentes vítimas e/ou testemunhas da violência doméstica é urgente. A manutenção da rede de garantia de direitos, em especial os conselhos tutelares, o atendimento pelo Disque 100 e o funcionamento das delegacias e varas especializadas, constitui medida fundamental para a proteção das crianças e dos adolescentes nesse período de pandemia.

A realidade mostra, porém, que ainda são enormes os desafios para proteger as crianças e os adolescentes brasileiros de todas as formas de violência. [...] Nesse ano, foram notificados 117.175 casos de violência contra crianças e adolescentes, os quais estão relacionados a violência sexual, física, psicológica/moral e de negligência e abandono. Esse total representa uma taxa de 188,65 casos de violência para cada 100 mil pessoas de menos de 1 ano até 19 anos de idade. Mais de 60% (72.579) dos casos registrados foram cometidos contra a população de 10 a 19 anos. (SILVA; OLIVEIRA, 2020, p. 14).

Deve-se destacar em especial o risco de agravamento da violência contra jovens LGBTQIA+, que podem se ver especialmente vulnerabilizados diante da convivência ampliada com famílias heteronormativas.

Se meninos e meninas estão expostos a violência e estresse familiar, eles sofrem vulnerabilidades diferenciadas. As meninas experimentam maiores riscos de sobrecarga em atividades domésticas e violência sexual. Pesquisas mostram carga desigual de trabalho doméstico de meninas e meninos (ITABORAÍ, 2017)

É importante refletir sobre o que será feito para compensar ou reduzir desigualdades na educação e bem-estar de crianças e jovens que crescem neste contexto adverso. Os impactos nas desigualdades nas novas gerações serão afetados também pela crise econômica e a possível redução de recursos e investimentos para os mais jovens. As desigualdades educacionais poderiam em princípio ser recuperadas com investimentos que não ocorrem no presente e dificilmente ocorrerão, mas os custos emocionais de estar isolado em uma fase da vida em que a interação com pares é central para a construção da identidade e desenvolvimento pessoal é dificilmente mensurável.

## *As mulheres e as desigualdades de gênero no contexto da pandemia*

A interrupção das atividades escolares presenciais impacta o nível de estresse sobretudo das mães, a quem, pelas estrutura desigualdades de gênero vigente, cabe maiores reponsabilidades de cuidado.

Os homens são mais vulneráveis à letalidade por Covid-19 (o que está relacionado também a maiores expectativas sociais que relacionam masculinidade ao papel de provedor e/ou a menores cuidados com a saúde, que implica maior exposição no espaço público e ao risco de contaminação, como tragicamente evidenciado pelo presidente em seu “chamado” para deixar de ser um “país de maricas”) e alguns grupos específicos como os homens negros encontram-se mais vulneráveis à violência policial. No entanto, a pandemia ao trazer a casa para o centro do palco multiplicou as atribuições tipicamente femininas e a carga de trabalho doméstico e de cuidado a elas atribuídas.

Considerando a desigual distribuição do trabalho doméstico e de cuidado (ITABORAÍ, 2017), as mulheres são as principais responsáveis por alimentação, limpeza, cuidados de saúde, demandas que se veem aumentada diante da pandemia. Além das desigualdades de gênero na carga de trabalho doméstico e de cuidado, expectativas sociais acerca das responsabilidades pelo bem-estar dos membros das famílias que recaem sobre as mulheres, sobretudo as mães ou cuidadoras, fazem com que estas experimentem sofrimentos psíquicos em maior proporção. No caso das mães de crianças e jovens em idade escolar, as responsabilidades são acrescidas pela interrupção do funcionamento de creches e escolas, envolvendo o acompanhamento de atividades escolares a distância. Além disso, em geral cabe às mulheres o cuidado de familiares idosos que coabitam ou que residem em outros domicílios, mas se encontram mais restringidos de circular por ser grupo de maior risco.

Ademais, a interrupção de serviços escolares e a falta de proteção social que garanta o bem-estar das famílias implica em trabalho extra para as mulheres, passando a realizar elas mesmas serviços que poderiam ser comprados no mercado (por exemplo, compra de alimentos prontos ou alimentação fora de casa) ou que eram ofertados pelo Estado (como as creches e escolas, que deixaram inclusive de suprir parte da alimentação dos membros da família que eram estudantes e recebiam merenda escolar). A pressão que existe sobre todas as mulheres deve igualmente ser conjugada por classe, raça e outras dimensões, considerando as desigualdades entre mulheres.

O isolamento também amplia a exposição das mulheres ao risco de violência conjugal. O Fórum Brasileiro de Segurança Pública levantou informações sobre a violência doméstica durante a pandemia, publicadas em três notas técnicas. No Brasil, foi demonstrado o aumento dos feminicídios, violência fatal, mas a redução das denúncias e uso de medidas de proteção, que sugerem que o isolamento dificultou a busca dos canais de acesso à justiça.

O Fórum destaca que em diversos países do mundo foi observado crescimento dos números de violência contra meninas e mulheres durante a pandemia, mas há dificuldades em mensurar essa violência, pois o fato de muitas das mulheres estarem confinadas com seu agressor dificulta a denúncia.

Assim como verificado em outros países, os registros de diferentes tipos de violência realizados em delegacias de Polícia caíram sensivelmente no período, mesmo diante da adoção de ferramentas virtuais para facilitar a realização do boletim de ocorrência. A queda da procura por delegacias provavelmente explica a queda no número de Medidas Protetivas de Urgência concedidas pelos Tribunais de Justiça, dado que a Polícia Civil é uma das principais portas de entrada de mulheres em situação de violência doméstica no sistema de justiça.

A redução destes registros, no entanto, não parece apontar para a redução da violência contra meninas e mulheres. Os registros de feminicídio cresceram 22,2% no período e os homicídios de mulheres tiveram incremento de 6%. O Ligue-180, central nacional de atendimento à mulher criada em 2005, viu crescer em 34% as denúncias em março e abril de 2020 quando comparado com o mesmo período do ano passado. (FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 29 maio 2020, p. 4)

No primeiro relatório, diante da escassez de dados, buscou-se inclusive evidências a partir de denúncias nas redes sociais, processadas em análise de dados que corroborou a interpretação de que no isolamento houve aumento da violência doméstica e redução de sua denúncia.

Os registros administrativos obtidos junto aos estados pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública dão conta de referendar esse fenômeno comum, mas se mostram frágeis do ponto de vista de revelarem toda a multiplicidade e magnitude da violência contra a mulher. [...] A sensibilidade inerente ao tema foi um dos desafios para pensar estratégias de captura de discursos capazes de evidenciar mulheres em situação de violência. Embora as mulheres em situação de violência estejam mais vulneráveis pelo intenso contato com os autores de violência durante o isolamento social, este isolamento também faz com que mais pessoas estejam em casa durante todo o dia, aumentando a probabilidade de que discussões, brigas e agressões possam ser ouvidas ou vistas por vizinhos. Neste sentido, em parceria com a empresa de análise de dados e redes sociais Decode, realizamos um monitoramento no Twitter sobre postagens contendo relatos de brigas de casais vizinhos, identificando as formas pelas quais as histórias de violência são marcadas sob a perspectiva da percepção de terceiros. [...]

A pesquisa no digital identificou, portanto, que houve um aumento em 431% de relatos de brigas de casal por vizinhos entre fevereiro e abril de 2020. Isto corrobora a tese de que há incremento da violência doméstica e familiar no período de quarentena necessário à contenção da pandemia da COVID-19, ainda que este crescimento não esteja sendo captado pelos registros oficiais de denúncias. (FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 16 abr. 2020, p. 11, 13)

Como a casa adquire centralidade diante da pandemia, todos os membros das famílias que em geral são mais vulneráveis – as mulheres, as crianças e jovens, idosos e pessoas com deficiência – encontram-se mais vulneráveis às variadas formas de violência que ocorrem na esfera doméstica, física, psicológica, sexual, patrimonial etc. Então, se mulheres e crianças não apresentam maior letalidade pelo vírus, são particularmente vulneráveis aos riscos associados a ficar em casa.

#### *Os idosos: vulnerabilidade pessoal e familiar*

Os idosos também foram afetados de variadas formas pela pandemia. Considerado um dos principais grupos de risco, tiveram seu isolamento especialmente recomendado, e assim sua sociabilidade ainda mais cerceada, com impactos na sua saúde emocional, além de riscos de restrição no acesso a serviços de saúde (AYDOGDU, 2019).

Quando vivem sozinhos, os idosos enfrentam maiores dificuldades de acessar serviços necessários a seu cotidiano, como fazer compras, e parte deles caracteriza-se por uma geração menos conectada, com menores possibilidades de interação virtual.

Certamente em todas as idades da vida as possibilidades dependem do nível de renda e educação. Não obstante, as aposentadorias refletem uma vida de desigualdades no acesso a trabalho

e na qualidade deste (formal ou informal, no setor público ou privado etc.) e o benefício torne-se cada vez mais difícil de ser alcançado diante de mudanças nas regras da aposentadoria que ampliaram o tempo de trabalho e de contribuição<sup>13</sup>, a proteção social talvez possa ser considerada um pouco menos estratificada entre os idosos, uma vez que o Benefício de Prestação Continuada é devido a todas as pessoas com 65 anos ou mais, que não receba nenhum benefício previdenciário e que a renda da sua família seja inferior a 1/4 do salário mínimo por pessoa.

A relativa estabilidade da renda dos idosos, se comparada à fragilidade de outros grupos, sugere, no entanto, que a vulnerabilidade dos idosos à letalidade da Covid-19 expressa a vulnerabilidade de boa parte das famílias brasileiras, pois, como analisa Camarano, os idosos também são importantes provedores que contribuem significativamente para a sobrevivência de outros membros de suas famílias.

Os riscos para os idosos estão relacionados a riscos para toda a família, visto que sua participação na renda familiar contribui na proteção de outros membros da família, quando não é a única fonte de renda. Camarano destaca o papel significativo dos idosos não apenas pela renda da aposentadoria, pensão ou Benefício de Prestação Continuada, mas também pela renda do trabalho, ao qual muitos ainda se dedicam ainda que mais frequentemente precisem se afastar diante dos riscos da pandemia.

Considerando que 73,8% da mortalidade por Covid-19 ocorre entre idosos, Camarano alerta para o impacto econômico da pandemia para um contingente expressivo de famílias que dependem da renda dos idosos para sobreviver.

Se morrem todos os idosos, cerca de 30 milhões de pessoas não idosas terão a sua renda mensal per capita reduzida de R\$1.380,60 para R\$1.097,80, desde que não haja perda na renda do trabalho dos não idosos. Neste caso, a renda do trabalho passa a ser responsável por 85,3% da renda desses domicílios, num momento de alto desemprego.

Como se viu, em 20,6% dos domicílios brasileiros, no mínimo 50% da sua renda dependia da renda dos idosos. A renda mensal per capita desses domicílios era de R\$ 1.621,8. Se esses idosos morressem, o rendimento médio per capita cairia para R\$ 425,5. O impacto seria muito grande, uma redução de quase 75% que afetaria cerca de 11,6 milhões de pessoas, sendo 2,1 milhões com menos de 15 anos, e as tornaria também muito dependente da renda do trabalho, 79,0%.

A outra categoria é composta pelos domicílios que contavam apenas com a renda dos idosos, os quais representavam 18,1% dos domicílios brasileiros. A morte desses idosos levaria a que cerca de cinco milhões de pessoas ficassem sem nenhuma renda, já que não contavam com a renda do trabalho e/ou de outra fonte. (CAMARANO, 2020, p. 12)

A vulnerabilidade dos idosos, grupo em que há maior letalidade na pandemia, mostra-se portanto tanto pessoal quanto familiar.

## **Considerações finais**

As múltiplas dimensões das desigualdades evidenciadas durante a pandemia exige-nos a proposição de uma agenda de pesquisas que favoreça a compreensão da dinâmica das desigualdades

---

<sup>13</sup> Houve também mudanças nas regras de pensão, que afetam as possibilidades e critérios para que algum membro da família receba proteção social diante do falecimento de um provedor.

diante da pandemia, considerando conjuntamente aspectos demográficos, sociais e de políticas públicas. Desde a persistente estratificação das políticas de proteção social no Brasil, incluindo a distribuição do auxílio emergencial e o impacto das medidas de redução de direitos trabalhistas para manutenção do emprego, e o impacto da mortalidade diferencial de provedores com desiguais direitos à manutenção da proteção econômica de suas famílias (benefícios que se herdaram ou não), até as consequências duradouras para as gerações mais jovens que perderam oportunidades educacionais e de trabalho, os riscos de fragilização de conquistas femininas de autonomia econômica e pessoal, e o agravamento de vulnerabilidades por raça.

Ainda que a pandemia possa em alguma medida ter significado uma pausa na vida social como conhecíamos – que em alguns aspectos acentuou desigualdades (como na carga emocional e de trabalho doméstico e de cuidado das mulheres), mas em outros amenizou desigualdades (como no acesso a renda através do auxílio emergencial por pessoas que dispunham usualmente de renda inferior ao benefício) – suas consequências no médio e longo prazo sobre as desigualdades entre e dentro das famílias serão mais duradouras, consolidando desigualdades nas dimensões de classe, raça, gênero e gerações que lançam novos desafios de análise científica e políticas públicas.

As desigualdades entre famílias podem ser mensuradas de variadas formas. Do ponto de vista socioeconômico, as desigualdades são usualmente medidas nas dimensões de classe social ou renda (ou outra proxy como a educação do chefe) e das desigualdades raciais, para as quais há poucas (ainda não surgiram muitas análises que diferenciem os impactos por classe social embora a Pnad Covid<sup>14</sup> disponha de dados ocupacionais que permitiram essa categorização) ou incompletas (como os dados de cor/raça que não são preenchidos em boa parte das fichas, a despeito da previsão legal e da pressão acadêmica e de movimentos sociais) evidências. Dados mais completos e regulares existem para as desigualdades espaciais, que já vêm sendo e poderão vir a ser ainda mais exploradas para avaliar o impacto desigual da pandemia. O ideal certamente é combinar ao máximo tais variáveis, de forma a considerar o que as desigualdades previamente existentes trazem de vulnerabilidade para o impacto da pandemia e o que a pandemia traz de novas desigualdades para o já complexo quadro brasileiro. As desigualdades espaciais (que poderão ser contrastadas entre países também) permitem avaliar o impacto de diferentes medidas protetivas, numa necessária interface entre desigualdades de saúde, e de mortalidade, e políticas públicas.

A estratificação de políticas públicas que caracteriza o Brasil, com proteção social em linhas gerais tanto mais generosa quanto mais alta a posição social (para um exemplo, ver ITABORAÍ, 2020), precisa ser analisada também nas respostas específicas à pandemia, na forma como a proteção do trabalho e da renda atendeu desigualmente públicos desiguais, e na forma como o acesso à saúde possibilitou a recuperação ou condenou à morte, tendo em conta clivagens como as de classe e raça.

A Pnad Covid-19, a despeito de possíveis limitações da condição adversa em que precisou ser levada a campo, por telefone, oferece um vasto leque de questões a serem exploradas, permitindo análise do acesso a trabalho remoto, a manutenção ou não de salários, o desemprego e a desistência de buscar se inserir no mercado de trabalho, pelo próprio risco e também pelas demandas de cuidado

---

<sup>14</sup> “A PNAD COVID 19 foi desenvolvida com os objetivos de mensurar o impacto da pandemia do coronavírus no mercado de trabalho brasileiro e na renda total da população, além de produzir informações relacionadas aos sintomas referidos de síndrome gripal, que poderiam estar associados à doença, e ao impacto nos estabelecimentos de saúde. Como destaques, a pesquisa apresentou resultados relevantes sobre a prevalência da testagem positiva da Covid-19, o trabalho em “homeoffice” e o papel do auxílio emergencial na renda domiciliar.” Disponível em: [https://ftp.ibge.gov.br/Trabalho\\_e\\_Rendimento/Pesquisa\\_Nacional\\_por\\_Amostra\\_de\\_Domicilios\\_PNAD\\_COVID\\_19/Notas\\_Tecnicas/Comunicado\\_Encerramento\\_PNAD\\_COVID\\_19.pdf](https://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_PNAD_COVID_19/Notas_Tecnicas/Comunicado_Encerramento_PNAD_COVID_19.pdf)

que provavelmente penalizaram mais as mulheres, como de costume, mas certamente também grupos de risco. O acesso ao auxílio emergencial, o recurso a empréstimos em instituições financeiras ou entre familiares, o acesso e seu tempo nas atividades escolares, todas estas são dimensões a espera de análises.

Um ponto ainda não explorado se refere a mudanças no consumo – que é uma importante medida de bem-estar nas famílias, que sofreu impactos variados com a pandemia, desde o aumento do custo de alimentos (impactada pelo direcionamento da produção de alimentos ao mercado externo), e que sofreu variadas alterações relacionadas ao isolamento social, como nas hipóteses de menos recursos direcionados a bares e restaurantes, e mais produção de alimentos em casa, mais investimentos em mobiliário e reformas da habitação etc. Por outro lado, para além das pesquisas domiciliares, é preciso atentar para a situação de pessoas que não estão inseridas em domicílios, mas sim institucionalizadas, como população carcerária, crianças que vivem em abrigos e moradores de rua.

Além de bases de dados com informações específicas, como a Pnad Covid-19 e outros suplementos em Pnads ou no Censo 2021 (que merece ter questões inseridas, diante da gravidade e urgência de analisar e propor medidas para fazer face às consequências duradouras da pandemia na saúde, educação, trabalho, renda e variadas dimensões das desigualdades), serão importantes também que se acompanhe as implicações de longo prazo da covid-19 pela incorporação desta enfermidade em estudos longitudinais de saúde já em curso no país.

A despeito da ciência brasileira e mundial ganhar maior destaque nos meios de comunicação, desfrutando de uma maior reflexividade, posicionamentos mais firmes da comunidade científica são necessários para fazer frente a “apagões” de dados, não disponibilidade de dados desagregados, como os por raça/cor, bem como para demandar e oferecer propostas de pesquisas e suplementos específicos sobre a pandemia.

Muitas iniciativas importantes analisadas aqui forneceram, com variadas inovações metodológicas (como o monitoramento de redes sociais), os indícios de desigualdades que emergia da percepção da população e dos movimentos sociais (negro, indígena, feministas, em defesa de moradores de periferias etc.) que lançaram pautas de pesquisa importantes a partir de sua percepção dos impactos experimentados pelos coletivos que defendem. Esta interface entre academia e movimentos sociais responde ao fato de que a justiça social não é um constructo abstrato que nasce de uma mente iluminada (em geral de um homem branco, da elite de um país rico que dispõe de poder epistêmico para dizer o que importa), mas uma pauta que se constrói socialmente a partir da sociedade (do que os movimentos sociais são certamente importantes termômetros) e expressada por aqueles que vivenciam os desafios de pedalar bicicletas de rodas quadradas.

Passados os primeiros impactos, que afetam os próprios intelectuais que pertencem a categorias atingidas desigualmente pela pandemia (como no exemplo de que mulheres acadêmicas diminuíram suas publicações enquanto os homens aumentaram), espera-se que emergja uma agenda cada vez mais diversificada de questões (favorecida pelo ponto de vista dos “outsiders within”, como sugere Patricia Hill Collins) que permitam analisar não apenas a pandemia, mas igualmente o quanto ela permite pensar a forma como as desigualdades são (re)produzidas. A preocupação com o agravamento das desigualdades e com o surgimento de novos perfis de vulnerabilidade à pobreza mobiliza não só a interface entre economia e proteção social, mas entre perfis de pobreza – entre o crônico e o transitório, entre o estrutural e o conjuntural. O que se entende por novos vulneráveis ou novos pobres, deixarão de sê-lo após a pandemia? Terão mais chances e meios de se recuperar?



Na rubrica de estrutural deverá entrar a conta de mortes de provedores e seus impactos na renda familiar (definida per capita, a partir do número de provedores e de dependentes), pois as vulnerabilidades desiguais das famílias em termos de saúde, seja pelas desigualdades acumuladas nos corpos que geram doenças crônicas e comorbidades que aumentou o risco de morte por Covid, seja pelas condições precária de vida e de acesso a saúde, afeta a renda e a sobrevivência não apenas durante a pandemia mas também de forma definitiva no caso do falecimento de um provedor.

Economia e saúde se conjugam nas famílias, ainda que no combate a pandemia muitas vezes se empregou uma falsa antinomia entre saúde e economia. Existem em muitos países literatura sobre os impactos econômicos nas famílias de eventos como separação ou falecimento, eventos que afetam por exemplo as crianças não apenas quanto à renda disponível, mas também a disponibilidade de adultos para fornecer cuidados e suporte afetivo. No Brasil este tipo de literatura parece um luxo, pois estamos tão acostumados a tratar no debate público variados tipos de fatalidades como corriqueiras, naturalizando estes sofrimentos e o fato de que as famílias absorvam todos estes impactos (a família-providência ao invés do Estado providência).

Diante da tendência de que as famílias sejam o principal fator proteção social no Brasil, é preciso pesquisar fluxos de ajuda entre famílias e também nas comunidades (como as ações nas favelas, as vezes interclasses, não só entre pessoas da mesma comunidade) e qual o montante desta solidariedade.

Para analisar as desigualdades na pandemia, é preciso considerar como ela agrava dimensões já características das desigualdades no Brasil e como ela gera novas clivagens, o que é perpassado pela estratificação de políticas públicas antes, durante e depois da pandemia, aspectos que são ilustrados de forma provisória no esboço apresentado no quadro 1.

A pandemia certamente funcionará como um marcador importante nas análises de desigualdades, com vales ou picos, a depender do fenômeno analisado em cada gráfico, no ano de 2020 (que pode se estender a 2021 ou mais, a depender da duração da crise sanitária e econômica).

A mortalidade que a pandemia provocou coloca em evidência a importância de eventos demográficos (assim como a queda da fecundidade e o crescimento do trabalho feminino contribuíram para a melhoria da renda das famílias), exigindo análises interdisciplinares nas quais os estudos populacionais não podem estar ausentes.

O fato de que essa mortalidade e a proteção da renda de famílias que perderam provedores (como pensões e patrimônio herdados) são extremamente desiguais faz com que a pandemia tenha grandes impactos nas desigualdades sociais, para os quais ainda não dispomos de dados suficientes para computar os efeitos. Ademais, suas repercussões geracionais precisam de análises cuidadosas para oferecer subsídios críticos para impedir que a conta seja paga pelas novas gerações.

Há diferentes agendas, tantas quanto as dimensões das desigualdades usualmente analisadas: Agenda Covid-19 – trabalho; Agenda Covid-19 – educação; Agenda Covid-19 – renda; Agenda Covid-19 – saúde; Agenda Covid-19 – gênero; Agenda Covid-19 – raça; Agenda Covid-19 – classes sociais; Agenda Covid-19 – desigualdades regionais; Agenda Covid-19 – políticas públicas; Agenda Covid-19 – violência, etc.

Quadro 1 – Esboço de dimensões da estratificação social antes, durante e depois da pandemia

Estratificação social – desigualdades estruturadas por classe, cor, gênero, idades				
Condições de vida	Saúde	Educação	Trabalho	Renda
Nutrição	Condições gerais de saúde São causas indiretas para Covid-19 (pois geram comorbidades pré-existent)	Acesso a dispositivo e internet com qualidade mínima	Presença de emprego	Renda do trabalho
Habitação		Capital cultural e disponibilidade de familiares	Proteção social do emprego (formal ou informal, setor público ou privado, seguridade social ou não)	Renda de proteção social do trabalho (seguro desemprego, licença maternidade, aposentadoria, pensão)
Saneamento		Desigualdades na qualidade da educação e nos resultados educacionais		Renda de assistência social (BPC, PBF)
Sociabilidade				
Impacto da Covid-19 na estratificação social				
Condições de isolamento social	Causas diretas para Covid-19 Exposição ao vírus Saúde emocional e acesso a serviços afetados	Disponibilidade e qualidade das aulas remotas em sua rede de ensino	Perda de emprego	Recebimento de auxílio emergencial
	Adoecimento Covid-19		Emprego em setor considerado essencial ou não	Renda protegida por medida direcionada a empresas
	Morte por Covid-19			Perda de provedores
	Adoecimento psicológico/psiquiátrico relacionado ao isolamento		Possibilidades de teletrabalho e grau de exposição	
	Violência doméstica (problema de saúde pública)		Emprego em setor mais ou menos impactado pela crise econômica e sanitária	
Oferta de serviços e proteção públicos – políticas públicas estratificadas antes, durante e depois da Covid-19				
Acesso a serviços de saneamento e habitacionais	Acesso à saúde pública ou privada (planos de saúde, particular)	Acesso à educação pública ou privada	Proteção ao trabalho	Proteção à renda

Fonte: elaboração própria. Provisório, para fins de ilustração de argumentos.

É preciso também identificar as desigualdades de informação e de adesão a medidas de distanciamento, observando por exemplo o impacto do comportamento de diferentes grupos, como jovens, mulheres, etc. em face do cuidado. A interação entre modelos epidemiológicos e sociológicos pode ajudar a entender a reação das pessoas a um contexto que exige cuidados e um alto senso de proteção individual e coletiva, consciência e altruísmo em especial quando não se é grupo de risco.

Num futuro próximo, talvez a pandemia nos incentive a pensar sobre ecologia, solidariedade e o futuro das desigualdades. Por um lado, o meio ambiente e a maneira como gerimos coletivamente as condições para a vida humana foram colocados em pauta, seja pelo possível impacto de problemas ambientais na gênese da pandemia e sua distribuição, seja por seu significado para a segurança alimentar.

Num segundo aspecto, a pandemia exigiu um olhar ecológico, sobre a distribuição das pessoas no espaço (que inclui os movimentos de população), já que o fluxo de pessoas foi dimensão considerada nas estimativas de sua difusão, m especial nos países em que se empregou estratégias de inteligência para planejar a vigilância epidemiológica. No Brasil, é sabido que foram desperdiçadas as vantagens advindas do conhecimento prévio da gravidade e das medidas de enfrentamento da pandemia, a partir da experiência de outros países já seriamente afetados, conhecimento que poderia ter sido empregado para um planejamento de ações e monitoramento, que salvaria milhares de vidas.

## Referências

AZEVEDO, Marta; DAMASCO, Fernando; ANTUNES, Marta; MARTINS, Marcos Henrique; REBOUÇAS, Matheus Pinto. *Análise de Vulnerabilidade Demográfica e Infraestrutural das Terras Indígenas à Covid-19*. Caderno de insumos. Nepo-Unicamp, 2020.

AYDOGDU, Ana Luiza Ferreira. Novo coronavírus e os riscos do isolamento social para os idosos: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem*, v. 5, n. 2, 2019.

BARATA, Rita Barradas. *Como e Por Que as Desigualdades Sociais Fazem Mal à Saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

BARBOSA, Maria Lígia. *As universidades brasileiras e a Covid-19: o ensino redescoberto*. Disponível em: <https://www.lapesbr.org/post/as-universidades-brasileiras-e-a-covid-19-o-ensino-redescoberto>

BARBOSA, R. J., PRATES, I. *A vulnerabilidade dos trabalhadores brasileiros na pandemia da Covid-19*. Rede de Políticas Públicas e Sociedade. Nota Técnica nº 2. Abril, 2020. Disponível em: <https://redepesquisasolidaria.org/wp-content/uploads/2020/05/boletim2.pdf>

BARBOSA, R. J., PRATES, I. *Efeitos do desemprego, do Auxílio Emergencial e do Programa Emergencial de Preservação do Emprego e da Renda (MP 936) sobre a renda, a pobreza e a desigualdade durante e depois da pandemia*. 24 jun 2020. Disponível em: [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=3630693](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3630693)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Boletim Epidemiológico Especial: Doença pelo Coronavírus COVID-19*. N. 35. 14 out. 2020.

CAMARANO, Ana Amélia. *Os dependentes da renda dos idosos e o coronavírus: órfãos ou novos pobres?* Nota técnica n. 81. Jul. 2020.

COELHO, Flávio C. et al. *Assessing the spread of COVID-19 in Brazil: Mobility, morbidity and social vulnerability*. PLOS ONE | <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238214> September 18, 2020.

ELKIND, David. *O direito de ser criança: problemas da criança apressada*. São Paulo: Editora Fundo Educativo Brasileiro, 1982.

FIOCRUZ. *Boletim Observatório Covid-19 após 6 meses de pandemia no Brasil*. 2020.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. *Violência doméstica durante a pandemia de Covid-19*. Nota técnica, 16 abr. 2020.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. *Violência doméstica durante a pandemia de Covid-19*. Ed. 2. Nota técnica, 29 maio 2020.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. *Violência doméstica durante a pandemia de Covid-19*. Ed. 3. Nota técnica, 24 jul. 2020.

FUNDAÇÃO JOÃO PINEIRO; CORECON. *SOBRE CURVAS E PIRÂMIDES: A geometria da desigualdade na pandemia*. Boletim Nº9, Abril de 2020.

ITABORAÍ, Nathalie Reis. *Mudanças nas famílias brasileiras (1976-2012): uma perspectiva de classe e gênero*. Rio de Janeiro: Garamond, 2017.

ITABORAÍ, Nathalie Reis. Stratified motherhoods: gaps and contradictions in social protection of mothers and their children in Brazil. In: LEVASSEUR, Karine; PATERSON, Stephanie; TURNBULL, Lorna A. (ed.). *Mothering and welfare: depriving, surviving, thriving*. Bradford: Demeter Press, 2020.

NAJAR, Alberto L.; MARQUES, Eduardo C. *Saúde e Espaço: estudos metodológicos e técnicas de análise*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998.

NASCIMENTO, Paulo Meyer; RAMOS, Daniela Lima; MELO, Adriana Almeida Sales de; CASTIONI, Remi. *Acesso domiciliar à internet e ensino remoto durante a pandemia*. IPEA, Nota técnica n. 88. Ago. 2020.

NIC.BR. Crianças e adolescentes conectados ajudam os pais a usar a Internet, revela TIC Kids Online Brasil. 23 jun. 2020. Disponível em: <https://www.nic.br/noticia/releases/criancas-e-adolescentes-conectados-ajudam-os-pais-a-usar-a-internet-revela-tic-kids-online-brasil/>

NORONHA, Kenya V. M. S et al. *Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários*. Cad. Saúde Pública 2020; 36(6):e00115320.

PAIVA, Luis Henrique Paiva; SOUZA, Pedro H. G. Ferreira de; BARTHOLO, Letícia SOARES, Sergei. Evitando a pandemia da pobreza: possibilidades para o programa Bolsa Família e para o Cadastro Único em resposta à COVID-19. *Revista De Administração Pública*, Rio de Janeiro, 54(4):1097-1110, jul. - ago. 2020.

PIRES, Luiza Nassif; CARVALHO, Laura; XAVIER, Laura de Lima. *COVID-19 e desigualdade: a distribuição dos fatores de risco no Brasil*. 2020. Disponível em: <http://cebes.org.br/2020/04/covid-19-e-desigualdade-no-brasil/>

PIRES, Roberto Rocha C. (Org.). *Implementando desigualdades: reprodução de desigualdades na implementação de políticas públicas*. Rio de Janeiro: Ipea, 2019.

PRATES, Ian; GUICHENEY, Hellen (coord.). *Sem diretrizes para o ensino remoto e a volta às aulas, governo Federal repete na educação a tragédia da saúde*. Milhões de crianças ficaram em casa sem atividades escolares e os mais pobres perderam até 50 dias letivos de aula. Nota Técnica No.22 da Rede de Pesquisa Solidária. 28 de agosto de 2020.

SANTOS, Alexsandro; NUNES, Ana Carolina; GONÇALVES, Edneia; KRIEGER, Morgana G. Martins. CPFs negros importam? Racismo estrutural e políticas públicas no contexto da COVID-19. *Estadão*, 11 maio

2020. <https://politica.estadao.com.br/blogs/gestao-politica-e-sociedade/cpfs-negros-importam-racismo-estrutural-e-politicas-publicas-no-contexto-da-covid-19/>

SANTOS, Márcia Pereira Alves dos; NERY, Joilda Silva; GOES, Emanuelle Freitas; SILVA, Alexandre da; SANTOS, Andreia Beatriz Silva dos; BATISTA, Luís Eduardo; ARAÚJO, Edna Maria de. População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. *Estudos Avançados* 34 (99), 2020.

Scheidel, Walter. *Violência e a história da desigualdade: Da Idade da Pedra ao século XXI*. Rio de Janeiro : Zahar, 2020.

SILVA, Danilo Santos da Silva; CORRÊA, Jessica Aparecida; MENEZES, Karinne Wendy Santos de. Os impactos da pandemia nos territórios indígenas. *Le Monde Diplomatique Brasil*, 9 nov. 2020. Disponível em: <https://diplomatique.org.br/os-impactos-da-pandemia-nos-territorios-indigenas/>

SILVA, Enid Rocha Andrade da; OLIVEIRA, Valéria Rezende de. *Proteção de crianças e adolescentes no contexto da pandemia da Covid-19: consequências e medidas necessárias para o enfrentamento*. Nota Técnica n. 70, Ipea, maio 2020.

SOUZA, Pedro H. G. Ferreira de; SOARES, Sergei; PAIVA, Luis Henrique Paiva; BARTHOLO, Letícia. *Estimativas de público elegível e custos do benefício emergencial criado pelo PL 9.236/2017*. Nota Técnica, n. 60, mar. 2020.

UNESCO. UNESCO COVID-19 *Education issue notes*. 2020. Disponível em: <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse/issuenotes>

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *COVID-19: operational guidance for maintaining essential health services during an outbreak: interim guidance*. Geneva, 25 March 2020.

ZUCCARELLI, Carolina; GOUVÊA, Adriane. *Educação à distância e as transformações na educação superior a partir da Pandemia de COVID-19*. 11 maio 2020. Disponível em: <https://www.lapesbr.org/post/educa%C3%A7%C3%A3o-%C3%A0-dist%C3%A2ncia-e-as-transforma%C3%A7%C3%B5es-na-educa%C3%A7%C3%A3o-superior-a-partir-da-pandemia-de-covid-19>