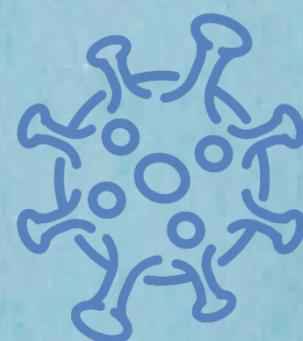


8ª Edição

# MAPA SOCIAL DO CORONA



OBSERVATÓRIO  
DE FAVELAS



# COVID19 E GÊNERO NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO



Karoline Barbosa, Lino Teixeira, Aruan Braga, Daniel de A. Ribeiro,  
Jorge Luiz Barbosa e Aline Maia Nascimento\*

\*Aline Maia Nascimento é antropóloga e coordenadora do eixo de Direito  
à Vida e Segurança Pública do Observatório de Favelas

O tema da oitava edição do Mapa Social do Corona é a dimensão do gênero no impacto da Covid 19 na cidade do Rio de Janeiro. Para isso faremos uso da perspectiva interseccional em nossas análises. Isso significa dizer que embora gênero seja o eixo temático desta edição, ele será debatido à luz de entrecruzamentos com outros marcadores sociais da diferença, como raça, faixa etária, classe e território. Ou seja, procuramos dar foco sobre como o avanço da pandemia da cidade se reflete nos perfis de gênero, em suas múltiplas camadas.

O tema, amplo e diverso, traz em si dificuldades de análise pois alguns dos principais resultados a serem

observados não estão necessariamente contidos nos dados oficiais sobre o avanço da doença, mas são fruto de cruzamentos com fontes paralelas capazes de revelar novas faces dessa questão.

Neste sentido, organizamos nossas análises em duas partes, sendo a primeira voltada para compreensão dos efeitos da pandemia sobre o perfil com maior número de óbitos por covid-19 na cidade do Rio de Janeiro, os homens negros e a segunda voltada para uma olhar mais específico para as vítimas indiretas da covid-19, as mulheres negras. Ademais, você encontrará ao longo da publicação análises de dados especializados em cartografias sociais.





## HOMEM NEGRO DE 50 ANOS: PERFIL COM MAIOR NÚMERO DE ÓBITOS NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Até o presente momento é possível dizer que, do ponto de vista biológico, ninguém está imune ao contágio da COVID-19 – já que o vírus não escolhe suas vítimas e que todos estão sujeitos ao risco de infecção. No entanto, **saber como os condicionantes sociais impactam a dinâmica de proliferação do vírus, nos ajuda a compreender porque a máxima do “estamos todos sujeitos ao COVID-19”, não condiz com a realidade do Rio de Janeiro que tem o homem negro, com idade entre 50 e 59 anos como o perfil dos que mais morrem pelo coronavírus.**

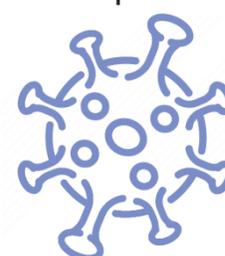
Esse dado, além de apontar que o combate ao vírus envolve atenção a questões que extrapolam o biológico, ainda, nos convoca a destacar a importância de um olhar interseccional para análises dos efeitos da pandemia sob a população brasileira.

Os marcadores de gênero, raça, classe, faixa etária e território, articulados entre si, conformam diferenças nas posições dos sujeitos. Fato que re-

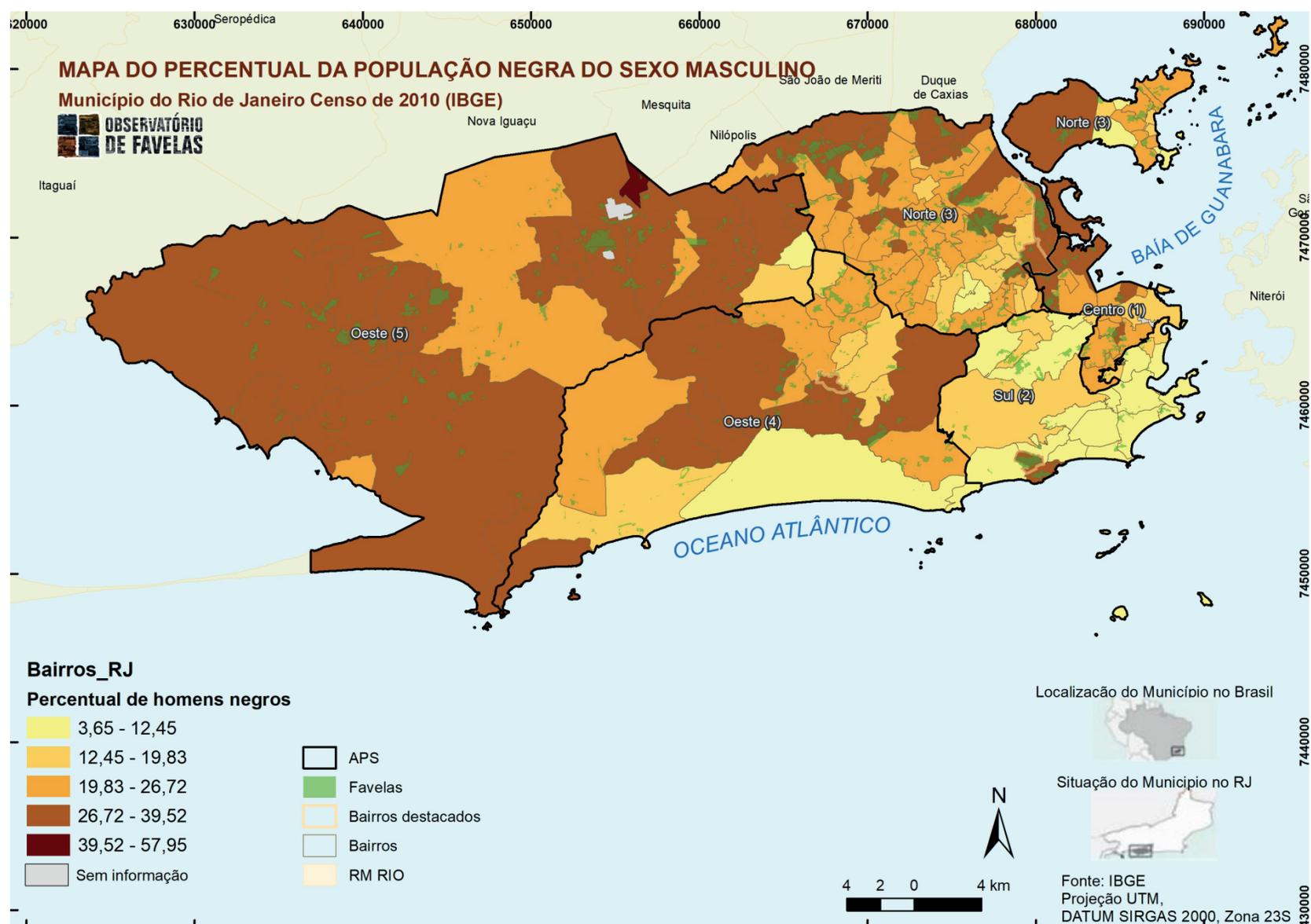
sulta em disparidades: desigualdades ou privilégio social em muitas áreas, inclusive, no acesso a saúde integral.

No caso dos homens negros, são inúmeros os desafios enfrentados por eles em relação à saúde. A chegada da COVID-19 intensifica e escancara esses desafios antes invisibilizados ou ignorados por parte da sociedade.

Quando analisamos o mapa do percentual de homens negros no município do Rio de Janeiro (mapas 01) identificamos algo já constatado na edição anterior deste boletim: o predomínio da população negra nas regiões mais afastadas das centralidades econômicas da cidade, enquanto que há uma redução da presença desse grupo, e até mesmo escassez, nos bairros mais ricos da cidade, a exemplo de Barra da Tijuca na Zona Oeste e de quase a totalidade da Zona Sul. Exceções são os bairros nos quais se encontram territórios de favela, como é possível de se observar no caso da Rocinha, por exemplo.



## MAPA 01

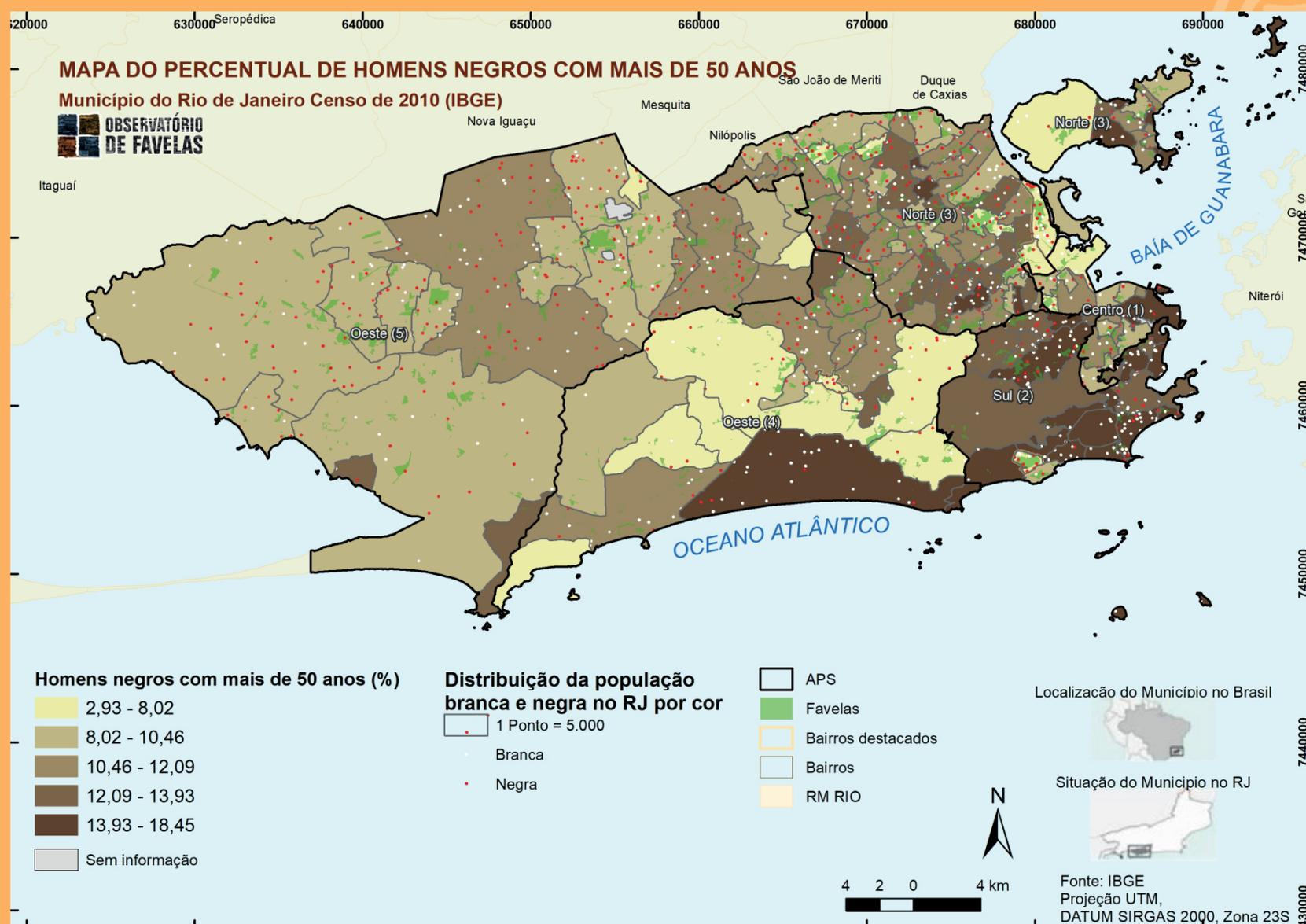


A confirmação no mapa da localização prioritária da residência do homem negro na cidade é reveladora das suas condições e capacidades de proteção ao novo coronavírus. Como vimos em edições anteriores, é por esta mesma região da cidade que se concentram as menores taxas do Índice de Desenvolvimento Humano bem como do Índice de proteção à Covid-19, calculado em função de indicadores sociais e infra-estruturais do bairros. Não coincidentemente, estas regiões do Rio de Janeiro também apresentam as maiores barreiras para o acesso a equipamentos de saúde, sejam eles voltados para o atendimento primário sejam para a disponibilização e oferta de leitos qualificados com respirador, capazes de estabilizar casos graves.

<sup>1</sup> Acesse essa e outras edições em: <https://of.org.br/acervo/mapa-social-do-corona/>



## MAPA 02



A sobreposição das informações dos dois mapas nos revela algo profundo. Não somente há uma pequena parcela da população negra presente nos bairros ricos da cidade, como podemos observar que nesses bairros, uma parcela significativa (em média de 15%) possui mais de 50 anos. Enquanto que o percentual dessa faixa etária nos bairros mais periféricos da Zona Oeste reduz de forma significativa, o que aponta um aspecto social e raciais evidenciados pela própria pirâmide etária de ambas as áreas, uma vez que a longevidade dos homens negros da periferia é menor do que os que resi-

dem nas áreas nobres. Sob este aspecto, é possível dizer que a discrepância entre expectativas de vidas de homens negros periféricos e os poucos homens negros moradores das zonas abastadas é reflexo de desigualdades em relação a indicadores de qualidade de vida, como acesso à saúde, educação, saneamento básico, trabalho e outros. Esses são elementos determinantes, que não podem ser explicados apenas por fatores econômicos. Visto que as desigualdades entre territórios negros e brancos da cidade é uma realidade factual: fruto do racismo estrutural que determina quem pode viver ou morrer.

## HOMENS NEGROS E O MERCADO DE TRABALHO:

A qualidade de vida das pessoas é elemento determinante para traçar a forma como estas adoecem e morrem. A população negra é a que está mais vulnerável a determinantes sociais de saúde porque se encontra submetida a conjunturas de trabalho que, muitas vezes, não lhes garante proteção para o enfrentamento ao coronavírus. **Vejamos: 37,9% da força de trabalho no estado do Rio de Janeiro é informal (DataSEBRAE, 2018), parte significativa dessa força é negra.** Estamos falando de trabalhadores ligados a ocupações como empregadas domésticas, vendedores ambulantes, motoristas de aplicativo, manicures, babás, cabeleireiras, autônomos. Pessoas sem condições de exercer home office, pois não possuem condição salarial assegurada e precisam se expor ao vírus para garantir o sustento de suas famílias.

Os homens negros, trabalhadores informais exercem atividades econômicas sem garantias trabalhistas.

Em muitos casos, estão submetidos a duras e elevadas jorna-

das de trabalho na rua – que, por vezes, de tão extensivas não lhes permite higienizar-se com a frequência recomendada para um contexto pandêmico. Vale ainda reforçar que estes homens estão inseridos em um modelo econômico de exploração que os obriga a traçar, de forma solitária, seus próprios caminhos para o enfrentamento a COVID-19. Trata-se de pessoas que estão a sua própria sorte, desassistidos pelo Estado, e que precisam entender por seus próprios meios quais são os tipos de equipamentos de proteção individual que representam a melhor aquisição protetiva para o tipo de função que exercem na pandemia.

Esta reflexão retoma um debate que sempre foi pauta para trabalhadores negros: a precarização de seu trabalho. Que a despeito dos avanços da disseminação do vírus, segue respeitando a mesma máxima: **quanto mais desprotegido o trabalhador frente às leis trabalhistas, menor é o seu acesso a serviços, bens, políticas públicas e ao bem-viver.**

## HOMENS NEGROS E O ACESSO À SAÚDE INTEGRAL:

A população negra além de representar a parcela majoritária de pessoas que estão mais expostas ao vírus porque precisam ir às ruas para trabalhar, também compõe o grupo dos

que possuem comorbidades não tratadas.

Doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, diabetes, são alguns exemplos de enfermidades mais prevalentes entre



a população negra.

Embora ambos – homens e mulheres negras – possam ter comorbidades, sabe-se que as mulheres negras tendem a manter suas enfermidades controladas, aderem aos medicamentos necessários e tem mais acesso a serviços de saúde, se comparado aos homens negros.

Um dos grandes desafios enfrentados por profissionais de saúde no contexto pandêmico tem sido detectar comorbidades silenciosas. Em alguns casos, conhecidas pelo paciente, mas ignoradas e, portanto, sem continuidade no tratamento. Em outros casos, desconhecidas pelo paciente até o momento em que é internado com a Covid-19.

## O RACISMO, MACHISMO E SEUS EFEITOS SOBRE OS HOMENS NEGROS:

O racismo é elemento indispensável para entendermos a relação de homens negros com o acesso à saúde. Antes mesmo que o argumento de ausência em idas a consultas e falta de cuidados com a própria saúde possa soar como efeitos exclusivos da cultura machista incorporadas por homens negros. É preciso dizer que a falta de cuidados com a saúde não pode ser lida apenas pela perspectiva de que homens negros optam por não se cuidarem. É necessário que avancemos em nossas análises. E, neste sentido, a teoria interseccional nos ajuda a entender gênero e raça de modo interconectado.

O imaginário social do homem negro como um animal-mercadoria, caracterizado como forte, viril, não afeito aos cuidados e capaz de suportar a dor, ainda permeia a sociedade. Esta representação social é incorporada não só pelos próprios homens negros, mas também pelo sistema de atenção básica de saúde.

Este último, mesmo diante de dados espantosos sobre as morbimortalidades que acometem homens negros, não possui nenhuma política pública destinada para eles como alvo prioritário.

Como nos lembram Thiago Soares e Douglas Araújo: é necessário deslocar o olhar viciado sobre as políticas públicas do Estado Brasileiro que enfocam ora genericamente a saúde da população negra, ora especificamente a saúde da mulher negra e nos atentarmos a constante omissão e invisibilidade de políticas públicas específicas ao homem negro<sup>2</sup> (SOARES; ARAÚJO, 2019:175).

Não há como negar, que mesmo com os avanços e conquistas no âmbito da expansão do Sistema Único de Saúde, o racismo institucional ainda é elemento que atravessa a estrutura de saúde pública do Brasil e seus efeitos sobre homens negros estão ainda mais acentuados diante do quadro pandêmico.

<sup>2</sup> SOARES, Thiago. (Tago Elwa Dahoma); ARAÚJO; Douglas. Homem negro, corporeidades e saúde: perspectivas históricas e sociológicas. In: RESTIER; MALUNGO (orgs). Diálogos Contemporâneos sobre homens negros e masculinidades, São Paulo: Ciclo Contínuo Editorial, 2019, p. 175.

## VULNERABILIDADES HISTÓRICAS DAS MULHERES APROFUNDADAS NA PANDEMIA

Embora o perfil com maior número de óbitos na cidade do Rio de Janeiro seja do gênero masculino, as mulheres também sofrem com o impacto gerado pela pandemia.

### Mulheres e as vulnerabilidades do trabalho na economia do cuidado:

Segundo dados da ONU Mulheres, 70% das pessoas que trabalham nos setores de cuidado e saúde no mundo são mulheres, e sendo assim, elas estão igualmente expostas ao risco de contaminação e às vulnerabilidades sociais decorrentes da pandemia. Mais uma vez o olhar interseccional que agrega marcadores raciais se faz indispensável. Deste total, a maior parte é composta por mulheres negras. Elas são, por exemplo, a maioria das profissionais no serviço doméstico. **Neste setor, pesquisa recente do Dieese revela que 92,6% dos profissionais são mulheres, ao passo que 62,5% são negras, totalizando cerca de 3,9 milhões de trabalhadoras em ocupações como diaristas, babás, cuidadora de idosos, entre outras<sup>3</sup>.**

No caso brasileiro, 85% dos profissionais de enfermagem, técnicos e auxiliares são mulheres, o que equivale a 1,9 milhões de profissionais, conforme dados do COFEN (Conselho Federal de Enfermagem). Esses dados são reforçados e confirmados na edição de número seis do Boletim, quando entrevistamos profissionais da área da saúde. **As mulheres compõem substancialmente este que é principal front de combate ao coronavírus e estão, portanto, expostas aos riscos do impacto negativo da doença em função dessa atividade laboral.**

Ainda que usualmente procuremos pautar nossos boletins e narrativas por dados e mapas, alguns fatos concretos chamam atenção por sua capacidade de ilustrar nossa trágica realidade nessa pandemia no que se refere às mulheres, em especial as negras e periféricas. Dentre esses casos emblemáticos, destacamos a primeira vítima fatal na cidade do Rio de Janeiro: Cleonice Gonçalves, de 63 anos e oriunda de Miguel Pereira. Ela trabalhava como empregada domésti-

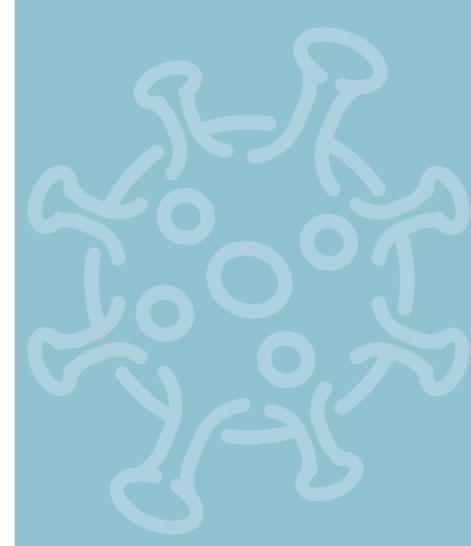
ca em uma residência no Leblon, bairro de classe média alta do Rio de Janeiro. Logo no início da pandemia, os empregadores de Cleonice, que tinham acabado de retornar da Itália, testaram positivo para doença. Estes, mesmo sabendo da gravidade de seus quadros clínicos não a comunicaram, nem mesmo permitiram-a se ausentar de seus serviços temporariamente. Cleonice faleceu no dia 17/03/2020, após retornar com febre para Miguel Pereira.

<sup>3</sup> Ver também: <https://of.org.br/noticias-analises/rompendo-silencios-o-que-raca-e-genero-tem-a-nos-dizer-sobre-a-pandemia/>

Também é importante ressaltar como a pandemia e as medidas de isolamento social evidenciam esta sobrecarga histórica e social, quando, por exemplo, com o fechamento de escolas e creches, a carga de trabalho das mulheres aumenta, ou quando na maioria das vezes, elas são as mais atingidas com o desafio de alinhar a dinâmica do trabalho com as rotinas de cuidado com a casa e com a família.

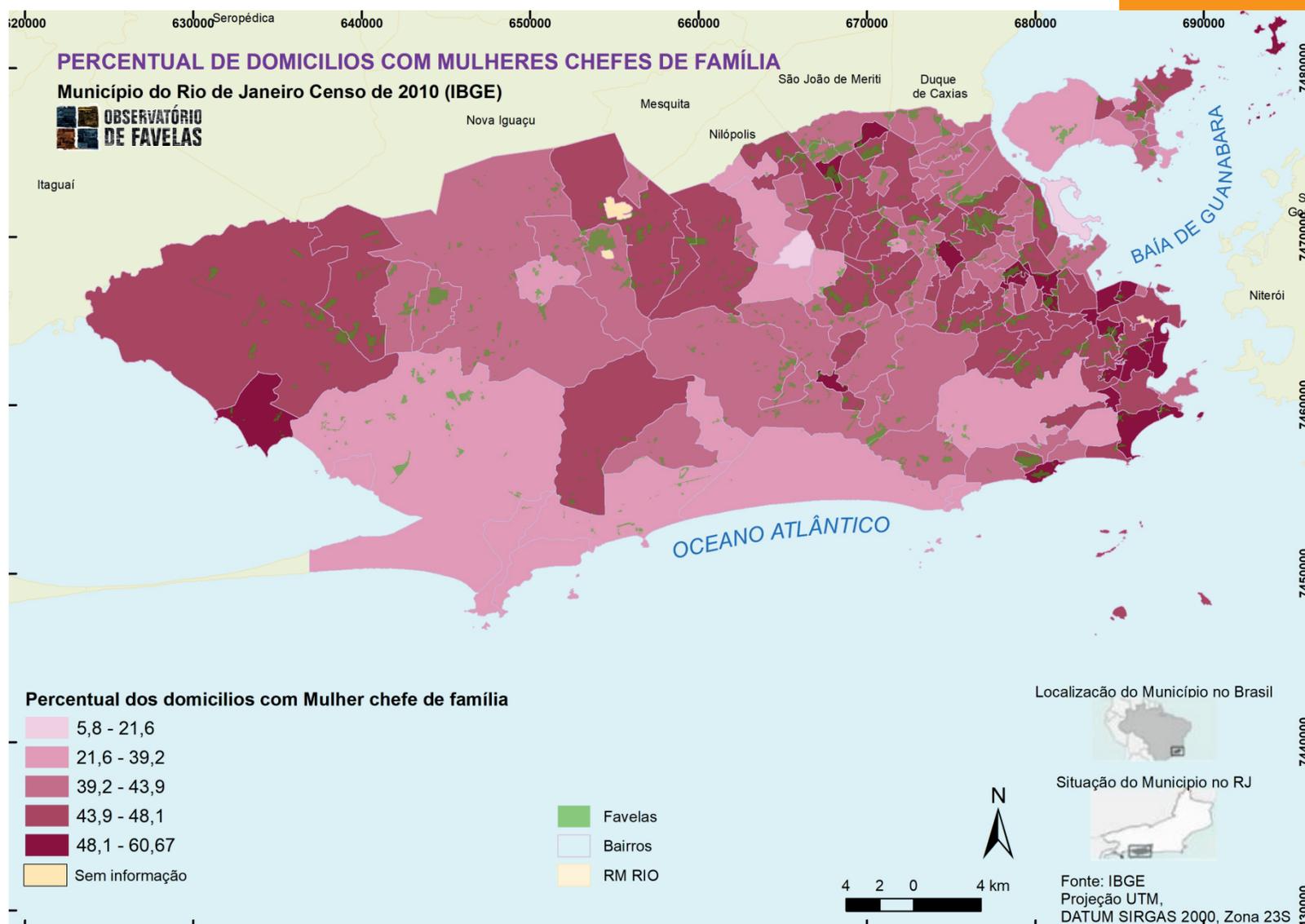
Além disso, com o avanço da Covid19 e também das medidas tomadas para conter a disseminação do vírus, houve aumento dos casos de violência contra as mulheres. Com o isolamento social, as mulheres passam mais tempo confinadas com seus agressores, além de estarem distantes dos ciclos sociais, de outras mulheres e de possíveis redes de apoio. De acordo com os dados do TJRJ, desde o início do isolamento social houve aumento de mais de 50% no número de denúncias de violência doméstica e os casos notificados são ainda bem abaixo da realidade, em face das diversas dificuldades de notificação e realização das denúncias.

Outro aspecto importante a ser levantado, central para o presente debate, é o fato das mulheres também serem as mais propensas a ficarem sem fonte de renda neste período. Na América Latina, 54% das mulheres tiram sua renda do trabalho informal (dado: ONU Mu-



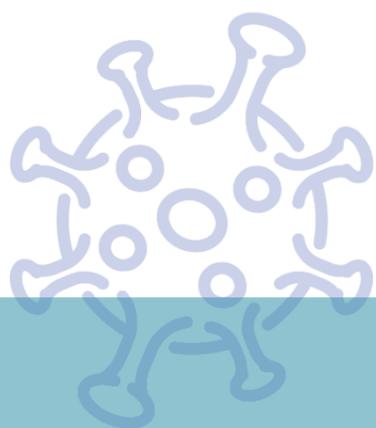
lheres), portanto não possuem garantias ou direitos para se manterem financeiramente enquanto estão em isolamento social, e em muitos destes serviços não há como ter flexibilização ou possibilidade de home office. Além disso, o desemprego também assola mais as mulheres. **No Estado do Rio de Janeiro, enquanto entre os homens a taxa de desemprego é 13%, entre as mulheres é 17,9%.** Entre as mulheres negras, a taxa é ainda maior: 19,8%. (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad-C). IBGE, 1º Trimestre de 2019.) Segundo o IPEA, o número de domicílios brasileiros chefiados por mulheres aumentou de 25% em 1995 para cerca de 45% atualmente, são mais de 34 milhões de famílias. Este número é ainda maior em territórios populares urbanos, como apresentado abaixo no Mapa 01. Bairros da Zona Norte e Oeste da cidade do Rio de Janeiro concentram as famílias que contam com o protagonismo de mulheres - em especial negras - na manutenção e sustentação das despesas de casa. **Em períodos pandêmicos, com fortes recessões, muitas destas mulheres temem que suas famílias fiquem sem ter o que comer, caso fiquem sem trabalho.**

## MAPA 03



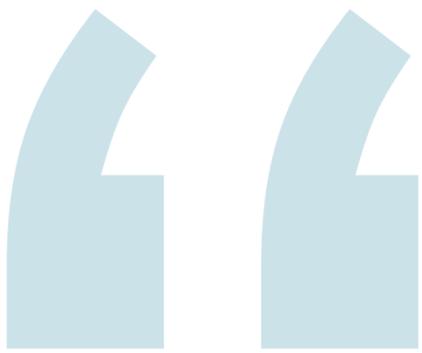
**Além, dos já citados desafios urbanos do territórios populares que lhes impõem múltiplas vulnerabilidades frente à Covid19, a fragilização da mulher negra representa nestes territórios um impacto estrutural, tendo em vista sua centralidade na vida privada bem como na vida coletiva.**

Fato demonstrado com nitidez pela expressiva liderança feminina, majoritariamente negra, em ações de solidariedade que emergiram nas favelas e periferias da cidade.



## A POTÊNCIA FEMININA NO ENFRENTAMENTO DA COVID19

Apesar deste conjunto de elementos evidenciarem as desigualdades manifestas sobre o gênero feminino, agudizadas nesse contexto de pandemia, sobretudo para as mulheres negras oriundas de territórios populares, é necessário ressaltar a importância destas lideranças nas ações populares de combate à Covid19. Ou seja, superando as sólidas estruturas do machismo e do racismo que definem nossa sociedade, é inegável a importância destas mulheres tanto na manutenção de seus lares nesta grave crise, quanto nas ações de mobilização emergencial de combate à pandemia que emergiram nos últimos meses.



**Se, por um lado, no Rio de Janeiro às mulheres não estão representadas devidamente nas esferas de poder político institucional, por outro, afirmam-se cotidianamente como protagonistas indispensáveis para a construção de alternativas às desigualdades sociais ampliadas em crises como a que vivemos.**



Os números da presença feminina nas esferas de poder carioca ressaltam essa ausência bastante ilustrativa das estruturas de opressão de gênero: dos 55 vereadores atuais do Rio de Janeiro, 7 são mulheres (12,73%) e apenas uma negra; dos 70 deputados da atual legislatura na Alerj, 11 são mulheres (15,71%) e 6 mulheres negras.

Se estes dados são reveladores dessa estrutura, ressaltamos aqui algumas características das ações e lideranças que surgiram no conjunto de favelas da Maré com o sentido de enfrentamento à pandemia que ressaltam uma outra faceta dessa história. Por exemplo, poderíamos destacar algumas iniciativas lideradas por mulheres com o objetivo de geração de renda por meio de redes de trabalho alternativo. Entre esses está a iniciativa de mulheres majoritariamente negras que, diante da diminuição de suas rendas, passaram a se organizar e se articular para a produção e venda de máscaras caseiras. A partir de seus saberes, inventividade e estratégias de organização construíram meios para seguir provendo para suas famílias e redes de solidariedade.

De forma semelhante aconteceu em outros momentos na história de luta da sociedade civil na Maré, as lideranças femininas passaram a exercer um papel central nas formas de luta que emergiram. Com papel destacado de lideranças femininas, a Maré se notabilizou por uma ativa mobilização de moradores e organizações da sociedade civil, formando um complexo gabinete de crise de enfrentamento à Covid19, articulando um amplo conjunto de organizações locais, realizando as ações de comunicação, atraindo e escoando doações. Mais recentemente este grupo alcançou o resultado inédito de realização de testagem da população da Maré, numa cidade que não desenvolveu políticas públicas neste sentido.

Entre as pesquisas que realizamos ao longo das edições deste Boletim pudemos verificar a importância das ações de solidariedade para a diminuição da curva de óbitos na Maré e do impacto da Covid neste território, não é exagero afirmar que esses resultados só foram possíveis pela força da luta das lideranças femininas.



8ª Edição

# MAPA SOCIAL DO CORONA

ACESSEM  
NOSSAS REDES:

-  OBSERVATÓRIO DE FAVELAS
-  @DEFAVELAS
-  @DEFAVELAS
-  OBSERVATÓRIO DE FAVELAS

REALIZAÇÃO:



APOIO:

