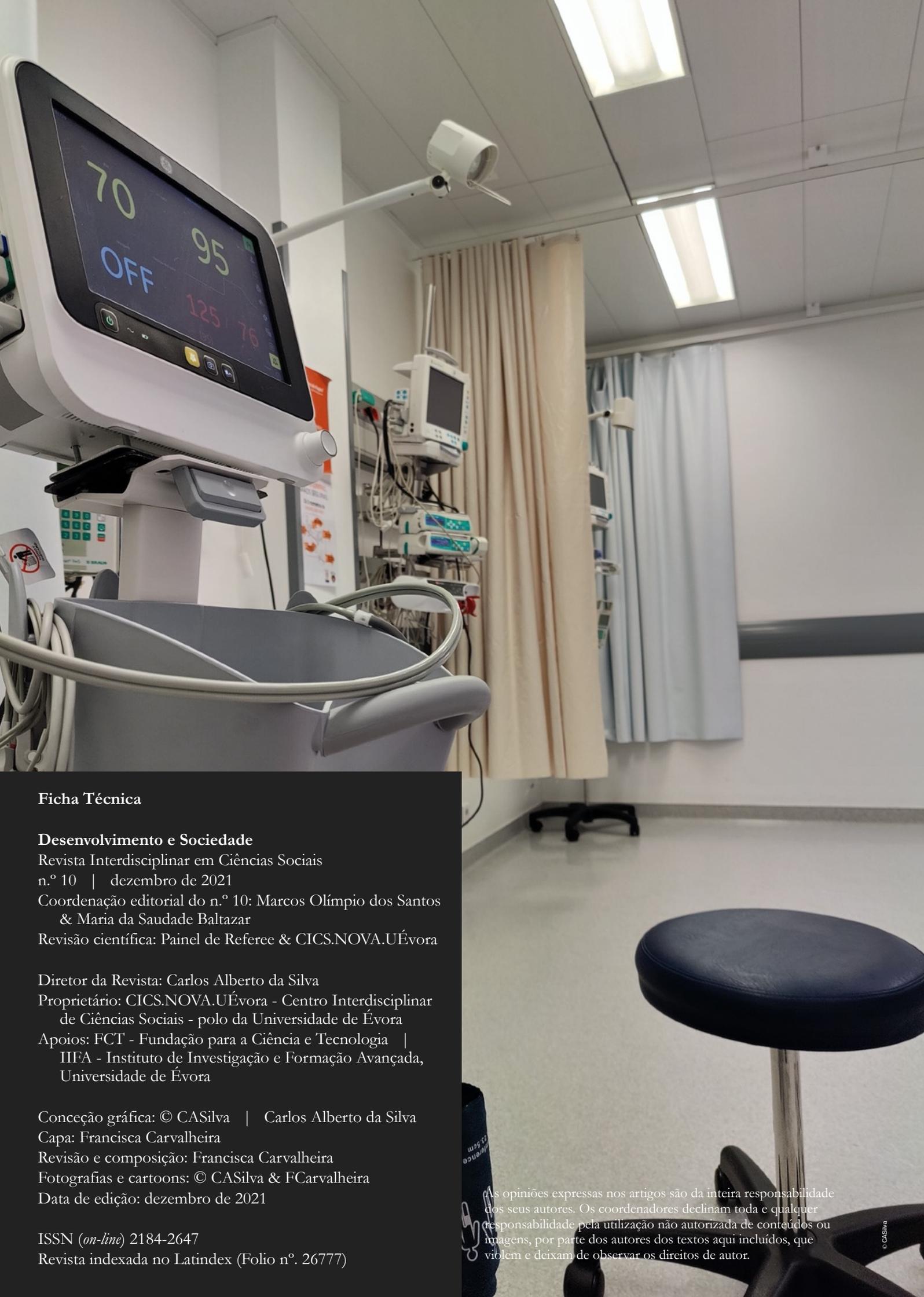


DESENVOLVIMENTO E SOCIEDADE

Revista Interdisciplinar em Ciências Sociais



Momentos COVID 19 - II:
Antecedentes,
Vivências atuais
e Perspetivas futuras



Ficha Técnica

Desenvolvimento e Sociedade

Revista Interdisciplinar em Ciências Sociais
n.º 10 | dezembro de 2021

Coordenação editorial do n.º 10: Marcos Olímpio dos Santos
& Maria da Saudade Baltazar

Revisão científica: Painel de Referee & CICS.NOVA.UÉvora

Diretor da Revista: Carlos Alberto da Silva

Proprietário: CICS.NOVA.UÉvora - Centro Interdisciplinar
de Ciências Sociais - polo da Universidade de Évora

Apoios: FCT - Fundação para a Ciência e Tecnologia |
IIFA - Instituto de Investigação e Formação Avançada,
Universidade de Évora

Conceção gráfica: © CASilva | Carlos Alberto da Silva

Capa: Francisca Carvalheira

Revisão e composição: Francisca Carvalheira

Fotografias e cartoons: © CASilva & FCarvalheira

Data de edição: dezembro de 2021

ISSN (*on-line*) 2184-2647

Revista indexada no Latindex (Folio n.º. 26777)

As opiniões expressas nos artigos são da inteira responsabilidade dos seus autores. Os coordenadores declinam toda e qualquer responsabilidade pela utilização não autorizada de conteúdos ou imagens, por parte dos autores dos textos aqui incluídos, que violem e deixam de observar os direitos de autor.

Notas de Apresentação

Decorrido um ano após a publicação do número temático (8) da *Desenvolvimento e Sociedade - Revista Interdisciplinar em Ciências Sociais*, alusivo à pandemia provocada pela propagação da COVID-19, damos agora continuidade ao desafio de publicar mais um conjunto de textos sobre um fenómeno que se continua a abater sobre o mundo inteiro e com especial incidência em alguns países da Europa.

Se ao longo de 2020, investigadores do Centro Interdisciplinar de Ciências Sociais, polo da Universidade de Évora, estimularam a reflexão sobre o tema a partir da organização da iniciativa designada *Ciclo de Momentos COVID 19* (cuja divulgação dos resultados fora assumida desde logo como *Ciclo de Partida*), no presente ano pretendemos fortalecer o conhecimento sobre o fenómeno. Para este efeito foi lançado, em vários canais, o desafio a investigadores(as) para que divulgassem os seus contributos sobre diversas facetas desse fenómeno em resposta à call para este caderno temático intitulado *Momentos COVID 19 – II: antecedentes, vivências e perspectivas futuras*

Antecedida por pelo menos cinco grandes pandemias, a atual provocada pelo vírus Sars-Cov-2 que causa a doença COVID-19, até finais de abril de 2020 (data da abertura da *call* para este número temático, já tinha a nível mundial originado, segundo a Organização Mundial de Saúde 3,07 milhões de mortes e 145 milhões de infeções e, em Portugal, segundo a Direção Geral de Saúde, originado 16.959 mortes e 833.964 infeções, e atingido a população portuguesa com 13 estados de emergência.

Este contexto desde logo levanta várias interrogações relacionadas com as referidas pandemias antecedentes, com o que já vivemos desde que a atual começou, com que estamos a viver agora, e, com o futuro que provavelmente nos poderá esperar a curto e médio prazo.

Em resposta a estas interrogações, e plasmados nas vivências desenvolvidas em distintos países de ori-

gem e em múltiplos interesses de investigação, os textos recebidos e aceites para publicação, foram agrupados por temáticas conforme apresentamos seguidamente. Totalizam uma dezena de textos, redigidos por vinte e quatro investigadores de diversas áreas científicas (sociologia, antropologia, psicologia, engenharia zootécnica, engenharia química, biologia, medicina, medicina veterinária, enfermagem, direito, ciência política, gestão de empresas e ciências do desporto) de países ibero-americanos.

Uma abordagem mais geral foi-nos remetida em três artigos.

Eusébio Medina Garcia, no artigo intitulado “*COVID 19: origen, naturaleza, impactos y consecuencias*”, trata da pandemia desencadeada pelo coronavírus (COVID-19) de uma perspectiva teórica e interdisciplinar, constituindo uma análise crítica construída a partir de contribuições documentais, particularmente, dos campos da filosofia, da ciência política e da sociologia, retirando como principais conclusões a natureza híbrida e ambígua do fenómeno.

Fernando Capela e Silva, Margarida Simões, Victor Ramos e Manuela Vilhena, enfatizam a importância de abordar e entender a COVID-19 tanto na perspectiva da abordagem “*Uma Saúde*”, como da “*Saúde Global*”, de modo a contribuir sinergicamente para a resolução de problemas de saúde à escala planetária e alertar para a preparação face ao provável surgimento no futuro (e de forma continuada), de novos coronavírus, de outros agentes infecciosos e também de novas pandemias.

Manoel Cardoso, Lucas de Souza e Cláudia Mota, no artigo intitulado “*O indivíduo em tempos de pandemia e isolamento social: um cenário de falência do processo civilizador?*”, salientam que, como resultado do impacto da pandemia, a sociedade incorporou uma série de novos comportamentos, de entre os quais, se pode des-

tacar a insegurança alimentar, a violência urbana e uma certa aversão das autoridades em atender aos cidadãos em um momento no que se refere com aquilo a que, denominado de anomia, se vai materializando de forma bastante evidente, o que vem ocorrendo em vários contextos, principalmente, na América do Sul e Ásia. Questionam assim, a partir de uma “tela eliasiana”, até que ponto o descompromisso com alguns níveis de civilidade, pode ensejar um retrocesso em relação ao projeto civilizatório e emancipatório construído nos últimos três séculos.

Questões mais específicas são abordadas em sete outros artigos, das quais se destacam os impactos da COVID -19 nas instituições sociais que moldam redes de sociabilidade e estilos de vida, a família, a economia, lazer e ainda formas de organização do trabalho nos profissionais e nas organizações de saúde e do terceiro setor.

Pela magnitude da gravidade que atinge e da preocupação que suscita, a violência doméstica foi um tema abordado em dois artigos. Vera Faria e João Garcia debruçam-se sobre “*o Impacto da COVID-19 na Violência Doméstica contra as Mulheres, em Portugal e no Brasil*”, com o objetivo de compreender numa perspectiva comparada as alterações que a COVID-19 trouxe aos serviços de proteção, apoio, encaminhamento e justiça restaurativa já existentes, assim como às políticas implementadas para lidar com esses novos desafios.

Por sua vez, Dinis Fonseca, Graça Viegas e João Garcia, apresentam os resultados de “*Uma Introspeção Sociológica Sobre a Violência Doméstica em Tempos de Pandemia*”, que reflete a análise da forma como as pesquisas sociológicas têm vindo a abordar o fenómeno da violência doméstica, assim como o impacto que a COVID-19 impôs na resposta às vítimas. Afirmam que “O SARS-CoV-2 veio exacerbar problemas e ampliar desigualdades já existentes antes da pandemia” e, que “a violência doméstica afeta de forma desproporcional as mulheres, as crianças e os segmentos sociais mais vulneráveis”.

Maria José Vicente, em “*Vida laboral y familiar: Una perspectiva comparada de las políticas de teletrabajo de Suecia,*

España y Portugal”, debruça-se sobre o teletrabalho enquanto ferramenta fundamental para conter a exposição dos trabalhadores à Covid-19, destacando que a perceção dessa ferramenta tem sido reforçada como uma fórmula que pode facilitar a conciliação entre a vida familiar e profissional. Com base em dados do Eurostat para Espanha, Portugal e Suécia, constata que este país já liderava antes da pandemia, a classificação europeia com 34% da população empregada que teletrabalhava, seguida de Portugal à distância, com 14,7% da população e, por Espanha abaixo, com 7,5% dos trabalhadores. Para compreender a importância do teletrabalho nos países referidos, a autora recorreu à análise de legislações, políticas e práticas empresariais realizadas e efetuou uma investigação empírica, com um questionário respondido por 889 pessoas distribuídas pelos três países, entre junho e setembro de 2021. Os resultados encontrados, permitiram constatar o grau de adesão nesses países à nova realidade do teletrabalho, com destaque pela preferência por parte de trabalhadores que têm filhos ou dependentes a seu cargo e, relevar em suma, o impacto do teletrabalho na dinâmica familiar e numa nova realidade do mundo do trabalho.

José Figueira e Marcos Olímpio dos Santos no contributo intitulado “*A doença da COVID-19 - os estados de emergência - O que nos espera?*”, debruçam-se sobre os impactos económicos e sociais ao longo de todo o período, durante o qual (em Portugal e no Alentejo em particular), a economia, as empresas, o mercado de trabalho, os trabalhadores e as famílias, em geral, foram sujeitas a medidas de confinamento e de cerceamento da mobilidade e, com base na observação de informações e indicadores disponíveis, procedem à inventariação de consequências das respostas assumidas pelo governo.

Inês Armelim, Andreia Nisa, Lara Pires e Rita Rodrigues, apresentam um artigo no qual ressaltam o “*Impacto da pandemia de COVID-19 nos hábitos de convívio social e padrões de consumo de substâncias psicoativas*” para cujo efeito aplicaram inquéritos a maiores de 18 anos, frequentadores de contextos recreativos e/ou utilizadores de SPA’s, tendo inquirido os respondentes sobre de que forma as fortes limitações sociais se

repercutiram nos hábitos de convívio social e nos padrões de consumo de substâncias psicoativas.

Marcos Olímpio dos Santos, Maria da Saudade Baltazar e Ana Maria Ventura, apresentam um artigo denominado “*O Terceiro Setor no contexto da pandemia COVID-19: Impactos e estratégias de superação e de reinvenção*”, cujo objetivo consistiu em apresentar os resultados de uma revisão bibliográfica que possibilitou a sistematização da realidade vivida pelas organizações em estudo, as quais têm desempenhado um relevante papel na vida da sociedade, e apresentação do modo como preparam as suas atividades com vista à recuperação e à melhoria da qualidade dos serviços que prestam.

Carlos da Silva, Francisca Carvalheira e Patrícia Paulino, no artigo intitulado “*COVID 19 e os constrangimentos do mundo do trabalho dos profissionais de saúde*”, expõem os dados preliminares de uma revisão da literatura sobre as condições de trabalho dos profissionais de saúde em tempo de COVID 19, trabalho realizado no âmbito de um estudo em curso sobre a problemática, relevando diversos constrangimentos identificados ao nível da organização do trabalho e ou relações sociais em contexto laboral dos profissionais de saúde, os dilemas no plano da conciliação da vida profissional e familiar, bem como o *deficit* nos atributos de qualidade e satisfação e necessidades de formação contínua.

Perante o exposto, é possível afirmar que os contributos apresentados por investigadores de vários países que se têm debruçado sobre as questões levantadas, ilustram a diversidade de abordagens sobre o fenómeno. Também outras publicações, referidas em alguns dos artigos que constam neste número temático, destacam que volvidos dois anos desde a identificação da doença causada pelo coronavírus, muito ainda continua por conhecer, desde as causas aos impactos da pandemia, e às estratégias para a enfrentar, mas que não têm conseguido deter satisfatoriamente o seu avanço.

É ainda de referir que os textos aqui incluídos e outras leituras adicionais sobre o tema, mostram que a crise de saúde com que nos confrontamos, deixa

claro que a sua interação com a dimensão social faz com que não seja tão somente uma comorbilidade. Existe o Sars-Cov-2, mas também uma multiplicidade de outras doenças, que interagem num desigual contexto social, isto é, em confronto com vários problemas sociais e económicos, o que começa a configurar-se como uma *sindemia*: conceito que combina sinergia com pandemia e, que remete para um quadro conceptual mais amplo e mais propício à identificação de estratégias mais adequadas de combate à severa crise sanitária e às profundas disparidades sociais.

Foi esse exercício que ensaiámos no presente caderno temático.

Finalmente, às autoras e aos autores que participaram nesta iniciativa, bem como aos *referees* que avaliaram os artigos que lhe foram submetidos, os coordenadores deste número temático agradecem a disponibilidade, e esperam que os resultados do trabalho realizado, correspondam às expectativas de leitoras e leitores.

Os coordenadores do n.º 10 da revista *Desenvolvimento e Sociedade*:

Marcos Olímpio dos Santos
& Maria da Saudade Baltazar

COVID 19: origen, naturaleza, impactos y consecuencias

Eusebio Medina García

Departamento de Dirección de Empresas y Sociología, Universidad de Extremadura
emedina@unex.es

Resumen (en español):

Este artículo trata sobre la pandemia desatada por el coronavirus (COVID 19) desde una perspectiva teórica e interdisciplinar. Constituye un análisis crítico construido sobre aportaciones documentales provenientes del ámbito de la filosofía, de la ciencia política y de la sociología, principalmente. Entre sus principales conclusiones destacamos: la naturaleza híbrida y el carácter ambiguo del fenómeno, el cual puede ser catalogado como un «hecho social total» en el que convergen y se manifiestan aspectos biológicos y socioculturales en compleja interacción; su efecto diferencial sobre la estructura social, tanto a nivel interno (nacional) como internacional; la preponderancia de las «soluciones nacionales» inspiradas en un modelo de intervención occidental; su formidable impacto sobre la economía, la política, las interacciones sociales, la vida cotidiana, la identidad... En última instancia, abogamos por la necesidad de desarrollar una acción coordinada, inspirada en un conocimiento reflexivo que nos ayude a superar colectivamente ésta y otras situaciones similares.

Key-words: pandemia, COVID 19, filosofía, ciencia política, sociología.

Resumo (em português):

Este artigo trata da pandemia desencadeada pelo coronavírus (COVID 19) de uma perspectiva teórica e interdisciplinar. Constitui uma análise crítica construída a partir de contribuições documentais dos campos da filosofia, da ciência política e da sociologia, principalmente. Entre suas principais conclusões nós destacamos: o caráter híbrido e ambíguo do fenômeno, que pode ser classificado como um “fato social total” em que os aspetos biológicos e socioculturais convergem e se manifestam em complexas interações; seu efeito diferencial na estrutura social, tanto interna (nacional) quanto internacionalmente; a preponderância de “soluções nacionais” inspiradas num modelo de intervenção ocidental; o seu impacto formidável na economia, na política, nas interações sociais, na vida quotidiana, na identidade ... Em última instância, defendemos a necessidade de desenvolver uma ação coordenada, inspirada em conhecimentos reflexivos que nos ajudem a superar coletivamente esta e outras situações semelhantes.

Palavras-Chave: pandemia, COVID 19, filosofia, ciência política, sociologia.

Introducción

La pandemia provocada por el coronavirus (SARS-CoV-2) constituye una oportunidad extraordinaria para incrementar nuestro conocimiento sobre la sociedad globalizada y los procesos de cambio y de transformación generalizada que se están produciendo en su seno. El análisis reflexivo de la “situación” nos permite configurar una singular holografía en la que se ven reflejadas las características y la dinámica de la sociedad actual.

Para ello tenemos que saber hacernos las preguntas relevantes, las verdaderas preguntas porque, como nos recuerda Patricia Manrique (2020, p.147) hay preguntas «que sólo buscan como respuesta lo conocido, aquello que queremos oír... impidiendo escuchar [...] la verdad que hay detrás de un acontecimiento, de la otredad, los mundos que abre, los sentidos que libera». En relación con el fenómeno que nos ocupa, este sugerente pensamiento nos lleva a cuestionarnos si las preguntas que nos hacemos sobre la pandemia actual son las más pertinentes y necesarias, qué respuestas

esperamos oír y cuánto hay de verdad o falsedad en esas respuestas ¿Qué hay antes y después del COVID 19? ¿Qué denota sobre nosotros mismos y sobre la sociedad actual? ¿Cómo nos modula? ¿Qué mundos alumbramos? ¿Qué sentidos libera o esclaviza? Este artículo tratará de dar respuestas, siquiera parciales, a tales preguntas con el concurso de la propia intuición; pensando la realidad actual en compañía, de manera reflexiva, sin prejuicios...; y evitando en lo posible que dicho ejercicio se convierta en «un desfile de visiones particulares acopladas a la situación» (Manrique, 2020, p. 147).

El tono descriptivo de este ensayo se ve enriquecido y superado ampliamente por su carácter reflexivo orientado al diseño de la acción preventiva, anticipadora que nos ayude a superar con éxito ésta y otras situaciones similares que están por venir. Dicha acción deberá ser coordinada, colectiva y articularse necesariamente sobre tres factores clave; a saber: el conocimiento (acción reflexiva), la gobernanza (acción política) y la educación (acción moral) en un contexto crecientemente globalizado y antropocénico.

1. Metodología

En este trabajo exploramos el origen y la naturaleza del fenómeno (pandemia por coronavirus SARS CoV.2) desde una perspectiva teórico-reflexiva; para ello nos servimos de diversas aportaciones teóricas provenientes del campo de la filosofía y de las ciencias sociales, así como de otras fuentes de información estadística, conformando una metodología mixta (cualitativa-cuantitativa), en consonancia con el carácter híbrido y fluctuante del fenómeno: entre lo biológico y lo sociocultural. Este trabajo aborda, en consecuencia y desde una perspectiva sociocultural, fenómenos sociales contemporáneos como el que nos ocupa; valorando la reflexión rigurosa sobre los mismos y su articulación multidimensional con los diferentes dominios de la actividad humana, enfatizando la conexión entre conocimiento reflexivo y cambio social en un sentido amplio y potenciando, al mismo tiempo, el diálogo interdisciplinar y la innovación en los estudios socioculturales.

A nuestro parecer, la aportación más original de este aporte es su contribución para crear un espacio de reflexión y de encuentro entre disciplinas afines como son: la filosofía, la ciencia política y la sociología. Ese diálogo interdisciplinar genera, desde una perspectiva holística y multidimensional, un conocimiento teórico sobre la “situación” que puede servirnos de base y de orientación para diseñar e implementar una intervención estratégica, transformadora de la realidad, con el fin de mejorarla. En este sentido, la propuesta se enmarca en un enfoque crítico racional característico de la investigación acción imaginativa, poniendo especial énfasis en los aspectos intangibles que subyacen en los procesos de cambio de la sociedad globalizada actual.

2. Origen y naturaleza del fenómeno

El origen de la actual pandemia desencadenada por el coronavirus SARS-CoV-2 radica en una conjunción singular de factores biológicos y sociales que le han servido de caldo de cultivo y como medio para su rápida expansión (Badiou, 2020). Entre dichos factores propiciatorios están: su prolongado período de incubación, el elevado número de casos asintomáticos, la alta capacidad de contagio y la elevada movilidad internacional que favorece su propagación a través de un amplio circuito social a escala planetaria. Todas estas circunstancias y condiciones convergieron en la ciudad china de Wuhan a finales de 2019, dando lugar a la primera pandemia 4.0 de la historia de la Humanidad.

Algunos filósofos se preguntan si esta pandemia podría verse «como una respuesta inmunitaria del Planeta frente a la agresión insolente que sufre por parte de la civilización humana» (Gabriel, 2020), como «una reacción de autodefensa de la Tierra» (Yáñez, 2020), argumentando que el origen último de la enfermedad radica en la ruptura o alejamiento entre el ser humano y las demás formas de vida existentes. Recientes estudios inciden precisamente en esa posible correlación entre el deterioro de los sistemas naturales, la pérdida de la biodiversidad y la aparición de nuevas enfermedades virales de origen zoonótico como el SARS, el Ébola y el SIDA. (Johnson et ál. 2020), vinculando así

la problemática medioambiental con los retos del Antropoceno. Este fenómeno pandémico también ha sido interpretado como «una manifestación de la enfermedad del cuerpo colectivo» (Berardi, 2020, p. 36), generada por el deterioro de las condiciones sociales, laborales y de los servicios de salud como consecuencia de la persistente aplicación de políticas de ajuste presupuestario, con el consiguiente recorte del gasto público y el incremento de las privatizaciones en detrimento del Estado del Bienestar; dando lugar a lo que David Harvey (2020) denomina “extractivismo neoliberal”.

En cualquier caso, los expertos nos alertan de que vendrán sin duda otras pandemias, de que «es solo una cuestión de probabilidad y de tiempo». Y nos sugieren, al mismo tiempo, que nos vayamos preparando con antelación para hacerles frente en mejores condiciones que las actuales. En dicho proceso de preparación anticipada jugarán un papel muy relevante el conocimiento, la política y la educación. Estos son, a nuestro parecer, los tres factores clave: reflexividad, gobernanza y educación para tener éxito. En consecuencia, habrá que orquestar soluciones originales que tengan en cuenta tanto los aspectos biológicos (el conocimiento genético del virus y su comportamiento intrínseco) como los factores políticos y socioculturales que propician o entorpecen su propagación; puesto que las acciones humanas son determinantes para que una mutación vírica se convierta o no en una amenaza para la salud colectiva (Harvey, 2020, p. 82). Sin embargo, mientras que las características biológicas se mantienen más o menos constantes en diferentes escenarios, las actitudes y los comportamientos frente a la pandemia varían sustancialmente de unos países a otros, de unos grupos sociales a otros, en función de cuestiones idiosincrásicas, políticas y socioculturales. Dichos factores han sido claves para contener la pandemia, pero también han propiciado su expansión.

Dado que la pandemia generada por el coronavirus SARS CoV-2 no puede explicarse ni comprenderse sin recurrir a factores socioculturales debemos considerarla un “hecho social” en sentido durkheimiano y requiere, en consecuencia, de un análisis transversal para su cabal comprensión (Badiou, 2020, p. 71); sin

embargo, a la hora de enfrentarla priman los enfoques bacteriológicos y los trabajos de laboratorio sobre otras aproximaciones más holísticas y transversales que incluyan la influencia de los factores socioculturales. En consecuencia, se prioriza la búsqueda desesperada de soluciones inmediatas que ayuden a mitigar la situación a corto plazo, pero no necesariamente a resolverla definitivamente. Al fin y al cabo, un problema medio resuelto sigue siendo un problema que requiere soluciones adicionales y si éstas son parciales mucho mejor para quienes las proporcionan (visto desde una óptica mercantilista basada en el puro interés individual y en el lucro personal, característica del modo de ser capitalista).

En relación con las intervenciones públicas, hay quienes piensan que es la pandemia con su cruda realidad la que impone sus condiciones a la acción política (Nancy, 2020), mientras que otros defienden que dicha acción política es más bien discrecional y se asienta en principios ideológicos y estrategias electoralistas (Agamben, 2020), fluctuando entre una intervención casi total por parte del estado (China, Corea del Sur...) hasta una no intervención manifiesta (EE.UU., Brasil, México...) pasando por otras situaciones variables e intermedias (Italia, España, Francia, Holanda, Suecia, Inglaterra...). Esto abre paso a un interesante debate sobre intervencionismo-no intervencionismo en el que profundizaremos a continuación.

3. Debate sobre la intervención - no intervención

La gestión de la pandemia refleja, con bastante fidelidad el tipo de sociedad ante la que nos encontramos (Preciado, 2020). El debate sobre la intervención-no intervención establece una diferencia sustancial entre estados. En este sentido, vemos estrategias y actuaciones muy diferentes en función de los países y de la ideología de sus respectivos gobiernos. Los socialdemócratas suelen poner énfasis en la protección social de las personas vulnerables, mientras que los ultracervadores y/o populistas están más preocupados por mantener funcionando la economía nacional que por

la salud o la situación de las personas. Algunos van más allá y acusan a los gobiernos no intervencionistas de promover un «darwinismo social» para deshacerse de sectores de población considerada improductiva e inútil para el sistema (Galindo, 2020). Esto, que pudiera parecernos una aseveración muy fuerte se intuye tanto en el discurso de algunos políticos de tendencias conservadoras y ultraderechistas como en el de dirigentes con tendencias izquierdistas y populistas.

Según evidencian algunos estudios pioneros (Acosta, 2020), así como los datos estadísticos disponibles sobre la incidencia mortal de la pandemia (noviembre de 2021) ^[1], las políticas promotoras de la no intervención han resultado ser mucho menos eficaces para gestionar la pandemia por coronavirus SARS CoV-2 y aquellos que las han practicado (ya sea por voluntad política o por incapacidad de gestión) se han visto obligados, finalmente, a implementar algunas medidas intervencionistas y restrictivas. De aquí se deriva una primera conclusión: el sistema capitalista no puede prescindir de la decidida intervención de los estados en tiempos de crisis.

David Harvey (2020), vincula claramente la aparición de la pandemia y la subsiguiente emergencia social con las políticas neoliberales de restricción de gastos sociales, implementadas de manera abrupta y persistente por numerosos países durante las últimas cuatro décadas; un «extractivismo neoliberal» que se sigue ejecutando con firmeza a pesar de las experiencias de pandemias recientes como el síndrome respiratorio agudo grave (SRAS) y el Ébola. Esta relación evidente entre políticas neoliberales y crisis sociosanitaria remite, pues, a la drástica reducción del gasto público en políticas asistenciales y a la creciente privatización de servicios como la Sanidad, lo que redundaría en el debilitamiento progresivo del Sistema Público de Salud y del Estado del Bienestar, en general, allá donde lo hubiera. Los efectos de esta «tanatopolítica» (Yáñez, 2020) han sido especialmente trágicos en países como los EE.UU. y Brasil; mientras que la situación de Europa merece, sin embargo, una atención especial y aparte. Aquí las políticas asistenciales y de protección social muestran más músculo y se empieza a reconocer y aplicar, por ejemplo, el derecho a un mínimo vital de ingresos garantizando una Renta Mínima de

Subsistencia a todos los ciudadanos de la Unión Europea.

Por otra parte, algunos autores ponen de manifiesto lo absurdo de aplicar medidas similares en contextos geográficos y sociales tan diferentes como pueden ser, por ejemplo, Bolivia y Alemania; proponiendo una gestión de la pandemia alejada del etnocentrismo característico de la sociedad occidental, desobedeciendo el confinamiento impuesto por las autoridades, fomentando incluso el contagio colectivo con un sesgo comunitario y solidario representado «por la olla común contagiosa y festiva.» Esto que pudiera parecer descabellado a unas mentes occidentales acomodadas y protegidas, quizá no se lo parezca tanto a quienes no tienen otra alternativa que la de «morir a las puertas de los hospitales, sin recursos, acurrucados y obedeciendo órdenes de idiotas» (Galindo, 2020, p.126). Y no solo estamos pensando en casos aislados (como el de Bolivia o el de Perú, por ejemplo) sino en el de cientos de países que se encuentran en una situación extrema, con precarios sistemas de atención hospitalaria y de protección social; países que no pueden permitirse una «solución a lo occidental»; entre ellos algunos países occidentales. Evidentemente los contextos y los recursos no son los mismos en todas partes y las soluciones tampoco deberían serlo porque a corto y medio plazo, en tanto en cuanto la industria farmacéutica no nos proporcione sus «soluciones prometidas», los aspectos políticos y socioculturales adquieren un papel protagonista en la lucha contra la pandemia. En tales circunstancias, la búsqueda de alternativas no parece ser ni mucho menos descabellada. Quizá deberíamos de prestarle más atención a estas soluciones distintas de las accidentales, empezando por cuestionarnos nuestra idea acerca de la Salud y de la Vida. Quizá la solución para hacer frente al SARS CoV-2 y a los que se avecinan esté en la mejora de las condiciones de vida de la población, lo que conlleva una mejor higiene y alimentación en general, en la restitución y el fortalecimiento del vínculo perdido con la Naturaleza, en la Agroecología, en la filosofía de la Buena Vida, en el culto y en el respeto a la Madre Tierra...; porque bajo la actual pandemia por coronavirus subyace, no lo olvidemos, un trasfondo ideológico y cultural que da soporte a una dimensión moral, a un determinado sistema de valores y actitudes del que se

derivan las prioridades que orientan y determinan, en buena medida, nuestras acciones individuales y/o colectivas.

Una tercera evidencia puesta de manifiesto por la pandemia es la preponderancia de las intervenciones nacionales frente a un problema de salud global, dissociando la naturaleza transnacional de la amenaza y la orquestación de soluciones locales para tratar de resolverla. Esta tendencia generalizada hacia las soluciones locales apenas ha sido contrarrestada por la intervención de organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), relegada a un segundo plano o de entes supranacionales como la Unión Europea, que se ha visto constantemente superada por los acontecimientos y por el liderazgo de sus actores nacionales y regionales. En este sentido, sería interesante analizar algunos casos, como el español, de ejercicio singular de cogobernanza entre un estado central y varios gobiernos regionales con el concurso de la ciudadanía; constituyendo, a nuestro parecer, un ejemplo en el que el virus está siendo frenado por la conjunción entre colaboración institucional y disciplina social. La evidente contradicción entre la dimensión global del problema y las soluciones localizadas (nacionales) denota el distanciamiento existente entre una estructura económica globalizada, un sistema político multipolar deficiente y unas relaciones internacionales fracturadas; evidenciando la necesidad de instaurar una Gobernanza Global que articule de manera sinérgica la participación de los diferentes actores, entidades, agencias y niveles, orientada a la creación de un Nuevo Orden Político Mundial, asentado sobre nuevos conceptos de ciudadanía e identidad social más equitativos e inclusivos (Dromi, 2011; Gómez de Ágreda, 2011; Franchini et ál., 2017; Márquez de la Rubia, 2017; Latour, 2019).

4. Pandemia, autocracia y democracia

Santiago López Petit (2020) nos alerta sobre la paradoja de estar viviendo una ficción de «movilización total» cuya forma extrema es el confinamiento. En este caso, el papel otorgado a la acción colectiva es la inactividad, el de quedarse quieta. Curiosamente, este

no hacer o hacer sin hacer nada ha dado pie a numerosos efectos secundarios originales e imprevistos tales como: variaciones en las pautas de consumo, incremento exponencial de las ventas por internet, expansión y normalización del teletrabajo, surgimiento de nuevas formas de relación y de entretenimiento, incremento del número de divorcios, de enfermedades mentales, etc. López Petit ahonda en esta idea de ficción colectiva en la que emerge un Nosotros capaz de actuar como un solo ente coordinado y eficiente: «este virus lo pararemos juntos» es el lema preferido de muchas campañas oficiales; sin embargo, dicha acción colectiva nos viene impuesta por las circunstancias y por los respectivos gobiernos, respaldados por un supuesto «saber» que en realidad es más bien un «no saber», un desconocimiento esencial sobre el virus pandémico, y alentados por el temor a las consecuencias del no hacer, a nivel político.

Como nos recuerda Preciado, rememorando a Jacques Derrida, el virus es el extranjero, el extraño, el Otro (Preciado, 2020). En este caso, la diferencia estriba en que ese Otro ya no está fuera ni lejos sino muy cerca e incluso dentro de nosotros. Resulta invisible a los ojos y está potencialmente en todas partes, constituyéndose en una amenaza constante alimentada por nuestra ignorancia, porque: «Lo que provoca pánico es que el virus escapa a nuestro Saber [...] Y lo ignoto de repente detiene la máquina» (Berardi, 2020, p. 36) fomentando, al mismo tiempo, la expansión de la «biopolítica». Por lo que sabemos: «toda biopolítica es inmunológica» y conlleva una distinción jerárquica entre los «inmunes» y los que no lo son (los demuni). En consecuencia, el concepto de inmunidad (inmunitas) deriva de un proceso de diferenciación social que tiende a la exclusión y se construye colectivamente con criterios biológicos, sociales y políticos; es por tanto un «hecho social» (Preciado, 2020) que favorece el establecimiento de nuevas fronteras. En situaciones límite como la generada por la actual pandemia, el miedo a lo desconocido y la propensión hacia la «inmunitas» de las sociedades modernas allana el camino a políticas auto-legitimadoras basadas en la excepcionalidad. Esta «situación» le conviene a cualquier poder político establecido, del signo que sea, porque incrementa la capacidad de control social del estado sobre

la ciudadanía, legitimada por la existencia de una amenaza externa de carácter excepcional y disminuye, al mismo tiempo, la capacidad de contestación de la oposición y de la sociedad civil en general. El mayor peligro estriba, según Harvey (2020) en la duración de dicha amenaza, porque la tendencia al autoritarismo y la autocracia crecen con la duración de la excepcionalidad, incluso en sistemas democráticos bien asentados.

Esta puerta abierta a totalitarismos excluyentes, con una fuerte tendencia a la demagogia y al autoritarismo, desemboca en la aplicación de políticas proteccionistas que fomentan el levantamiento de viejas y nuevas fronteras generando, al mismo tiempo, situaciones alejadas de los resultados previstos (más bien anhelados), porque el paradigma inmunológico confronta de lleno y contradice la naturaleza y las exigencias de la globalización; de manera que, según Han (2020, p. 107) la opción por un modelo de sociedad inmune supone, a la larga, la destrucción de la sociedad globalizada.

La alternativa podría ser la de una «comunitas global», una «sociedad abierta» ubicada más allá de los nacionalismos y de las fronteras nacionales, asentada sobre una identidad mucho más inclusiva; sin embargo, en el contexto actual de un mundo acuciado por la pandemia, las fronteras siguen actuando como filtros selectivos, cada vez más diversos, sofisticados y ubicuos, dejando pasar solo aquello que interesa a quienes tienen el poder de decidir y la capacidad de ejercitarlo, generalmente en su propio beneficio.

5. Coronavirus y estructura social

Dicen que el SARS CoV-2 no entiende de fronteras, de etnias ni de religiones, pero los datos demuestran que esto no es cierto, que no todos somos iguales ante a la pandemia. Evidentemente la incidencia de la enfermedad y sus consecuencias no son similares para todos; no solo porque unos tienen más probabilidades de contagiarse y de morir que otros sino también porque los que sobreviven lo hacen con recursos y en circunstancias diversas. En el caso que nos ocupa, podemos distinguir diferentes impactos sobre la estructura

social interna (a cada país), así como sobre la estructura social externa (entre países). El impacto diferencial interno (intranacional) parece estar vinculado con variables tales como: la edad, el género, la etnia, la situación legal, la ocupación... así como con el nivel de protección social existente en cada contexto; el cual depende a su vez de las políticas sociales respectivas, especialmente de aquellas relacionadas con los servicios de salud; mientras que el impacto diferencial externo (internacional) guarda más relación con las decisiones políticas tomadas a nivel nacional e internacional para afrontar la prevención y tratar de frenar la propagación del contagio.

Como ha señalado Patricia Manrique (2020) la transcendencia de esta pandemia deriva, en parte, del hecho que afecta a poblaciones y capas sociales privilegiadas; en cualquier caso, la peor parte se la están llevando los estratos más bajos y empobrecidos de la sociedad: desempleados, trabajadores informales, mayores, mujeres, discapacitados y personas necesitadas y dependientes... En la misma senda, Santiago López Petit nos recuerda que los que más se exponen al contagio del virus son los que salen a trabajar a la calle porque necesitan el dinero imperiosamente para sobrevivir (López Petit, 2020, p. 57); mientras que las deterioradas clases medias, empleados de la administración pública, de la sanidad y de la educación en general, siguen ejerciendo como colchón amortiguador de los potenciales conflictos entre clases sociales y los altos ejecutivos continúan viajando, sin demora, en sus aviones y helicópteros privados (Harvey, 2020, p. 93). En este proceso de creciente diferenciación social y económica, el acceso al dominio de las nuevas tecnologías jugará un papel crucial para perpetuar o no tal situación.

6. Consecuencias previstas e imprevistas

Byung-Chul Han defiende que el SARS CoV-2 está poniendo en jaque a nuestra sociedad actual (Han, 2020, p. 97). Otros afirman que la realidad conocida ya no volverá a ser la que era, que la pandemia constituye un parteaguas, que marcará un antes y un después en nuestra actual organización social. Por otra parte,

deberíamos preguntarnos ¿qué es la normalidad? y si será posible volver a esa supuesta normalidad anterior, dado que el presente navega en un mar de incertidumbre y que el futuro se presenta igualmente incierto. ¿A dónde nos llevará la creciente desigualdad social? ¿Cuál será el modo de gobernarnos en la sociedad venidera? ¿Cómo podremos preservar nuestros derechos y nuestra intimidad en una sociedad ultravigilada? Grandes preguntas con respuestas abiertas. Según la teoría sociológica sobre las consecuencias no intencionadas de nuestras acciones (Merton, 1964; Eliás, 1982; Giddens, 1986) y en consonancia con la clodinámica de Turchin (2010), solo podemos dar respuestas parciales a tales preguntas.

6.1. Influjo del SARS CoV-2 sobre la política, el poder y la ciudadanía

El deterioro de la democracia es un reto fundamental al que se enfrentan las sociedades actuales. La organización y la dinámica de funcionamiento de los entes representativos se han vuelto casi obsoletas y están muy alejadas de la estructura de organizaciones funcionales modernas; mientras que se amplía el distanciamiento entre los políticos y la sociedad a la que supuestamente dirigen y representan. Apenas existen cauces para la participación ciudadana que vayan más allá de las elecciones legislativas; no se percibe siquiera intención alguna de poner en marcha nuevos mecanismos orientados hacia la construcción de una gobernanza multinivel con el concurso de la sociedad civil; en consecuencia, la gente se interesa cada vez menos por la política y reniega, cada vez más, de los políticos y de lo que éstos representan.

Según Raúl Zibechi (2020, p. 117) la tendencia al autoritarismo expresada en formas de «fascismo social difuso» produce un debilitamiento de las democracias; mediante la instauración de estados de excepción que restringen las libertades individuales, apelando a una situación de inseguridad colectiva que debe ser solventada por la autoridad competente (Agamben, 2020, pp. 18-19) mediante el control social y la disciplina ciudadana (Zizek, 2020). Esta nueva «situación» abre una puerta peligrosa a la imposición arbitraria de

la voluntad política sin derecho a réplica ni a cuestionamiento por parte de la ciudadanía. El constreñimiento de la sociedad civil y el silenciamiento de la oposición, al mismo tiempo, resulta tentador para cualquier gobierno; aunque resulta más atractivo para unos (nacionalismo radical, populismo de izquierdas y de derechas) que para otros (liberales, socialdemócratas...). Galindo enfatiza, aún más, en los aspectos autoritarios desencadenados por la pandemia. Según Galindo (2020, pp. 120-122), nos encontramos ante una nueva forma de dictadura mundial multigubernamental policíaca y militar que posibilita la supresión de todas las libertades, favoreciendo la militarización de la vida social y el deterioro de la democracia, aprovechando el miedo a la enfermedad para convertir en cárceles las casas de la gente. En esta misma senda, Harvey (2020) va aún más allá anunciando la existencia de «motivaciones siniestras» de los poderes públicos bajo la retórica ficticia del interés común. No obstante, como nos recuerdan Flaxman et ál. (2020) conviene no olvidar que el cierre de centros y establecimientos, el confinamiento en los hogares, las restricciones a la movilidad y la imposición del distanciamiento social generalizado han sido y siguen siendo muy efectivos para frenar el contagio y la propagación del virus evitando, al mismo tiempo, millones de muertes que sin duda se habrían producido de no haberse tomado estas medidas restrictivas con o sin el consentimiento de la gente. A nuestro parecer, el énfasis en las tendencias autoritarias quizá sea desproporcionado, pero no está exento de verdad. Observamos dicha tendencia en casi todas partes; acompañada generalmente de un incremento del control policial para asegurar el cumplimiento de las restricciones impuestas y/o consentidas, con el fin de reducir la incertidumbre, espantar al miedo y promover una vuelta a la «normalidad»; porque todos o casi todos tenemos miedo de lo que pueda sucedernos, de que se desmone de manera irreversible el precario equilibrio de nuestra cotidianeidad.

Yáñez (2020) argumenta, en la senda de Agamben (2020), que la pandemia por COVID 19 ha deteriorado profundamente la naturaleza de las relaciones sociales, imponiendo una mayor distancia con el Otro junto con la restricción de nuestras libertades, al mismo tiempo que se incrementa la tendencia hacia

un estado policial ultramoderno, asentado en el «biopoder». Lassalle (19 de mayo, 2020) llega a vislumbrar, incluso, la figura de un nuevo «ciberleviatán» que puede hacer zozobrar las democracias occidentales con el concurso de las nuevas tecnologías «biggest data», las cuales monitorizan y predicen, cada vez más y con mayor acierto, nuestros deseos, comportamientos, acciones e intenciones en beneficio de oscuros intereses corporativistas que controlan la «economía de plataformas» y el megatsunami de datos colectivos que generamos mediante nuestras constantes interacciones en la Red. Esta nueva estrategia de poder invisible e invasivo aumenta su intensidad y eficacia con la implementación de nuevas tecnologías de control y vigilancia, de «biocontrol», generando una nueva «normalidad» que se extiende por el mundo a la misma velocidad de la pandemia y que se apodera, subrepticamente, de nuestra más profunda intimidad; de tal manera que el Poder se incardina poco a poco en nosotros mismos y nos trasciende, ordena nuestra voluntad y configura nuestras aspiraciones, conformando nuevos deseos y ofertándonos variadas satisfacciones, generalmente de pago, que transforman nuestra subjetividad y nos encadenan de por vida. Según José María Lassalle, esta nueva situación tiene difícil solución si no introducimos una supervisión legal y garantista con el respaldo de la política que nos ayude a gestionar el «cibermundo» y nos proteja, al mismo tiempo, del incremento exponencial de nuestra dependencia de la tecnología y de la creciente exposición y mercantilización de nuestra privacidad e intimidad frente al poder omnisciente de «quienes registran y gestionan nuestros datos» (Lassalle, 19 de mayo, 2020).

Sin embargo, no todo está perdido, al menos todavía. Como nos recuerda Michael Foucault, el poder genera comportamiento disciplinados asentado sobre la base de un conocimiento reflexivo-performativo, orientado a garantizar la producción y reproducción del grupo social de referencia. De manera que el poder se configura como el principal instrumento mediante el que se aplica o ejecuta el saber reflexivo en la sociedad y lo que es aún más importante, la forma de ejercerlo y los contextos sociales de referencia (autoritarios o democráticos) producen efectos y resultados sustancialmente diferentes (Lamo de Espinosa, 2015, pp. 54

y ss.). Las relaciones entre poder y saber (conocimiento reflexivo) se vuelven, así, problemáticas, dado que el poder incide en la reflexividad y a través de ella en el cuerpo individual y colectivo; pero al mismo tiempo el propio poder se transforma como consecuencia del «efecto rebote» producido por dicha incidencia, generando una «dialéctica en espiral» que en determinadas circunstancias puede producir «contraconductas» (Foucault, 1994) y desencadenar incluso procesos de «anamnesis colectiva» (Ibáñez, 1985), alimentados por el poder de «lo instituyente» (Bergua, 2005) y articulados en «comunidades identitarias de resistencia» que contradicen abiertamente la lógica de la Red (Castells, 1998; Castells, 1999) y prefiguran un futuro más abierto.

6.2. Impactos sobre la economía

La pandemia ha producido estragos en una «economía expansiva» cuyo modelo se muestra insostenible sin que hayamos desarrollado todavía un modelo alternativo, no solo en el plano de la economía sino también y sobre todo en el ámbito sociocultural, porque aún no estamos preparados para compartir la frugalidad ni para disociar el placer del consumo (Berardi, 2020, p. 38-41). Esta fuerte vinculación entre la pandemia actual y la economía explica, en buena medida, las decisiones políticas adoptadas por los diferentes gobiernos liberales, obcecados en el mantenimiento de un modelo productivo y social (el capitalismo) basado en el crecimiento ilimitado de la oferta y en la distribución desigual de la riqueza, a pesar de las contradicciones estructurales que genera y de las crecientes dificultades para mantener dicho modelo en un contexto de cambios acelerados y de crisis permanente, de agotamiento de los recursos naturales y deterioro progresivo del medioambiente.

La drástica disminución del consumo, el crecimiento exponencial del desempleo y la devaluación de la fuerza de trabajo legitiman y hacen imprescindible la intervención de los estados en la economía, con el fin de garantizar el mantenimiento del sistema y paliar los efectos múltiples que tendrá la pandemia sobre las

pautas de consumo, la estructura demográfica, los sistemas de protección social, los modos de relacionarse y la vida cotidiana de la gente. Para Harvey, el principal problema del sistema capitalista actual está relacionado con el agotamiento de la demanda efectiva que es consecuencia, a su vez, de la volatilidad de la economía y del creciente endeudamiento de las familias y los estados (Harvey, 2020, p. 80-82); a nuestro parecer, en la senda de Karl Marx (1971), el agotamiento de la demanda efectiva proviene de las contradicciones estructurales del propio modelo. Dichas contradicciones radican en la bifurcación, cada vez más acusada, entre una capacidad productiva (creciente) y el reparto de la riqueza que se genera (cada vez más desigual); y se ven reflejadas en la disonancia entre producción y consumo, pudiendo llegar a destruir al propio sistema por falta de insumos (consumidores); porque si se frena el consumo lo suficiente se para la maquinaria productiva, ahogada en su propio éxito. En consecuencia, el flujo de dinero constante se ha convertido en una prioridad absoluta para los gobiernos, al margen de su ideología. Esto lo han sabido ver muy bien los políticos neoliberales inyectando enormes sumas de dinero en el sistema financiero para darle más liquidez recurriendo a la Deuda Pública, en un contexto donde impera el capitalismo financiero sobre la economía real. De ahí que la Unión Europea, los EE.UU. y otros muchos gobiernos hayan puesto en marcha, rápidamente, a diversos niveles, políticas redistributivas de recursos monetarios y expansivas del gasto para asegurar, al menos, el mantenimiento del consumo a medio y largo plazo; y de ahí también el que agricultores, transportistas, distribuidores, repenedores, cajeras y cajeros de los hipermercados... se consideren ahora trabajadores esenciales; aunque no sean por ello mejor remunerados que antes.

6.3. Consecuencias sociales y otros efectos psicológicos

Probablemente la distancia social entre pudientes y no pudientes, entre trabajadores y tele-trabajadores, entre empleados y desempleados tenderá a incrementarse tras la pandemia del COVID 19, alimentando el descontento generalizado y el auge de los nacionalismos.

Según Manrique (2020), el principal efecto indirecto de la pandemia ha sido el incremento de la sociedad inmunitaria (excluyente) en pro de una individualidad hegemónica, con la consiguiente reducción del compromiso social y el progresivo distanciamiento entre el individuo y la comunidad. Esta peligrosa deriva supone un cambio sustancial en la naturaleza de las relaciones y de las interacciones sociales, dado que éstas ya no se basarán tanto en la reciprocidad como en el miedo, liberando a los individuos de la deuda (*munus*) que les vincula mutuamente, desbaratando los circuitos de donación recíproca y abocando, in extremis, a la destrucción de la comunidad. (Manrique, 2020, pp. 154-156); sin embargo, a nuestro parecer, esta vinculación entre compromiso individual y colectivo es más ambigua, dado que también se observa como efecto indirecto de la pandemia un fortalecimiento de la solidaridad social y del sentido de pertenencia al grupo, tanto a nivel general como en determinados colectivos (como los empleados de los hipermercados o el personal sanitario, por ejemplo); prevaleciendo el compromiso altruista sobre el rechazo de la obligación que conlleva la pertenencia a la «*communitas*».

María Galindo (2020) argumenta que el SARS CoV-2 nos ha sustraído, al menos provisionalmente, nuestro espacio más vital, democrático e importante: la calle; incentivando, al mismo tiempo, la dimensión virtual de nuestras vidas. Una progresiva preponderancia de lo virtual sobre lo real que ya se veía venir, en la que se instalan plácidamente las nuevas generaciones desarrollando «nuevas culturas de habitación» donde mucha gente se queda, casi literalmente, pegada a la Red; porque apenas necesitan salir de casa y cada vez son más los que viven en, de y para la Red, dando pie a una economía crecientemente digital, a comunidades e identidades virtuales, al repunte de enfermedades mentales y a nuevas patologías de las que aún sabemos muy poco.

Por otra parte, según Lassalle (2020), estamos viendo cómo por efecto indirecto del confinamiento, las libertades analógicas se transforman paulatinamente en experiencias digitales que acaban formando «parte sustancial de nuestra identidad». La pandemia ha intensificado el «cibermundo» hasta convertirle en «la infraestructura de nuestra sociedad [de tal manera que

ahora] vivimos atrapados por un solipsismo online que modifica, incluso, la experiencia cotidiana de nosotros mismos», generando nuevas formas de subjetividad y de sociabilidad en Red: «una nueva identidad digital sin ciudadanía ni derechos online [...] que nos anula como personas...» en el camino hacia una ciber-sociedad crecientemente digitalizada y supervigilada, donde el domicilio personal acrecienta sus funciones tradicionales como unidad de producción (teleproducción), de consumo (teleconsumo) y de control social (telecontrol) (Preciado, 2020, p.171-179).

Byung-Chul Han va aún más allá y asevera que la pandemia produce efectos patológicos sobre los individuos transformando la represión en depresión y la explotación por parte de otros en autoexplotación; en la senda hacia una «sociedad del rendimiento» basada en la explotación voluntaria de uno mismo, en la competencia y en una permanente auto-optimización del sujeto productivo en la que los individuos guerrearán sobre todo contra sí mismos (Han, 2020, p.108). Según Harvey (2020) en esto estriba, precisamente, el éxito del sistema capitalista, a saber: en haber logrado que el grueso de la fuerza laboral del Mundo se comporte de acuerdo con los cánones neoliberales; lo que significa, entre otras cosas: poner al sujeto por delante de la comunidad, gobernarse a sí mismo como si de una empresa se tratase y auto-inculparse cuando las cosas van mal, perdiendo la capacidad de vislumbrar las raíces estructurales del problema y las causas reales de su «situación». A nuestro parecer, lo anterior no es más que otra forma de expresar los fundamentos morales del capitalismo actual (el ordoliberalismo) y las consecuencias perversas que éste produce sobre la subjetividad, la salud mental, el bienestar y el comportamiento de las personas; todo lo cual ya fue puesto de manifiesto, de manera elocuente, por Laval y Dardot (2013).

Conclusiones o Consideraciones Finales

La primera conclusión de este trabajo se refiere a la naturaleza híbrida del fenómeno (COVID 19) en la que se conjugan aspectos biológicos y socioculturales en compleja interacción que explican, en buena medida, las causas de su aparición y expansión, así como los múltiples efectos que ha provocado en la política, la economía, la sociedad y las personas. Una segunda conclusión que emerge en torno al debate sobre la intervención-no intervención es que la no intervención de los gobiernos, el conocido «laissez faire» del liberalismo clásico aplicado a la economía ha tenido resultados desastrosos sobre el control de la pandemia y su incidencia letal; generando, en algunos casos, un cierto «darwinismo social» que ha afectado, sobre todo, a los grupos más pobres y desvalidos de la sociedad, especialmente en países con bajos niveles de servicios públicos y de protección social. No obstante, incidimos en la diversidad de enfoques y actuaciones liderados, en la mayor parte de los casos, por gobiernos nacionales; algunos de los cuales conforman soluciones alternativas al modelo de intervención occidental en contextos y circunstancias muy diferentes. Una evidencia adicional se refiere, precisamente, a la preponderancia de las intervenciones a nivel nacional, lideradas por los respectivos gobiernos nacionales, frente a actuaciones transnacionales e incluso globales por parte de organismos internacionales reconocidos. Esto denota, a nuestro parecer, la existencia de una brecha generada por la fragmentación entre una economía crecientemente globalizada, la persistencia de un modelo político multipolar de carácter westfaliano y de un sistema de relaciones internacionales obsoleto y fracturado; evocando, al mismo tiempo la necesidad de crear un nuevo orden político mundial, un sistema de Gobernanza Global asentado sobre un concepto de ciudadanía más inclusivo.

Adentrándonos en la naturaleza del fenómeno resaltamos su carácter ambiguo y contradictorio; el cual deriva de la necesidad de llevar a cabo una «movilización colectiva total» que adopta, curiosamente, la forma de un «confinamiento obligatorio y generalizado» que produce, a su vez, numerosos efectos secundarios relacionados con: las pautas de consumo, el teletrabajo, el entretenimiento, las formas de interacción social, la

tasa de desempleo, el índice de mortalidad, la violencia de género, el número de divorcios, etc. Los efectos de la pandemia se hacen visibles además en otros ámbitos y a diferentes niveles de la estructura social. Su impacto diferencial resulta evidente tanto a nivel internacional como intranacional. El impacto diferencial interno parece estar relacionado, sobre todo, con: la edad, el género, la situación laboral, la etnia y el nivel de protección social existente en cada país y contexto; mientras que el impacto diferencial externo (internacional) es el resultado derivado de las decisiones políticas tomadas a nivel nacional e internacional, para afrontar la prevención y tratar de frenar la propagación del virus y sus consecuencias.

Esta nueva «situación» está alimentada y sostenida por el miedo derivado del desconocimiento sobre un virus (el SARS CoV-2) que se ha convertido en el Otro, en lo desconocido, con la diferencia de que ahora lo extraño, el extranjero, es invisible y no está lejos sino muy cerca, potencialmente en todas partes, incluso dentro de nosotros y además, aún no sabemos muy bien cómo hacerle frente de manera efectiva. En tales circunstancias, excepcionales, se incrementa la capacidad de control por parte del poder político y disminuye la capacidad de contestación y de oposición de la sociedad civil, aumentando la tendencia a la discriminación social excluyente, al proteccionismo y la autocracia, incluso en sistemas democráticos bien asentados; mediante la aplicación de «biopolíticas» de corte nacionalista cuyos resultados son erráticos e imprevisibles. Y todo ello en abierta contradicción con las exigencias de una sociedad cada vez más globalizada, interdependiente y desestructurada.

En relación con las consecuencias, probablemente el COVID 19 incrementará, aún más, la fractura social entre pudientes y no pudientes, alimentando el descontento generalizado de la población, la conflictividad social y el auge de los nacionalismos, especialmente entre los más pobres y en las naciones más desprotegidas. El deterioro de la política y de la democracia podrían ser resultados adicionales; constituyendo su reforma y refuerzo un reto fundamental e ineludible, para garantizar nuestras libertades básicas y para protegernos colectivamente de nuestra creciente ex-

posición y dependencia de la tecnología y sus derivados. La evidente vinculación entre la pandemia y la economía explica, en buena medida, las decisiones políticas adoptadas por los diferentes gobiernos, reflejando al mismo tiempo sus respectivas ideologías. Más allá de esto, defendemos que la principal contradicción estructural del modelo de producción actual (capitalista) radica en la disociación entre la capacidad productiva creciente y el reparto, cada vez más desigual, de la riqueza que se genera colectivamente.

Respecto al nexo social que liga a los individuos con la sociedad a la que pertenecen, en contra de una opinión bastante generalizada, defendemos que en situaciones extremas como la que estamos viviendo dicho vínculo (munus) es ambiguo y no implica necesariamente una relegación del compromiso social ni una pérdida de identidad. Por último, respecto a los efectos y consecuencias del COVID 19 mediante el confinamiento sobre la vida cotidiana y la identidad de las personas, incidimos especialmente en la modificación de los espacios vitales, en la creciente dimensión virtual de nuestro entorno, en el modo de practicar nuestras libertades, en las nuevas formas de sociabilidad, de subjetividad, de entretenimiento...construidas alrededor de la Red (Internet) con el concurso de las nuevas tecnologías; así como en la necesidad de trabajar en la conformación de una identidad global inclusiva. A nuestro parecer, esta dimensión intangible sobre la que se soportan los productos derivados de nuestras interacciones (como es la actual pandemia) es la más relevante, dado que lo que hacemos está condicionado, en última instancia, por las creencias y los valores, los cuales configuran y determinan, en gran medida, nuestra conducta, acciones e intenciones; reflejos fieles de nuestra imagen e identidad.

Referencias bibliográficas

- Acosta, L.D. (2020). Capacidad de respuesta frente a la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe. *Revista Panameña de Salud Pública*, 44. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.109>
- Agamben, G. (2020). La invención de una epidemia. En P. Amadeo (ed.). *Sopa de Wuhan* (17-20). ASPO. <http://iips.usac.edu.gt/wp-content/uploads/2020/03/Sopa-de-Wuhan-ASPO.pdf>
- Badiou, A. (2020). Sobre la situación epidémica. En P. Amadeo (ed.). *Sopa de Wuhan* (67-78). ASPO. <http://iips.usac.edu.gt/wp-content/uploads/2020/03/Sopa-de-Wuhan-ASPO.pdf>
- Berardi, F. B. (2020). Crónica de la psicodéflación. En P. Amadeo (ed.). *Sopa de Wuhan* (35-54). ASPO. <http://iips.usac.edu.gt/wp-content/uploads/2020/03/Sopa-de-Wuhan-ASPO.pdf>
- Bergua, J. Á. (2005). Lo social instituyente y la imaginación. *Culturales*, 1, 29-56. https://doi.org/10.26754/ojs_ais/ais.200215221
- Castells, M. (1998). La era de la información: economía, sociedad y cultura. La sociedad red. Alianza Editorial.
- Castells, M. (1999). *La era de la información. Economía, sociedad y cultura. El poder de la identidad*. Siglo XXI. <https://doi.org/10.1038/454034a>
- Dromi, R. (2011). La vida local y los límites naturales de la globalización. *Revista de Estudios de la Administración Local y Autonómica*, 291, 317-336.
- Durkheim, E. (1895/2001). *Las reglas del método sociológico*. Fondo de Cultura Económica.
- Elias, N. (1970/1982). *Sociología fundamental*. Gedisa.
- Flaxman, S., Mishra, S, Gandy, A., Unwin, J.T, Mellan, T.A., Coupland, H, Whittaker, C., Zhu, H., Berah, T., Eaton, J. W., Monod, M., Ghani, A.C., Donnelly, C.A., Riley, S., Vollmer, M.A.C., Ferguson, N.M., Okell, L.C. y Bhat, S. (2020). Estimating the effects of non-pharmaceutical interventions on COVID-19 in Europe. *Nature*, 584, 257–261. <https://www.nature.com/articles/s41586-020-2405-7>
- Foucault, M. (1994). Verdad y Poder. En M. Fontana (ed.). *Un diálogo sobre el poder y otras conversaciones*. Altaya.
- Franchini, M., Viola, E., Barros-Plataiu, A. F. (2017). Los desafíos del Antropoceno: de la política ambiental internacional hacia la gobernanza global. *Ambiente y Sociedad*, 20 (3), 179-206.
- Gabriel, M. (2020). El virus, el sistema letal y algunas pistas... En P. Amadeo (ed.). *Sopa de Wuhan* (129-134). ASPO. <http://iips.usac.edu.gt/wp-content/uploads/2020/03/Sopa-de-Wuhan-ASPO.pdf>
- Galindo, M. (2020). Desobediencia, por tu culpa voy a sobrevivir. En P. Amadeo, Pablo (ed.). *Sopa de Wuhan* (119-128). ASPO. <http://iips.usac.edu.gt/wp-content/uploads/2020/03/Sopa-de-Wuhan-ASPO.pdf>
- Giddens, A. (1986). *The Constitution of Society. Outline of a Theory of Structuration*. University of California.
- Gómez de Ágreda, Á. (2011). Globalización y gobernanza. *Boletín de Información*, 321, 57-62.
- Han, B.C. (2020). La emergencia viral y el mundo de mañana. En P. Amadeo (ed.). *Sopa de Wuhan* (97-112). ASPO. <http://iips.usac.edu.gt/wp-content/uploads/2020/03/Sopa-de-Wuhan-ASPO.pdf>
- Harvey, D. (2020). Política anticapitalista en tiempos de coronavirus. En P. Amadeo (ed.). *Sopa de Wuhan* (79-96). ASPO. <http://iips.usac.edu.gt/wp-content/uploads/2020/03/Sopa-de-Wuhan-ASPO.pdf>
- Ibáñez, J. (1985). *Del algoritmo al sujeto. Perspectivas de la investigación social*. Siglo XXI.
- Johnson, C. K., Hitchens, P.L., Pandit, P. S., Rushmore, J., Smiley Evans, T., Young, C. C. W. y Doyle, M. M. (8 de abril, 2020). Los cambios globales en las tendencias de la población de mamíferos revelan predictores clave del riesgo de contagio del virus. *Biological Sciences*, 287. <https://doi.org/10.1098/rspb.2019.2736>
- Lamo de Espinosa, E. (2015). ¿Sociología reflexiva? no, sociedad reflexiva. las tres precondiciones del pensar sociológico. *Acta Sociológica*, 67, 51-83. <https://doi.org/10.1016/j.acso.2015.03.004>
- Lassalle, J. M. (19 de mayo, 2020). 'Biggest data'. Periódico El País (19-05-2020). <https://elpais.com/opinion/2020-05-18/biggest-data.html>

- Latour, B. (2019). *Con los pies en la tierra: política en el nuevo régimen climático*. Taurus.
- Laval, C. y Dardot, P. (2013). *La nueva razón del mundo: Ensayo sobre la sociedad neoliberal*. Gedisa.
- López Petit, S. (2020). El coronavirus como declaración de guerra. En P. Amadeo (ed.). *Sopa de Wuhan* (55-58). ASPO. <http://iips.usac.edu.gt/wp-content/uploads/2020/03/Sopa-de-Wuhan-ASPO.pdf>
- Manrique, P. (2020). Hospitalidad e inmunidad virtuosa. En P. Amadeo (ed.). *Sopa de Wuhan* (145-162). ASPO. <http://iips.usac.edu.gt/wp-content/uploads/2020/03/Sopa-de-Wuhan-ASPO.pdf>
- Márquez de la Rubia, F. (2017). De la antiglobalización a la nueva gobernanza. *Documento Análisis*, 35, 66-79
- Marx, K. (1857/1971). *Grundrisse o Elementos fundamentales para la crítica de la economía política*. Siglo XXI Editores.
- Merton, R. K. (1964). *Teoría y estructura y social*. Fondo de Cultura Económica.
- Nancy, L. (2020). Excepción viral. En P. Amadeo (ed.). *Sopa de Wuhan* (29-30). ASPO. <http://iips.usac.edu.gt/wp-content/uploads/2020/03/Sopa-de-Wuhan-ASPO.pdf>
- Preciado, P.B. (2020). Aprendiendo del virus. En P. Amadeo (ed.). *Sopa de Wuhan* (163-185). ASPO. <http://iips.usac.edu.gt/wp-content/uploads/2020/03/Sopa-de-Wuhan-ASPO.pdf>
- Turchin, P. (2008). Arise 'cliodynamics'. *Nature* 454, 34-35
- Yáñez, G. (2020). Fragilidad y tiranía (humana) en tiempos de pandemia. En P. Amadeo (ed.). *Sopa de Wuhan* (139-144). ASPO. <http://iips.usac.edu.gt/wp-content/uploads/2020/03/Sopa-de-Wuhan-ASPO.pdf>
- Zibechi, R. (2020). A las puertas de un nuevo orden mundial. En P. Amadeo (ed.). *Sopa de Wuhan* (113-118). ASPO. <http://iips.usac.edu.gt/wp-content/uploads/2020/03/Sopa-de-Wuhan-ASPO.pdf>
- Zizek, S. (2020). El coronavirus es un golpe al capitalismo a lo Kill Bill. En P. Amadeo (ed.). *Sopa de Wuhan* (21-28). ASPO. <http://iips.usac.edu.gt/wp-content/uploads/2020/03/Sopa-de-Wuhan-ASPO.pdf>

Nota

- [1] Estadísticas sobre fallecimientos por COVID 19 y país a 19 de noviembre de 2021. Enlace: <https://es.statista.com/estadisticas/1095779/numero-de-muertes-causadas-por-el-coronavirus-de-wuhan-por-pais/>

COVID-19, *Uma Saúde e Saúde Global*

Fernando Capela e Silva [1]
Universidade de Évora, ESDH - DMCS | MED
fcs@uevora.pt

Margarida Simões [2]
Universidade de Évora, ECT - DMV | CHRC
mpsimoes@uevora.pt

Victor Ramos [3]
Universidade de Évora, ESDH – DMCS
vramos@uevora.pt

Manuela Vilhena [4]
Universidade de Évora, ECT - DMV | MED
mmcv@uevora.pt

Resumo

A doença recentemente denominada COVID-19, originada e caracterizada na China em dezembro de 2019, é causada pelo Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2), muito provavelmente de origem zoonótica. Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou o surto de SARS-CoV-2 como uma Emergência de Saúde Pública de Preocupação Internacional e, passado pouco tempo, em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi declarada como uma pandemia. Em consequência, foi interrompida a atividade económica em geral, colocando importantes desafios à capacidade de resposta dos profissionais de saúde e das infraestruturas de suporte, provocando também mudanças radicais nos hábitos e estilos de vida comuns. A COVID-19, tal como outras pandemias, evidenciou a interdependência entre as saúdes humana, animal e dos ecossistemas mostrando também, para a resolução de problemas desta complexidade e com efeitos à escala planetária, a premência numa abordagem holística, colaborativa e multissetorial, como a preconizada na perspetiva “*Uma Saúde*”. Por outro lado, e num contexto da saúde pública internacional, o termo “*Saúde Global*”, tem vindo a consolidar-se ao longo dos últimos anos para a resolução de eventos novos e ameaçadores da saúde pública, tais como epidemias e pandemias, atingindo tanto países ricos como países pobres, migração ilegal de populações e as desigualdades globais em saúde, entre e dentro dos países. Com a presente revisão da literatura pretende-se enfatizar a importância de abordar e entender a COVID-19 tanto na perspetiva da abordagem “*Uma Saúde*”, como da “*Saúde Global*”, de modo a contribuir sinergicamente para a resolução de problemas de saúde à escala planetária e de modo a preparar-nos para o surgimento no futuro, e de forma continuada, de novos coronavírus, de outros agentes infecciosos e de novas pandemias.

Palavras-chave: CoronaVirus 2 (SARS-CoV-2), COVID-19, Doenças transmissíveis, Zoonoses, *Uma Saúde*, *Saúde Global*

COVID-19, *One Health and Global Health*

Abstract

The disease recently named COVID-19, originated and characterized in China in December 2019, is caused by the Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2), most likely of zoonotic origin. On January 30, 2020, the World Health Organization declared the SARS-CoV-2 outbreak a Public Health Emergency of International Concern, and shortly afterwards, on March 11, 2020, COVID-19 was declared a pandemic. As a result, economic activity in general was interrupted, posing major challenges to the responsiveness of health professionals and support infrastructures, as well as causing radical changes in common habits and lifestyles. COVID-19, like other pandemics, highlighted the interdependence between human, animal and ecosystem health, also showing, for solving problems of this complexity and with effects on a planetary scale, the urgency of a holistic, collaborative and multi-sectoral approach, as advocated in the “One Health” perspective. On the other hand, and in a context of international public health, the term “Global Health” has been consolidated over the past few years to resolve new and threatening public health events, such as epidemics and pandemics, affecting rich and poor countries, illegal migration of populations and global health inequalities between and within countries. This review intends to emphasize the importance of approaching and understanding COVID-19 both from the perspectives of the “One Health” and “Global Health” approaches, in order to contribute synergistically to the resolution of health problems on a planetary scale and in order to prepare us for the future and continuous emergence of new coronaviruses, other infectious agents, and new pandemics.

Keywords: CoronaVirus 2 (SARS-CoV-2), COVID-19, Communicable diseases, Zoonoses, One Health, Global Health

Introdução

A doença recentemente denominada COVID-19 (do inglês *Coronavirus Disease 2019*), originada e caracterizada na China em dezembro de 2019, é causada por um vírus designado inicialmente pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como *novo* CoronaVirus 2019 (2019-nCoV), e classificado pelo Coronavirus Study Group, do Comité Internacional na Taxonomia de Vírus, como Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2, do inglês *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*), tendo sido incluído nas espécies existentes de coronavírus relacionadas com síndrome respiratória aguda grave (Gorbalenya et al., 2020; Sofi Hamid & Bhat, 2020; WHO 2015, 2020a). O genoma SARS-CoV-2 mostra estreita relação com SARS-CoVs ou SARS, como os CoVs de morcego (Lu et al., 2020; Wu et al., 2020). Embora desde o início se tenha colocado a hipótese deste vírus ter uma origem zoonótica, tal não foi, até à data, cabalmente provado, e o papel dos animais na epidemiologia da SARS-CoV-2 não foi ainda estabelecido (Decaro & Lorusso, 2020; Gorbalenya et al., 2020; Holmes, 2021; Shereen et al., 2020).

A transmissão pessoa a pessoa ocorre principalmente através das vias respiratórias, diretamente, o que pode ajudar a explicar a rápida disseminação da COVID-19 e o seu impacto a nível mundial (Contini et al., 2020; Malik, 2020; Nardell & Nathavitharana, 2020; Platto et al., 2021). Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou o surto de SARS-CoV-2 como uma Emergência de Saúde Pública de Preocupação Internacional (WHO, 2020b) e, passado pouco tempo, em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi declarada como uma pandemia (WHO, 2020c). Em consequência foram interrompidas viagens, eventos científicos e a atividade económica em geral, colocando importantes desafios à capacidade de resposta dos profissionais de saúde e das infraestruturas de suporte, provocando também mudanças radicais nos hábitos e estilos de vida comuns.

Certas zoonoses como a gripe aviária ou as epidemias virais de Ebola e Zika, evidenciaram, para o mundo inteiro, a interdependência entre as saúdes humana, animal e dos ecossistemas (Destoumieux-Garzón et al., 2018), pelo que é cada vez mais evidente e premente uma abordagem colaborativa e multisectorial,

como a preconizada na perspectiva *Uma Saúde*, na prevenção e resolução de problemas complexos, e de que é exemplo recente a COVID-19 (Gruetzmacher et al., 2021). O conceito *Uma Saúde* não é em si inovador, mas, na prática, a sua visão holística que atende aos principais determinantes da saúde, na interface animal-homem, privilegiando os contextos socioeconômicos e culturais, no sentido da promoção da saúde e sustentabilidade, abarca temas desde zoonoses e doenças não transmissíveis, às implicações das alterações climáticas na saúde e na Natureza (Destoumieux-Garçon et al., 2018).

Nos últimos anos tem-se assistido à emergência de novos termos no âmbito da saúde coletiva, tais como, e entre outros, “saúde global”, “saúde pública global”, “eco-saúde”, “saúde planetária” e “uma biossegurança” (Hulme, 2020; Rabinowitz & Conti, 2013; Rabinowitz et al., 2018; Sampaio & Ventura, 2016; Waught, 2020). O uso do termo “*saúde global*” distingue-se da “saúde internacional” por se referir à saúde como um fenómeno planetário, que deve ser considerado para além das relações internacionais entre países, analisando também os efeitos da globalização na dinâmica dos processos saúde/doença e cuidados, e que desafia os países a atuarem num contexto amplo e interligado, muito acima (ou além) de quaisquer fronteiras (Sampaio & Ventura, 2016). A COVID-19 veio confirmar, como aconteceu com as pandemias anteriores, a necessidade de: (i) olhar para esta pandemia como um acontecimento social e político obrigando a respostas e soluções sociopolíticas, com a participação ativa de cientistas sociais e estudiosos das ciências humanas, reconhecendo que as ameaças à segurança da saúde exigem um leque mais alargado de especialização fora das disciplinas biomédicas e epidemiológicas tradicionais; (ii) olhar para a saúde num plano global, e (iii) procurar respostas globais e promover a cooperação efetiva entre países, em que os mais ricos têm de ser solidários com os mais pobres, sob pena das suas ações de prevenção (sanitárias e médicas) terem efeitos limitados ou nulos para ambos.

Com a presente revisão da literatura pretende-se enfatizar a importância de abordar e entender a COVID-19 tanto nas perspetivas “*Uma Saúde*” como da “*Saúde Global*”, de modo a contribuir sinergicamente para a

concretização dos objetivos atrás referidos, uma vez que, e como assinalam Sheahan & Frieman (2020), dadas as características dos coronavírus, enquanto tentamos controlar a pandemia por SARS-CoV-2, devemos preparar-nos para o surgimento no futuro, e de forma continuada, de novos coronavírus, de outros agentes infecciosos e de novas pandemias.

1. Determinantes em Saúde e Pandemias

São vários, e em grande número, os fatores que condicionam, positiva ou negativamente, o estado de saúde das pessoas e das populações e que genericamente podemos definir como determinantes da saúde. A OMS considera como determinantes da saúde: (i) as características e os comportamentos individuais das pessoas, (ii) o ambiente social e económico, e (iii) o ambiente físico (WHO, 2017). Todos estes fatores, em conjunto, determinam condições e estilos de vida que podem potenciar, por um lado, o desenvolvimento de certas doenças não transmissíveis tais como obesidade, diabetes, doenças cardio e cerebrovasculares, cancro, condições de subnutrição e de desnutrição e, por outro, algumas doenças transmissíveis, designadamente as zoonoses, como parece ser o caso da COVID-19.

Convém aqui referir que as desigualdades sociais, que se espelham na pobreza, afetam a saúde e o bem-estar e determinam que os mais pobres tenham maior probabilidade de adoecer durante a sua vida porque estão mais expostos a situações que reforçam os efeitos dos fatores de risco. Por outro lado, os determinantes sociais da saúde, e as suas interações, são influenciados por decisões políticas a nível local, regional, nacional e global, ou escapam à capacidade de influência e controlo destes decisores, contribuindo para as diferenças entre pessoas e países. Assim, podemos dizer que a saúde é um processo social e os aspetos sociais e as decisões políticas interferem nas condições de vida e na saúde das pessoas e das populações (WHO, 2017). Como elementos cada vez mais preponderantes na determinação das condições de saúde e bem-estar das

pessoas e comunidades, com efeitos diretos e indiretos, consideram-se o clima e as alterações climáticas (Ebi & Hess, 2020).

A crise climática, bem como a crise COVID-19, está a ter impactos diferenciados entre os vários países e os diferentes grupos sociais (Manzanedo & Manning, 2020). A COVID-19 representa um risco muito maior para pessoas idosas e aquelas com fatores de risco associados, por ex. determinadas comorbilidades (Amato et al., 2021). A capacidade do sistema de saúde de uma nação, bem como os sistemas socioculturais, na resposta, na prevenção e no controlo da disseminação do vírus são fatores cruciais para determinar a mortalidade a ele associada, tendo sido observada uma queda clara no número de novas infeções por SARS-CoV-2 em muitas das nações mais ricas, com maior capacidade de vacinação, inversamente ao que se assiste em países com maiores dificuldades económicas (e maiores limitações das cadeias de refrigeração para armazenamento destes produtos farmacêuticos) (Manzanedo & Manning, 2020), sendo as desigualdades culturais e sociais fatores importantes na análise do impacto da doença. Para os enormes impactos da COVID-19 muito tem contribuído igualmente o constante aparecimento de novas variantes de SARS-CoV-2, oito desde setembro de 2020 (Harvey et al., 2021; Mahase, 2021), algumas delas consideradas “preocupantes” pelo seu elevado potencial de infecciosidade e patogenicidade.

Tal como acontece em outras infeções virais respiratórias, os fatores de virulência do SARS-CoV-2 interagem com os pulmões, podendo comprometer a imunidade inata e facilitar o crescimento e a disseminação bacteriana. Por essa razão, e segundo vários autores, para além dos efeitos diretos provocados pela infeção pelo SARS-CoV-2, a pandemia representa uma ameaça acrescida de disseminação de resistência antimicrobiana e, eventualmente, a antivirais e antiparasitários. Mesmo que atualmente não esteja determinada (tanto quanto é do nosso conhecimento) a taxa de infeções bacterianas secundárias ao SARS-CoV-2, vários trabalhos referem o recurso excessivo a antimicrobianos, principalmente em períodos de internamento longos, e após a necessidade de ventilação mecânica, estando descrito um acréscimo de resistências

a antimicrobianos no decorrer desta pandemia (Bengoechea & Bamford, 2020; Founou et al., 2021). A este respeito, deve ser enfatizado que a resistência antimicrobiana é reconhecida como um dos principais desafios de saúde global do século XXI por todos os principais organismos/instituições reguladoras, económicas e políticas, sendo urgente a realização de estudos e a implementação de estratégias nas perspetivas de *Uma Saúde e Saúde Global*, que ajudem a reduzir o peso da resistência aos antibióticos, bem como o seu impacto na saúde humana e planetária (Hernando-Amado et al., 2019).

Segundo a OMS, pandemia é a disseminação mundial de uma nova doença e o termo passa a ser usado quando um agente que afeta uma região, se espalha por diferentes regiões/continentes com transmissão sustentada de pessoa para pessoa (Grennan, 2019; Singer, Thompson & Bonsall, 2021). Assim, em 11 de março de 2020, a OMS declarou a COVID-19 como pandemia (WHO, 2020c), a primeira causada, comprovadamente, na história da humanidade, por coronavírus (Liu, Kuo & Shih, 2020). No entanto, e de acordo com Singer, Thompson & Bonsall (2021), diferentes definições de pandemia alteram os efeitos projetados de parâmetros-chave sobre os riscos de vir a acontecer, designadamente, níveis de viagens inter-regionais, grau de imunidade pré-existente e heterogeneidade nas taxas de transmissão entre regiões. Esta realidade exacerba todos os aspetos anteriormente referidos, nomeadamente o agravamento das consequências do uso inadequado de antimicrobianos e consequentes resistências. Ao longo dos tempos surgiram e disseminaram-se regularmente várias doenças infecciosas com potencial pandémico (Huremović, 2019; Madhav et al., 2017; Piret & Boivin, 2021; Qiu et al., 2017; Taubenberger & Morens, 2009), de que se apresentam alguns exemplos (Tabela 1).

Todas as pandemias, ainda que com as suas características e dinâmicas próprias (Akin & Gözel, 2020; Madhav et al., 2017), causaram enormes impactos negativos na saúde, elevado número de mortes e morbilidades associadas, perturbação na vida social e económica e até na política e segurança nacional dos países afetados (Chakraborty & Maity, 2020; Correia, 2020; Jones et al., 2020). Embora o termo “pandemia”

não tenha sido definido em muitos textos médicos, existem algumas características-chave de uma pandemia, incluindo a ampla extensão geográfica abrangida, a acrescida transmissibilidade e virulência do agente, a novidade, a imunidade populacional mínima, em suma a sua magnitude, e que nos ajudam a entender melhor o conceito (Qiu et al., 2017). Por outro lado, a distribuição e os seus efeitos, variam de acordo com

vários fatores, como as características socioeconômicas e demográficas das populações, desenvolvimento social, clima, acessibilidade a cuidados de saúde, incluindo vacinações e consequente estado imunológico, nutricional e prevalência de comorbilidades (Akin & Gözel, 2020; Amato et al., 2021; Grennan, 2019; Piret & Boivin, 2021).

Tabela 1. Algumas características básicas de diferentes epidemias com potencial pandémico (adaptado de Akin & Gözel, 2020; Liu, Kuo & Shih, 2020; Taubenberger & Morens, 2009)

Pandemia Nome comum (anos)	Agente etiológico*	Área de emergência	Prevalência	Nº de mortes
Gripe Espanhola (1918-1919)	Influenza A (H1N1)	Não definido	Adultos, grávidas	50 milhões
Gripe Asiática (1957-1958)	Influenza A (H2N2)	Sul da China	Crianças, idosos	1.5 milhões
Gripe de Hong Kong (1968-1969)	Influenza A (H3N2)	Sul da China	Idosos	1.0 milhão
Gripe aviária (1996-1997, 2003-2012?)	Influenza A (H5N1)	Ásia	Adolescentes, adultos jovens	254
Gripe suína (2009)	Influenza A (H1N1)	México	Adolescentes, adultos jovens	300 mil
COVID-19 (2019-)	Novo Coronavírus (SARS-CoV-2)	Wuhan, China	Idosos	Por definir

Nota: * Os vírus da gripe (Influenza) são a principal causa de doenças respiratórias na população humana e muitas espécies de animais, pelo que os Países devem permanecer em constante alerta para a sua prevenção (Poovorawan et al., 2013).

No caso concreto da COVID-19, ficou patente que o contexto atual da globalização, com o aumento do comércio e viagens globais a nível mundial, principalmente de avião (Ribeiro et al., 2020) e das alterações nos estilos de vida e na melhoria das condições socioeconómicas, contribuiu para a sua disseminação global de forma rápida e terrivelmente eficiente, com efeitos devastadores em todo o Mundo (Contini et al., 2020; Platto et al., 2021). Por outro lado, ficou igualmente evidenciado que os efeitos da COVID-19 impactaram de forma diferenciada diferentes estratos populacionais, evidenciando e exacerbando as desigualdades sociais: homens, idosos, pessoas com problemas de saúde existentes, comunidades de minorias

étnicas, os chamados trabalhadores "pouco qualificados" e aqueles de áreas mais pobres apresentam um maior risco de infeção, de doença grave e de morrer por COVID-19 (Jones et al., 2020). No Perú mesmo as ações de confinamento tiveram um efeito nefasto, com agravamento das taxas de mortalidade, devido às características socioeconómicas e demográficas da população urbanizada (Vázquez-Rowe & Gandolfi, 2020). Em termos globais a Covid-19 teve efeitos psicológicos e sociais significativos nas populações (Vindgaard & Benros, 2020), sobretudo pelo confinamento obrigatório das pessoas, sendo sabido que o isolamento social resulta em disrupção psicológica e física (Over et al., 2021).

Com efeito, as relações sociais: têm efeitos significativos na saúde, através de caminhos comportamentais, psicossociais e fisiológicos; moldam os resultados de saúde ao longo do curso de vida, com um impacto cumulativo na saúde ao longo do tempo; e os seus custos e benefícios não são distribuídos igualmente pelos diferentes grupos de uma sociedade (Umberson & Montez, 2010). Com base no contexto do Reino Unido, Long et al. (2021) consideram quatro domínios distintos de relações sociais - redes sociais, suporte social, interação social e intimidade -, nos quais os mecanismos relacionais foram drasticamente impactados pela pandemia e restrições associadas, o que, de futuro, obriga à integração das ciências sociais na preparação e nas respostas aos efeitos de situações deste tipo (Bardosh et al., 2020).

No entanto, e numa outra perspetiva, é de referir que os efeitos derivados das ações de confinamento parecem ter tido um impacto positivo e algo benéfico no ambiente pela diminuição no consumo e produção de energia, na diminuição das emissões de resíduos industriais, bem como no tráfego aéreo, rodoviário e marítimo, resultando em emissões muito diminuídas de gases de efeito estufa e de partículas tóxicas em suspensão, com recuperação de alguns ecossistemas (Chakraborty & Maity, 2020; Samani et al., 2021).

2. O conceito *Uma Saúde* e a COVID-19

Muitas doenças infecciosas que propiciam o surgimento de pandemias são causadas por agentes patogénicos zoonóticos, os quais são transmitidos aos humanos devido ao aumento do contacto com animais por meio da criação, caça e atividades comerciais específicas (Piret & Boivin, 2021).

O alerta e a preocupação com a possível transmissibilidade de agentes patogénicos dos animais ao homem data da queda da teoria miasmática e o advento da origem biológica dos agentes patogénicos com Robert Kock e Louis Pasteur no Séc. XIX (NRC, 2004). Apesar deste conhecimento ter atualmente mais de um século, quando em 1986 foi diagnosticado o primeiro caso de BSE (Encefalopatia Espongiforme Bovina),

num bovino em Inglaterra, e em 1996 o primeiro caso de NvCJ (Nova variante da doença de Creutzfeldt-Jakob), num jovem de 19 anos, a preocupação com a transmissão de doenças dos animais ao homem realçou-se na comunidade (Asher, 2018). Em 1997 surgiu na China um caso humano da variante do vírus Influenza (H5N1), que normalmente se transmite entre aves (Chan, 2009). Embora de difícil transmissão das aves para humanos e entre humanos, a sua capacidade de disseminação através das rotas migratórias de aves silváticas lançou o alarme e revelou a incapacidade das instituições de saúde tradicionais fazerem frente a ameaças deste tipo, que não reconhecem fronteiras e desafiam os sistemas de saúde nacionais e todo um sistema económico baseado em transações intercontinentais e transnacionais. Como consequência deste evento de infeção que “cruzou” a barreira de espécies, para além da morte de algumas pessoas, centenas de milhões de várias espécies de aves de produção morreram ou foram sacrificados para evitar a propagação do vírus, o que a juntar à proibição de exportação nos países afetados, agravou o impacto na segurança alimentar e na economia dos países do Sudoeste Asiático (Kilpatrick et al., 2006).

Estes eventos de transmissão zoonótica a uma escala global reforçaram a necessidade de trabalho colaborativo, em oposição à organização compartimentada, especializada e geralmente hermética, por sectores separados, na maioria dos países. A perceção da necessidade de colaboração entre profissionais de diferentes áreas para o almejado controlo de doenças zoonóticas (relativas à transmissão de um agente infeccioso dos animais para o homem e vice-versa), foi reforçado em simultâneo com a necessidade de conservação dos ecossistemas e da biodiversidade.

Foi em 2002 que pela primeira vez se diagnosticou uma doença respiratória causada por um Coronavírus nunca antes caracterizado, tendo sido denominada de SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*). Também de origem zoonótica, esta nova variante viral foi debelada sem que tivesse havido a temível pandemia, o que já não sucedeu com o surgimento do SARS-CoV-2, que acelerou a urgência e necessidade absoluta de alterar o paradigma na abordagem de doenças transmissíveis

transfronteiriças, já advogadas, e também pelo documento tripartido “*The FAO-OIE-WHO Collaboration Sharing responsibilities and coordinating global activities to address health risks at the animal-human-ecosystems interfaces. A Tripartite Concept Note*” (FAO-OIE-WHO, 2010).

O documento reforça a necessidade de estratégias de monitorização e vigilância integradas, como forma de melhor prevenir o surgimento de problemas de saúde transversais e/ou emergentes, essencialmente antes da transmissão dos agentes infecciosos dos animais às comunidades humanas, seguida de adaptação e transmissão humano a humano, altura em que se torna um problema de *Saúde Global*. Em toda esta teia complexa de transmissão entre espécies, é consensual que apenas informação credível e fidedigna permitirá viabilizar investigação de qualidade e fortalecer a capacidade de prevenir, detetar precocemente e responder a surtos de doenças a nível nacional, regional e internacional (*Saúde Pública Global*) (Rabinowitz & Conti, 2013).

As epidemias virais de Ebola e Zika, evidenciaram, para o mundo inteiro, a interdependência entre as saúdes humana, animal e dos ecossistemas (Decaro & Lorusso, 2020; Destoumieux-Garzón et al., 2018), pelo que é cada vez mais evidente e premente uma abordagem colaborativa e multisectorial, como a preconizada em contexto *Uma Saúde*, na prevenção e resolução de problemas complexos, e de que é exemplo a COVID-19 (Gruetzmacher et al., 2021), cujo vírus se supõe, e como já referido, ter uma origem zoonótica (Decaro & Lorusso, 2020). A análise genómica revelou que o SARS-CoV-2 está filogeneticamente relacionado com vírus de morcegos semelhantes à síndrome respiratória aguda (semelhantes a SARS), pelo que estes animais poderão ser o possível reservatório primário deste vírus. (Hu et al., 2015; Shereen et al., 2020).

Calvin Schwabe, considerado como o pai da Epidemiologia Veterinária, ficou ainda conhecido por cunhar, na década de 1960, o termo “*Uma Medicina*”, tendo fomentado muitas colaborações entre profissionais de saúde animal e saúde humana, e renovado o princípio básico de que uma abordagem mais holística da saúde humana, animal e ambiental era necessária para proteger melhor a saúde de todos (Lee & Brumme, 2013).

Desde o final da década de 1990, esta ideia central foi-se consolidando num contexto de muitas zoonoses emergentes e reemergentes, até que a 29 de Setembro de 2004, a *Wildlife Conservation Society* (WCS) e a *American Veterinary Medical Association* (AVMA), sob o patrocínio da Rockefeller Foundation, organizaram e levaram a cabo uma conferência em Manhattan (New York, Estados Unidos da América), em que participaram especialistas em saúde de todo o mundo, sob o lema: “Um Mundo, Uma Saúde: construindo pontes interdisciplinares para a saúde num mundo globalizado”, e da qual resultaram uma série de recomendações, conhecidas por Princípios de Manhattan (Lee & Brumme, 2013). A partir daí foram envidados uma variedade de esforços para implementar a abordagem *Uma Saúde*, de início com base na estrutura institucional global para responder à pandemia de influenza, mas estendendo-se a uma ampla gama de doenças animais e humanas e seus fatores causais (Lee & Brumme, 2013).

A visão holística da abordagem “*Uma Saúde*” atende aos principais determinantes da saúde, na interface animal-homem, privilegiando os contextos ambientais biofísicos, socioeconómicos e culturais, no sentido da promoção da saúde e da sustentabilidade, abarcando temas desde zoonoses e doenças não transmissíveis, às implicações das alterações climáticas na saúde e na Natureza (Destoumieux-Garzón et al., 2018). Múltiplas ocorrências, à escala regional e global, de aplicação prática da abordagem *Uma Saúde* revelaram que uma coordenação concertada, aliada a colaboração multisectorial com partilha de recursos (garantindo uso racional de recursos e sustentabilidade) por meio de comunicação transparente e eficaz reforça os objetivos da *Saúde Global* (Sinclair, 2019).

Internacionalmente várias instituições supranacionais tentam promover a adoção destas práticas no sentido de majorar a capacidade de alcançar e concretizar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), em particular o ODS-3 (Saúde e Bem-estar: assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades), o único direcionado para a saúde, embora entre os outros haja metas a atingir que com ela estão relacionadas (WHO, 2021a). De entre esses, vale a pena aqui referir o ODS-10 (Reduzir a

desigualdade dentro e entre os países), com destaque para a meta 10.7, dado poder considerar-se relacionada com o tema do presente artigo: “*facilitar a migração e a mobilidade das pessoas de forma ordenada, segura, regular e responsável, inclusive através da implementação de políticas de migração planejadas e bem geridas*”, e onde, naturalmente, se incluem as questões relacionadas com a promoção da saúde dos migrantes. Com efeito, os cerca de 26,4 milhões de refugiados que existem hoje em todo o mundo, e cuja população tem aumentado na última década, para além da questão global de natureza humanitária, coloca igualmente questões de saúde pois o processo de migração, e posteriormente de alojamento, fragiliza estas pessoas, física e socialmente, dificultando o seu acesso a cuidados de saúde e facilitando a emergência de doenças (Sutradhar & Zaman, 2021). Por outro lado, as interações entre humanos e animais são frequentemente ignoradas na discussão sobre a saúde dos refugiados, esquecendo que estes provêm de zonas onde a interface animal-homem é estreita. Neste sentido, Sutradhar & Zaman (2021) sugerem que a abordagem *Uma Saúde* pode ser muito importante para enfrentar os desafios da saúde dos refugiados, considerando não apenas as variáveis humanas, mas também os animais e o ambiente.

3. O Conceito de *Saúde Global* e a COVID-19

No contexto da saúde pública internacional, o termo ‘*saúde global*’, por vezes apresentado como uma resposta puramente racional a eventos novos e ameaçadores na saúde pública, tais como epidemias e pandemias, atingindo tanto países ricos como países pobres, migração ilegal de populações e as desigualdades globais em saúde, entre e dentro dos países, tem vindo a consolidar-se ao longo dos últimos anos (sobre a sua evolução e para ter uma visão panorâmica e histórica do seu aparecimento, ver: Barreto, 2017; Brown, Cueto & Fee, 2006; Fortes & Ribeiro, 2014;). De acordo com o Consortium of Universities for Global Health Executive Board “*Global health is an area for study, research, and practice that places a priority on improving health and achieving equity in health for all people worldwide. Global health emphasizes transnational health issues, determinants, and solutions; involves many disciplines within and beyond the*

health sciences and promotes interdisciplinary collaboration; and is a synthesis of population-based prevention with individual-level clinical care” (Koplan et al., 2009).

A “*Saúde Global*” alicerça-se nos conceitos e conhecimentos da saúde pública e da saúde internacional, que, por sua vez, evoluíram a partir da higiene e medicina tropical, e as três, não sendo independentes, nem estando delimitadas, compartilham as seguintes características: prioridade no enfoque populacional e preventivo; concentração nas populações mais pobres, vulneráveis e carentes; abordagens multidisciplinares e interdisciplinares; ênfase na saúde como um bem público e na importância dos sistemas e estruturas; e a participação de diversos agentes/”*stakeholders*” (Koplan et al., 2009). Dado o seu carácter multidisciplinar e interdisciplinar a “*Saúde Global*” integra saberes de várias áreas, como ciências da saúde, antropologia, epidemiologia, economia, sociologia, políticas de saúde pública, engenharia, direito, psicologia, história, comunicação, etc., e das quais requer uma colaboração e um compromisso dos agentes envolvidos. No final, os seus objetivos são ultrapassar as dificuldades mundiais de saúde de forma coletiva e cooperativa, sem fronteiras, de modo a melhorar a saúde das populações e assegurar a equidade de acesso a cuidados de saúde a nível mundial (Sampaio & Ventura 2016).

O crescente número de pessoas que padecem de doenças não transmissíveis, a ameaça contínua de doenças infecciosas, velhas e novas, a insegurança dos Estados, a pressão crescente sobre os ecossistemas e as alterações climáticas são algumas das questões que desafiam o bem-estar das pessoas à escala global. As crises sanitárias mundiais, como a epidemia da doença do vírus Ébola na África Ocidental (2013-2016), a propagação do vírus Zika em mais de 60 países (2015-2016), e mais recentemente a COVID-19, cujos efeitos estão ainda por determinar, colocaram em evidência a necessidade de explorar a natureza e o funcionamento dos mecanismos internacionais de resposta aos problemas de saúde e do desenvolvimento de parcerias internacionais mais fortes e da solidariedade entre Países e continentes, o que ficou particularmente evidenciado nesta pandemia, com a dificuldade de acesso às vacinas, pela fragilidade dos sistemas de saúde nos

Países mais pobres e por lacunas na partilha de informação (Carlson, Albery & Phelan, 2021; Figueroa et al., 2021; Jit et al., 2021; Odeny, 2021). As respostas para o controlo da pandemia foram diferenciadas consoante os Países, variando desde bloqueios rígidos a restrições mínimas, designadamente: implementação de sistemas de vigilância; uso de máscara; estratégias de teste direcionadas; lavagem frequente das mãos; distanciamento social e restrição de concentração e de movimentações públicas, através do encerramento de espaços públicos e de instituições de ensino, recomendação de teletrabalho e/ou encerramento de locais de trabalho; desinfeção de ruas, espaços urbanos e espaços públicos; extenso rastreamento de contacto; análise de águas de esgoto, controlo de aeroportos, etc (Dewi et al., 2020; Nkengasong et al., 2020; Tabari et al., 2020]; e, na primeira metade de 2021, através do desenvolvimento e lançamento de vacinas de vários tipos, e em muitos países (Tregoning et al., 2021).

Do ponto de vista global, no caso da COVID-19, como em outras situações, as parcerias em saúde são de crucial importância e pretendem atenuar, reverter e superar as assimetrias Norte/Sul em diversos níveis e poderão ser verdadeiramente efetivas, levando a novas formas de articulação, implementação e financiamento (Sottomayor et al., 2019). A criação de Redes e de Conhecimento em *Saúde Global* (Martins & Magalhães, 2016), de que é exemplo o WHO Global Health Observatory (WHO, 2021b), a mudança na governança das instituições multilaterais, com o foco em proporcionar oportunidades iguais de propriedade e liderança a todos os países membros (Jit et al., 2021), o reforço dos sistemas de saúde (Carlson et al., 2021) e da diplomacia em *saúde global* (Javed & Chattu, 2020), são aspetos igualmente importantes como as tentativas de respostas globais na prevenção e gestão dos problemas de saúde.

Conclusões e Direções Futuras

Enquanto que a *Saúde Global* se preocupa com a qualidade da saúde da população humana, a nível global, procurando minimizar os impactos da falta de acessibilidade a cuidados de saúde, na economia, no desenvolvimento social e na sustentabilidade ambiental, a abordagem *Uma Saúde* debruça-se especificamente sobre os problemas que ocorrem na interface Homem-Animal-Ambiente, procurando a informação e conhecimento necessários à tomada de ações que permitam prevenir os efeitos negativos decorrentes dessa interação. A abordagem *Uma Saúde* ao reconhecer a interconexão entre a saúde humana, animal e dos ecossistemas, incentiva à colaboração entre diversas disciplinas, designadamente ecologia, medicina, medicina veterinária, sociologia, antropologia, entre outras, de modo a caracterizar problemas de saúde complexos, utilizando, por isso, uma abordagem mais holística (Barret et al., 2011; Conrad, Meek & Dumit, 2013). O crescimento populacional e a globalização determinaram grandes mudanças nas conjunturas globais, redefinindo de forma acelerada diferentes parâmetros, com consequentes alterações na probabilidade de emergência de doenças, como algumas infecciosas e emergentes, que aumentaram dramaticamente desde meados do século XX, tornando-se importantes desafios a nível global (Barret et al., 2011; Coates & Norton, 2021; Gibb et al., 2020). O aumento de episódios de doença a nível global, tanto a nível humano, como animal, bem como o aumento de produções intensivas a nível agrícola, facilitam o uso inadequado de biocidas e a consequente adaptação dos microorganismos, agentes de doença, aos mesmos, com o surgimento acelerado de resistências, como foi observado durante a pandemia COVID-19 (Collignon & McEwen, 2019; Founou et al., 2021).

No entanto, e de acordo com a Organização Mundial da Saúde, apesar da pandemia COVID-19, as mudanças climáticas podem tornar-se a principal ameaça à saúde pública global no século XXI (Semenza & Paz, 2021). As alterações climáticas, a par de outros fatores naturais e demais causas de origem antropogénica, têm um importante impacto nos ecossistemas, na produção agro-pecuária, na segurança alimentar global e, consequentemente, na saúde humana, podendo atuar

por meio de múltiplas vias, em resultado do aumento de eventos climáticos extremos, como as ondas de calor e de frio, tempestades, precipitações fortes e inundações, secas e incêndios florestais, todos eles com efeitos nos sistemas de produção de alimentos (Weinhammer et al., 2021). Por outro lado, a globalização, tendo possibilitado a abertura das fronteiras a viagens comerciais e turísticas e a necessidade da produção de alimentos a acompanhar o crescente aumento da população mundial, em particular nos países em desenvolvimento (Henchion et al., 2017), causam, inevitavelmente, pressões no ambiente, nomeadamente pela utilização de água e emissões de gases com efeito de estufa como o CO₂, CH₄ e N₂O, os quais são apontados como responsáveis pelo aquecimento global.

Para além das doenças transmitidas por vetores estarem a tornar-se mais comuns e frequentes em consequência das alterações climáticas e do aquecimento global, vários estudos sugerem também uma forte influência destas em doenças não transmissíveis tanto em humanos como em animais (Gruetzmacher et al., 2021), designadamente, respiratórias (D'Amato et al., 2015), cardio-metabólicas e as co-morbilidades relacionadas com a obesidade (Gildner & Levy, 2021), oncológicas (Hiatt & Beyeler, 2020; Parker, 2021) e do foro mental/comportamental (Cianconi, Betrò & Janiri, 2020; Preti, Lentini & Maugeri, 2007). Adicionalmente, os efeitos dos eventos climáticos extremos podem impedir o acesso dos pacientes aos devidos tratamentos e diminuir a capacidade dos equipamentos e das instalações na prestação dos cuidados e serviços adequados (Nogueira, Yabroff & Bernstein, 2020), em particular nos indivíduos e nas populações mais vulneráveis e de menores rendimentos e nos Países em desenvolvimento.

A pandemia COVID-19 mostrou de forma inequívoca, tal como acontece com outras doenças, transmissíveis e não transmissíveis, que os desafios que se colocam à *Saúde Global* neste século, exigem uma abordagem assente no conceito *Uma Saúde*, reforçando o objeto Saúde para Todos à luz do paradigma da *Saúde Global*. Os desafios de saúde pública decorrentes da interação entre humanos, animais e meio ambiente obrigam os Governos e instituições, ONG,

academias e centros de investigação nos diferentes Países a serem capazes de prever, preparar e responder a esses desafios de saúde pública de forma eficaz. No futuro, é importante que todos os que estão envolvidos nestas temáticas trabalhem em conjunto e desenvolvam um sistema coerente e abrangente que seja sustentável a longo prazo e com a necessária alocação de recursos.

Mas, para bem de todos e do Planeta, parece haver consciência desta necessidade urgente de mudança de paradigma e de práticas. No final de 2019 foram formulados os chamados Princípios de Berlim que atualizam os Princípios de Manhattan de 2004, em que o conceito e a designação *Uma Saúde* foram dados a conhecer a um público mais amplo (Gruetzmacher et al., 2021). São dez princípios para superar as políticas sistémicas e as barreiras sociais, para transformar e permitir que a comunidade mundial enfrente as crescentes ameaças à saúde à escala global, e que pretendem motivar os líderes mundiais, governos, sociedade civil, comunidades globais para a saúde e conservação; e instituições académicas e científicas, líderes empresariais, financeiros e investidores, para reconectar a saúde de humanos, animais e ecossistemas num mesmo contexto económico e sociopolítico globalizado (Gruetzmacher et al., 2021). A 6 de Outubro de 2021, a *Planetary Health Alliance*, um consórcio de mais de 250 universidades, organizações não governamentais, institutos de investigação e entidades governamentais de todo o mundo, comprometidas em compreender e abordar as mudanças ambientais globais e os seus impactos na saúde e bem-estar de todas as pessoas e do Planeta, divulga a chamada Declaração de São Paulo sobre Saúde Planetária (Myers, Pivor & Saraiva, 2021). Finalmente, no Relatório da Comissão Pan-Europeia da Saúde e do Desenvolvimento Sustentável (Setembro de 2021), criada em 2020, no sentido de promover a abordagem “*Uma Saúde*” na elaboração de políticas públicas, procurando o desenvolvimento de uma Europa mais sustentável e mais preparada para enfrentar futuras ameaças de saúde pública, são apresentados um importante conjunto de objetivos e de recomendações para uma nova estratégia para a saúde e para o desenvolvimento sustentável à luz das pandemias e de problemas de saúde a nível global (McKee, 2021).

Por outro lado, e do que foi dito, os efeitos que esta pandemia teve ao nível das relações sociais, vieram enfatizar a importância das ciências sociais e humanas no alinhamento dos comportamentos das pessoas com as recomendações dos profissionais de saúde, epidemiologistas e especialistas em saúde pública, no sentido de fortalecer as capacidades e de melhorar a segurança da saúde global, não como um sistema paralelo, nem isoladas, mas integradas nos sistemas e redes existentes, numa perspetiva multi- e interdisciplinar. Finalmente, e sabendo que as relações sociais, tanto em quantidade, como em qualidade, têm efeitos de curto e longo prazos sobre a saúde, afetando a saúde mental, o comportamento de saúde, a saúde física e o risco de mortalidade, muitos dos efeitos da COVID-19 só virão a ser efetivamente conhecidos daqui a alguns anos.

Referências bibliográficas

- Akin, L., & Gözel, M. G. (2020). Understanding dynamics of pandemics. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 50(SI-1), 515-519.
- Amato, J. N., Castelo, P. M., Cirino, F., Meyer, G., Pereira, L. J., Sartori, L. C., Aderaldo, N. S., & Capela e Silva, F. (2021). Assessing Predictive Factors of COVID-19 Outcomes: A Retrospective Cohort Study in the Metropolitan Region of São Paulo (Brazil). *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 57(10), 1068.
- Bardosh, K.L., de Vries, D.H., Abramowitz, S. et al. (2020) Integrating the social sciences in epidemic preparedness and response: A strategic framework to strengthen capacities and improve Global Health security. *Global Health* 16, 120 (2020). doi:10.1186/s12992-020-00652-6
- Barrett, M. A., Bouley, T. A., Stoertz, A. H., Stoertz, R. W. (2011) Integrating a One Health approach in education to address global health and sustainability challenges. *Frontiers in Ecology and the Environment*, 9(4), 239-345.
- Bengoechea, J. A., & Bamford, C. G. (2020). SARS-CoV-2, bacterial co-infections, and AMR: the deadly trio in COVID-19?. *EMBO Molecular Medicine*, 12(7), e12560.
- Brown, T. M., Cueto, M., & Fee, E. (2006). The World Health Organization and the transition from "international" to "global" public health. *American Journal of Public Health*, 96(1), 62-72.
- Carlson, C. J., Albery, G. F., & Phelan, A. (2021). Preparing international cooperation on pandemic prevention for the Anthropocene. *BMJ Global Health*, 6(3), e004254.
- Chakraborty, I., & Maity, P. (2020). COVID-19 outbreak: Migration, effects on society, global environment and prevention. *The Science of the Total Environment*, 728, 138882.
- Cianconi, P., Betrò, S., & Janiri, L. (2020). The Impact of Climate Change on Mental Health: A Systematic Descriptive Review. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 74.
- Coates, S. J., & Norton, S. A. (2021). The effects of climate change on infectious diseases with cutaneous manifestations. *International Journal of Women's Dermatology*, 7(1), 8-16.
- Collignon, P. J., & McEwen, S. A. (2019). One Health-Its Importance in Helping to Better Control Antimicrobial Resistance. *Tropical Medicine and Infectious Disease*, 4(1), 22.
- Conrad, P. A., Meek, L. A., & Dumit, J. (2013). Operationalizing a One Health approach to global health challenges. *Comparative Immunology, Microbiology and Infectious Diseases*, 36(3), 211-216.
- Contini, C., Di Nuzzo, M., Barp, N., Bonazza, A., De Giorgio, R., Tognon, M., & Rubino, S. (2020). The novel zoonotic COVID-19 pandemic: An expected global health concern. *Journal of Infection in Developing Countries*, 14(3), 254-264.
- Correia, T. (2020). A saúde e a COVID-19 em Portugal: Uma reflexão a meio caminho andado. In Carmo, R. M., Tavares, I., & Cândido, A. (Eds). *Um olhar sociológico sobre a crise COVID-19 em Livro* (pp. 17-36). Lisboa: Observatório das Desigualdades, Lisboa.
- D'Amato, G., Vitale, C., De Martino, A., Viegli, G., Lanza, M., Molino, A., Sanduzzi, A., Vatrella, A., Annesi-Maesano, I., & D'Amato, M. (2015). Effects on asthma and respiratory allergy of Climate change and air pollution. *Multidisciplinary Respiratory Medicine*, 10, 39.
- Dewi, A., Nurmandi, A., Rochmawati, E., Purnomo, E. P., Dimas Rizqi, M., Azzahra, A., Benedictos, S., Suardi, W., & Tri Kusuma Dewi, D. (2020). Global policy responses to the COVID-19 pandemic: proportionate adaptation and policy experimentation: a study of country policy response variation to the COVID-19 pandemic. *Health Promotion Perspectives*, 10(4), 359-365.
- Decaro, N., & Lorusso, A. (2020). Novel human coronavirus (SARS-CoV-2): A lesson from animal coronaviruses. *Veterinary Microbiology*, 244, 108693.

- Destoumieux-Garzón, D., Mavingui, P., Boetsch, G., Boisier, J., Darriet, F., Duboz, P., Fritsch, C., Giraudoux, P., Le Roux, F., Morand, S., Paillard, C., Pontier, D., Sueur, C., & Voituron, Y. (2018). The One Health Concept: 10 Years Old and a Long Road Ahead. *Frontiers in Veterinary Science*, 5(14).
- Ebi, K. L., & Hess, J. J. (2020). Health Risks Due to Climate Change: Inequity in Causes and Consequences. *Health Affairs (Project Hope)*, 39(12), 2056-2062.
- Figueroa, J. P., Hotez, P. J., Batista, C., Ben Amor, Y., Ergonul, O., Gilbert, S., Gursel, M., Hassanain, M., Kang, G., Kaslow, D. C., Kim, J. H., Lall, B., Larson, H., Nanche, D., Sheahan, T., Shoham, S., Wilder-Smith, A., Sow, S.O., Strub-Wourgaft, N., Yadav, P., ... Bottazzi, M.E. (2021). Achieving global equity for COVID-19 vaccines: Stronger international partnerships and greater advocacy and solidarity are needed. *PLoS Medicine*, 18(9), e1003772.
- Founou, R. C., Blocker, A. J., Noubom, M., Tsayem, C., Choukem, S. P., Dongen, M. V., & Founou, L. L. (2021). The COVID-19 pandemic: a threat to antimicrobial resistance containment. *Future Science OA*, 7(8), FSO736.
- Gibb, R., Franklins, L., Redding, D. W., & Jones, K. E. (2020). Ecosystem perspectives are needed to manage zoonotic risks in a changing climate. *BMJ (Clinical Research ed.)*, 371, m3389.
- Gildner, T. E., & Levy, S. B. (2021). Intersecting vulnerabilities in human biology: Synergistic interactions between climate change and increasing obesity rates. *American Journal of Human Biology*, 33(2), e23460.
- Gorbalenya, A. E. et al. Coronaviridae Study Group of the International Committee on Taxonomy of Viruses (2020). The species Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. *Nature Microbiology*, 5(4), 536-544.
- Grennan, D. (2019). What Is a Pandemic? *JAMA*, 321(9), 910.
- Gruetzmacher, K., Karesh, W. B., Amuasi, J. H., Arshad, A., Farlow, A., Gabrysch, S., Jetzkowitz, J., Lieberman, S., Palmer, C., Winkler, A. S., & Walzer, C. (2021). The Berlin principles on one health - Bridging global health and conservation. *The Science of the Total Environment*, 764, 142919.
- Harvey, W. T., Carabelli, A. M., Jackson, B., Gupta, R. K., Thomson, E. C., Harrison, E. M., Ludden, C., Reeve, R., Rambaut, A., COVID-19 Genomics UK (COG-UK) Consortium, Peacock, S. J., & Robertson, D. L. (2021). SARS-CoV-2 variants, spike mutations and immune escape. *Nature Reviews. Microbiology*, 19(7), 409-424.
- Henchion, M., Hayes, M., Mullen, A. M., Fenelon, M., & Tiwari, B. (2017). Future Protein Supply and Demand: Strategies and Factors Influencing a Sustainable Equilibrium. *Foods (Basel, Switzerland)*, 6(7), 53.
- Hernando-Amado, S., Coque, T. M., Baquero, F., & Martínez, J. L. (2019). Defining and combating antibiotic resistance from One Health and Global Health perspectives. *Nature Microbiology*, 4(9), 1432-1442.
- Hiatt, R. A., & Beyeler, N. (2020). Cancer and climate change. *The Lancet. Oncology*, 21(11), e519-e527.
- Holmes, E. C., Goldstein, S. A., Rasmussen, A. L., Robertson, D. L., Crits-Christoph, A., Wertheim, J. O., Anthony, S. J., Barclay, W. S., Boni, M. F., Doherty, P. C., Farrar, J., Geoghegan, J. L., Jiang, X., Leibowitz, J. L., Neil, S., Skern, T., Weiss, S. R., Worobey, M., Andersen, K. G., Garry, R. F., ... Rambaut, A. (2021). The origins of SARS-CoV-2: A critical review. *Cell*, 184(19), 4848-4856.
- Hu, B., Ge, X., Wang, L. F., & Shi, Z. (2015). Bat origin of human coronaviruses. *Virology Journal*, 12, 221.
- Hulme P. E. (2020). One Biosecurity: a unified concept to integrate human, animal, plant, and environmental health. *Emerging Topics in Life Sciences*, 4(5), 539-549.
- Huremović, D. (2019). Brief History of Pandemics (Pandemics Throughout History). In: Huremović, D. (Ed) *Psychiatry of Pandemics* (pp. 7-35). Springer.
- Javed, S., & Chattu, V. K. (2020). Strengthening the COVID-19 pandemic response, global leadership, and international cooperation through global health diplomacy. *Health Promotion Perspectives*, 10(4), 300-305.
- Jit, M., Ananthakrishnan, A., McKee, M., Wouters, O. J., Beutels, P., & Teerawattananon, Y. (2021). Multi-country collaboration in responding to global infectious disease threats: lessons for Europe from the COVID-19 pandemic. *The Lancet Regional Health. Europe*, 9, 100221.
- Jones, L., Lewis, C., Ubido, J. et al. & the Health & Equity in Recovery Plans Working Group (2020). *Direct and indirect impacts of COVID-19 on health and wellbeing*. Produced on behalf of the Health & Equity in Recovery Plans Working Group under the remit of the Champs Intelligence & Evidence Service (consulta: 23/Octubre/2021, em <https://www.ljmu.ac.uk/~media/phi-reports/2020-07-direct-and-indirect-impacts-of-covid19-on-health-and-wellbeing.pdf>).
- Kilpatrick, A. M., Chmura, A. A., Gibbons, D. W., Fleischer, R. C., Marra, P. P., & Daszak, P. (2006). Predicting

- the global spread of H5N1 avian influenza. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 103(51), 19368-19373.
- Koplan, J.P., Bond, T.C., Merson, M.H., Reddy, K.S., Rodriguez, M.H., Sewankambo, N.K., Wasserheit, J.N., & Consortium of Universities for Global Health Executive Board (2009). Towards a common definition of global health. *Lancet (London, England)*, 373(9679), 1993-1995.
- Lee, K., & Brumme, Z. L. (2013). Operationalizing the One Health approach: the global governance challenges. *Health Policy and Planning*, 28(7), 778-785.
- Liu, Y. C., Kuo, R. L., & Shih, S. R. (2020). COVID-19: The first documented coronavirus pandemic in history. *Biomedical Journal*, 43(4), 328-333.
- Long, E., Patterson, S., Maxwell, K., et al. (2021). COVID-19 pandemic and its impact on social relationships and health. *Journal of Epidemiology and Community Health*. Published online first: 19 August 2021. doi: 10.1136/jech-2021-216690
- Lu, R., Zhao, X., Li, J., Niu, P., Yang, B., Wu, H., Wang, W., Song, H., Huang, B., Zhu, N., Bi, Y., Ma, X., Zhan, F., Wang, L., Hu, T., Zhou, H., Hu, Z., Zhou, W., Zhao, L., Chen, J., ... Tan, W. (2020). Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. *Lancet (London, England)*, 395(10224), 565-574.
- Madhav, N., Oppenheim, B., Gallivan, M., Mulembakani, P., Rubin, E., & Wolfe, N. (2017). Pandemics: Risks, Impacts, and Mitigation. In: Jamison, D. T., Gelband, H., Horton, S., Jha, P., Laxminarayan, R., Mock, C. N., & Nugent, R. (Eds). *Disease Control Priorities: Improving Health and Reducing Poverty*. 3rd edition. (pp. 315-345). Washington (DC): The International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank; 2017 Nov 27. Chapter 17 (consulta: 8/Novembro/2021, em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK525302/> doi: 10.1596/978-1-4648-0527-1_ch17).
- Mahase, E. (2021). Covid-19: How many variants are there, and what do we know about them?. *BMJ (Clinical Research ed.)*, 374, n1971.
- Manzanedo, R. D., & Manning, P. (2020). COVID-19: Lessons for the climate change emergency. *The Science of the Total Environment*, 742, 140563.
- McKee, M. (Ed) (2021). *Drawing light from the pandemic: a new strategy for health and sustainable development-a review of the evidence*. WHO Regional Office for Europe on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies (consulta: 20/Outubro/2021, em https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0015/511701/Pan-European-Commission-health-sustainable-development-eng.pdf).
- Myers, S. S., Pivor, J. I., & Saraiva, A. M. (2021). The São Paulo Declaration on Planetary Health. *Lancet (London, England)*, 398(10308), 1299.
- Nardell, E. A., & Nathavitharana, R. R. (2020). Airborne Spread of SARS-CoV-2 and a Potential Role for Air Disinfection. *JAMA*, 324(2), 141-142.
- Nkengasong, J., Iwasaki, A., Victora, C., Oh, J., Gao, G. F., Agrawal, A., Drosten, C., Söderberg-Naucler, C., López-Collazo, E., Pollock, A. M., Viola, A., & Baker, M. (2020). The Global Response to the COVID-19 Pandemic. *Med (New York, N.Y.)*, 1(1), 3-8.
- Nogueira, L. M., Yabroff, K. R., & Bernstein, A. (2020). Climate change and cancer. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 70(4), 239-244.
- NRC (2004) National Research Council (US) Committee to Update Science, Medicine, and Animals. Science, Medicine, and Animals. Washington (DC): National Academies Press (US); 2004. *A Theory of Germs*. (consulta: 17/Novembro/2021, em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK24649/>).
- Odeny, B. (2021). A call for diversity, equity, and inclusion: Highlights from the Consortium of Universities for Global Health 2021 conference. *PLoS Medicine*, 18(4), e1003607.
- Martins, M. R. O., Magalhães, J. (2016). Rede colaborativa de Conhecimento em Saúde Global. *Anais do Instituto de Higiene e Medicina Tropical*, 15 (Supl. 2): S89-S93.
- Parker, E. R. (2020). The influence of climate change on skin cancer incidence - A review of the evidence. *International Journal of Women's Dermatology*, 7(1), 17-27.
- Piret, J., & Boivin, G. (2021). Pandemics Throughout History. *Frontiers in Microbiology*, 11, 631736.
- Platto, S., Wang, Y., Zhou, J., & Carafoli, E. (2021). History of the COVID-19 pandemic: Origin, explosion, worldwide spreading. *Biochemical and Biophysical Research Communications*, 538, 14-23.
- Poovorawan, Y., Pyungporn, S., Prachayangprecha, S., & Makkoch, J. (2013). Global alert to avian influenza virus infection: from H5N1 to H7N9. *Pathogens and Global Health*, 107(5), 217-223.
- Preti, A., Lentini, G., & Maugeri, M. (2007). Global warming possibly linked to an enhanced risk of suicide: data from Italy, 1974-2003. *Journal of Affective Disorders*, 102(1-3), 19-25.

- Qiu, W., Rutherford, S., Mao, A., & Chu, C. (2017). The Pandemic and its Impacts. *Health, Culture and Society*, 9-10, 1-11.
- Rabinowitz, P., & Conti, L. (2013). Links among human health, animal health, and ecosystem health. *Annual Review of Public Health*, 34, 189-204.
- Rabinowitz, P. M., Pappaioanou, M., Bardosh, K. L., & Conti, L. (2018). A planetary vision for one health. *BMJ Global Health*, 3(5), e001137.
- Ribeiro, S. P., D'Átilo, W., Barbosa, D. S., Coura-Vital, W., Chagas, I., Dias, C. P., Silva, A., Morais, M., Góes-Neto, A., Azevedo, V., Fernandes, G. W., & Reis, A. B. (2020). Worldwide COVID-19 spreading explained: traveling numbers as a primary driver for the pandemic. *Anais da Academia Brasileira de Ciências*, 92(4), e20201139.
- Samani, P., García-Velásquez, C., Fleury, P., & Van der Meer, Y. (2021). The Impact of the COVID-19 outbreak on climate change and air quality: Four country case studies. *Global Sustainability*, 4, E9.
- Sampaio, J. R. C., & Ventura, M. (2016). A emergência do conceito saúde global: perspectivas para o campo da saúde coletiva. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, 5(4), 145-155.
- Semenza, J. C., & Paz, S. (2021). Climate change and infectious disease in Europe: Impact, projection and adaptation. *The Lancet Regional Health. Europe*, 9, 100230.
- Sheahan, T. P., & Frieman, M. B. (2020). The continued epidemic threat of SARS-CoV-2 and implications for the future of global public health. *Current Opinion in Virology*, 40, 37-40.
- Shereen, M. A., Khan, S., Kazmi, A., Bashir, N., & Siddique, R. (2020). COVID-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses. *Journal of Advanced Research*, 24, 91-98.
- Sinclair J. R. (2019). Importance of a One Health approach in advancing global health security and the Sustainable Development Goals. *Revue Scientifique et Technique (International Office of Epizootics)*, 38(1), 145-154.
- Singer, B. J., Thompson, R. N., & Bonsall, M. B. (2021). The effect of the definition of 'pandemic' on quantitative assessments of infectious disease outbreak risk. *Scientific Reports*, 11(1), 2547.
- Sofi, M. S., Hamid, A., & Bhat, S. U. (2020). SARS-CoV-2: A critical review of its history, pathogenesis, transmission, diagnosis and treatment. *Biosafety and Health*, 2(4), 217-225.
- Sottomayor, A., Castro, J. V., Carvalho, A., Brito, C., Cupertino de Barros, F.P., Craveiro, I. (2019). Parcerias em saúde global e saúde das populações – O que esperar e como melhorar? *Anais do Instituto de Higiene e Medicina Tropical*, 18, 58-65.
- Sutradhar, I., & Zaman, M. H. (2021). One Health approaches to improve refugee health. *The Lancet. Global Health*, 9(12), e1646-e1647.
- Tabari, P., Amini, M., Moghadami, M., & Moosavi, M. (2020). International Public Health Responses to COVID-19 Outbreak: A Rapid Review. *Iranian Journal of Medical Sciences*, 45(3), 157-169.
- Taubenberger, J. K., & Morens, D. M. (2009). Pandemic influenza - including a risk assessment of H5N1. *Revue Scientifique et Technique (International Office of Epizootics)*, 28(1), 187-202.
- Tregoning, J. S., Flight, K. E., Higham, S. L., Wang, Z., & Pierce, B. F. (2021). Progress of the COVID-19 vaccine effort: viruses, vaccines and variants versus efficacy, effectiveness and escape. *Nature Reviews. Immunology*, 21(10), 626-636.
- Umberson, D., & Montez, J. K. (2010). Social relationships and health: a flashpoint for health policy. *Journal of Health and Social Behavior*, 51 Suppl, S54-S66.
- Vázquez-Rowe, I., & Gandolfi, A. (2020). Peruvian efforts to contain COVID-19 fail to protect vulnerable population groups. *Public Health in Practice (Oxford, England)*, 1, 100020.
- Vindegaard, N., & Benros, M. E. (2020). COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain, Behavior, and Immunity*, 89, 531-542.
- Waugh, C., Lam, S. S., & Sonne, C. (2020). One Health or Planetary Health for pandemic prevention?. *Lancet (London, England)*, 396(10266), 1882.
- Weilhammer, V., Schmid, J., Mittermeier, I., Schreiber, F., Jiang, L., Pastuhovic, V., Herr, C., & Heinze, S. (2021). Extreme weather events in Europe and their health consequences - A systematic review. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, 233, 113688.
- WHO (2015) World Health Organization. *World Health Organization best practices for the naming of new human infectious diseases* (consulta: 8/Novembro/2021, em <https://apps.who.int/iris/handle/10665/163636>)
- WHO (2017) World Health Organization. *Determinants of health*. (consulta: 15/Março/2021, em <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/determinants-of-health>).

WHO (2020a) World Health Organization. *Coronavirus disease (COVID-19) outbreak*. (consulta: 8/Novembro/2021, em <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>).

WHO (2020b) World Health Organization. *Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV)* (consulta: 23/Outubro/ 2021, em [https://www.who.int/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))).

WHO (2020c) World Health Organization. *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19-11 March 2020* (consulta: 23/outubro/ 2021, em <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-COVID-19---11-march-2020>).

WHO (2021a) World Health Organization. *Sustainable Development Goals, 3. How does health feature in the 2030 Agenda? WHO, Regional Office for Europe* (consulta: 12/Março/2021, em <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-policy/sustainable-development-goals/q-and-a-health-and-the-sustainable-development-goals/annex-health-related-targets,-by-thematic-area>).

WHO (2021b) World Health Organization. *The Global Health Observatory: Explore a world of health data* (consulta: 15/Novembro/ 2021, em <https://www.who.int/data/gho>).

Wu, A., Peng, Y., Huang, B., Ding, X., Wang, X., Niu, P., Meng, J., Zhu, Z., Zhang, Z., Wang, J., Sheng, J., Quan, L., Xia, Z., Tan, W., Cheng, G., & Jiang, T. (2020). Genome Composition and Divergence of the Novel Coronavirus (2019-nCoV) Originating in China. *Cell Host & Microbe*, 27(3), 325-328.

Notas:

- [1] Departamento de Ciências Médicas e da Saúde, Escola de Saúde e Desenvolvimento Humano & MED – Mediterranean Institute for Agriculture, Environment and Development, Universidade de Évora, Portugal.
- [2] Departamento de Medicina Veterinária, Escola de Ciências e Tecnologia & Comprehensive Health Research Centre (CHRC), Universidade de Évora, Portugal.
- [3] Departamento de Ciências Médicas e da Saúde, Escola de Saúde e Desenvolvimento Humano, Universidade de Évora, Portugal.
- [4] Departamento de Medicina Veterinária, Escola de Ciências e Tecnologia & MED – Mediterranean Institute for Agriculture, Environment and Development, Universidade de Évora, Portugal.

O Indivíduo em Tempos de Pandemia e Isolamento Social:

Um cenário de falência do Processo Civilizador? ^[1]

Manoel Santana Cardoso ^[2]
Fundação CAPES/MEC/BR
manoel_msc@yahoo.com.br

Lucas Freitas de Souza ^[3]
CICS.NOVA.UÉvora
lucas.fs@uevora.pt

Cláudia Mota ^[4]
TJDF/BR
claudiamota@gmail.com

Resumo

O surgimento da doença provocada pelo SARS-Covid 19, a qual tem sido tratada como Coronavírus, afetou diversos países em todo o mundo, desde março de 2020 e, somente no Brasil, já provocou um número superior a 600 mil óbitos. Neste cenário, como resultado do impacto da pandemia, a sociedade incorporou uma série de novos comportamentos. Dentre estes, destacam-se a insegurança alimentar, a violência urbana e uma certa aversão das autoridades em atender aos cidadãos em um momento em que aquilo a que denominamos de *anomia* vai se materializando de forma bastante evidente. Isso não vem ocorrendo somente no Brasil, mas em vários outros países, principalmente, na América do Sul e Ásia. Questiona-se, a partir de uma “tela eliasiana”, até que ponto o descompromisso com alguns níveis de civilidade pode ensejar um retrocesso em relação ao projeto civilizatório e emancipatório construído nos últimos três séculos? O Brasil é um país onde a desigualdade social e suas mazelas sempre existiram em razão do baixo investimento em educação, saúde e outros serviços básicos. Temos um país marcado pela existência de uma elite descompromissada com as questões de fundo da sociedade. O racismo e a falta de um projeto de nação uníssono são marcas indelévels de nossa sociedade. Com a pandemia tais condições se acirraram, evidenciando graves e danosas consequências dessa desigualdade. Diante disso, o presente trabalho questiona a possibilidade de existência de um caminho que esteja nos levando a um rompimento da nossa sociedade com o processo civilizatório, assim como preconizado por Norberto Elias, e que é o cerne de sua importante obra.

Palavras-Chave: Pandemia. Isolamento. Desigualdade social. Retrocesso. Processo Civilizatório.

Abstract

The new coronavirus disease (Covid-19) affected several countries around the world and at the end of March this year there were almost 600.000 deaths, only in Brazil. In this scenario, society, as a whole, assumed new behaviors and in this context, food insecurity, urban violence and a certain aversion by the authorities to serve citizens are highlighted at a time when the so-called anomie is materializing. This is not only in Brazil, but in several other countries, mainly in South America. It is questioned, based on an “Eliasian canvas”, to what extent the lack of commitment to some levels of civility can mean a setback, almost a rupture, in relation to the civilizing and emancipatory project built in the last three centuries? Brazil is a country where social inequality and its ills have always existed due to low investment in education, the existence of an elite uncommitted to the fundamental issues of society, racism and the lack of a unified nation project. With the pandemic, these conditions have intensified, showing serious and damaging consequences of this inequality. In view of this, the present work questions the possibility of the existence of a path that is leading us to a rupture of our society with the civilizing process, as advocated by Norberto Elias, and which is at the heart of his important work.

Key-words: Pandemic. Isolation. Social inequality. Backspace. Civility setback. Civilizing Process.

Introdução

O final do segundo decênio do século XXI se apresentou ao mundo como um momento de novas perspectivas, dimensões e problemáticas. Reestruturando a forma de pensar e agir, 2020 inaugura o início de novos comportamentos sociais, resultantes da pandemia do novo Coronavírus (Covid-19) e reaviva a memória da humanidade quanto à incapacidade de gerenciar situações agudas, as quais nos impõe determinadas crises, principalmente quando relacionadas a enfermidades.

A sociedade travou uma luta a cegas contra um inimigo até então desconhecido e, de todos os países afetados pela doença, o Brasil está entre aqueles com maior número de contaminações e mortes. Desde o início do ano de 2020, os cenários social, político e econômico foram redesenhados pela pandemia e, em razão disso, surgiram importantes questionamentos acerca da estrutura da nossa sociedade emergiram de diversas formas.

Se antes a noção de pandemia se fundamentava apenas em relatos históricos, como no caso da gripe espanhola (1918), e da peste negra (1348-1350), surpreendentemente, a história deixou os livros para ser vivenciada pela humanidade novamente.

Essas experiências relatadas nos livros ressoavam como períodos distantes. De fato, toda obra histórica se constitui em um espelho mais ou menos distante (Tuchman, 1978/1991). E mesmo que recuadas as épocas referidas, a história nos permite conjecturar sobre as diferentes dimensões da condição humana, bem como sobre os efeitos devastadores de uma pandemia.

A peste negra chegou do Oriente ao Ocidente pelo Mar Mediterrâneo por meio de navios no século XIV, os quais não somente traziam mercadorias, mas também os ratos contaminados por pulgas infectadas pela bactéria *Yersinia pestis*, que propiciou a proliferação da enfermidade. A peste se espalhou rapidamente e matou entre um terço e metade da população da Europa na época. A doença se apresentou como uma infecção pulmonar transmitida pelo ar e não se conhecia

outro remédio que não fosse o isolamento do núcleo de contagiados (Marr, 2012/2015).

No mesmo nível de gravidade, estima-se que a gripe espanhola ou influenza vírus H1N1, ocorrida em 1918, contaminou 500 milhões de pessoas, o que correspondia a aproximadamente um quarto da população mundial na época. Foi considerada como uma das epidemias mais mortais da história. Estudos recentes (feitos durante a última propagação da influenza vírus H1N1 – 2009) apontaram a falta de higiene como um dos fatores determinantes de contaminação da infecção bacteriana. Segundo a historiografia, a gripe de 1918 chegou ao Brasil em setembro do referido ano, por meio do navio *Demerara*, vindo de Portugal, o qual desembarcou doentes em Recife, Salvador e Rio de Janeiro, espalhando focos em diversas cidades (Bertucci, 2009).

A nova doença do Coronavírus (Covid-19) se alastrou rapidamente por todo o planeta afetando inúmeros países em proporções até então não imaginadas, ocasionando situações assustadoras, como por exemplo, a ocorrência de corpos de pessoas encontrados no meio das ruas de Guayaquil, Equador, remetendo-nos aos piores cenários da peste negra ocorrida na Europa no século XIV.

O isolamento social compulsório, bem como os novos hábitos de convivência, nos insinua a vários questionamentos, a partir da ótica da obra de Norbert Elias (1897-1990). Neste momento, é legítimo nos perguntarmos até que ponto o descompromisso com alguns padrões de civilidade poderá significar um retrocesso em relação ao projeto civilizatório/emancipatório construído nos últimos três séculos e um acirramento das cruas condições de vida?

Ao considerarmos o movimento de civilização do mundo, podemos afirmar que o processo civilizatório definiu padrões nas relações sociais e, diante da indagação acima, outra interrogação paira: quais seriam os padrões hoje vigentes?

Se estamos vivendo o início de um retrocesso civilizatório, então a pandemia, por sua condição distópica e anômica, está levando a sociedade a fechar os olhos

para algumas conquistas civilizatórias, sociais e existenciais que foram se construindo desde antes do advento da modernidade.

Em sendo assim, levanta-se a reflexão e o debate para a realidade no contexto socioeconômico, o comportamento individual e as questões que o cercam (trabalho remoto, mitigação da circulação nas ruas, proibições e obrigações – como o uso de máscara, por exemplo).

E, a partir dessas colocações, o tema deste trabalho propõe a análise de alguns novos comportamentos sociais em razão do Coronavírus (Covid-19).

1. Breve panorama mundial em tempos de pandemia: trabalho, desigualdade, educação à distância

Inicialmente, cumpre situar o estudo a partir do processo civilizador, o qual demanda uma expectativa de longa duração, o que exige também uma visão mais ampla sobre atitudes e ações capazes de promover uma mudança civilizatória.

O indivíduo se relaciona socialmente a partir de seus interesses e suas ações são traçadas em face da capacidade de preservação seletiva de experiências vividas em todas as idades, as quais exercem ressaltante função na individualização dos seres (Elias, 1970/2008). A partir disso, na compreensão de Elias, a sociedade e os indivíduos modelam uma relação dinâmica e recíproca, de modo que não se sustenta considerá-los em separado (Elias, 1939/2011). Ou seja, não há indivíduos sem sociedade nem sociedade sem indivíduos. Além disso, a individualização tem suas particularidades de acordo com o momento histórico, as configurações, as relações e as trajetórias sociais (Elias, 1987/1994). A atual pandemia reforçou a ideia da individualização, bem como a relação dinâmica e recíproca entre indivíduo e sociedade a partir do isolamento social compulsório, juntamente com os novos hábitos.

Classificada e declarada como pandemia em março de 2020 pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a

crise do novo Coronavírus apresentou o distanciamento social como forma primeira e essencial de enfrentamento da doença. Semelhante indicação era a profilaxia indicada quando da peste negra e da gripe espanhola (isolamento do núcleo de contagiados).

Longe e próximo, ao mesmo tempo, os futuros utópicos e distópicos imaginados nos séculos passados vieram novamente a debate. Apesar de ainda não dispormos de residências nas crateras lunares, experimentamos, momentaneamente, a eminência de uma extinção. Utópicos pensamentos logo foram colocados abaixo com simples e eficazes respostas.

O distanciamento social trouxe consigo uma nova forma de pensar e reformulou a vida e o trabalho, duas das suas mais importantes esferas. O refúgio doméstico tornou-se, para muitos, círculo de contenção e local de trabalho, tal como na época pré-capitalista. A experiência de vida passou a ser realizada entre poucas paredes. E, hoje, a quarentena, romantizada em muitos futuros utópicos e distópicos, veio como a medida sanitária imediata e necessária para combater a enfermidade que se alastrava pelo mundo, infectando e levando à morte milhares de pessoas por todo o globo. Diante desse cenário repentino, o abrigo caseiro, o trabalho remoto e a contenção da circulação das pessoas se transformou em uma realidade universal.

Na concepção eliasiana, é possível analisar a inusitada circunstância como parte dos processos aos quais a humanidade se submete: o histórico, o biológico e o sociocultural. E apesar das mudanças sociais enfrentarem um ritmo mais lento comparadas às biológicas, deve-se ressaltar que as formas de viver e conviver realmente vão mudando com o passar dos anos e, nesse entremeio, o processo civilizador vai se fazendo, contribuindo para a sedimentação de costumes e comportamentos.

Se para muitos a nova realidade não se apresentou como algo de difícil adaptação, para outros, como os trabalhadores informais e produtores rurais, configurou-se como um desafio de importantes dimensões. A realidade vivenciada por um contingente de pessoas se mostra distante da sobrevivência dentro do refúgio doméstico.

Dentro do contexto brasileiro, país com variadas proporções e variados contextos, antigos problemas foram ampliados. A desigualdade, antiga e irresolvida chaga social, evidencia os efeitos da mescla de inúmeros fatores, tais como: os baixos investimentos em educação e saúde; a existência de uma elite descompromissada; o racismo e a falta de um projeto de nação uníssono - é agora acirrada, evidenciando as graves e danosas consequências dessa desigualdade para a nossa sociedade (DaMatta, 1984; Holanda, 1936).

Em um tempo inimaginável, grupos de pessoas tiveram que se adaptar às novas formas de convivência: uso de serviços delivery, aplicativos e aulas virtuais, contatos com parentes do grupo de risco via chamadas de vídeo, o uso de máscara e álcool em gel, e, principalmente, isolar-se em casa:

“Em tempos de pandemia, ‘ficar em casa’ se mostra então uma experiência complexa: as pessoas permanecem mais tempo nela e novas atividades são trazidas para dentro desse lugar de vida. Homens e mulheres que trabalhavam fora se veem reinventando tarefas em trabalho remoto. Crianças, suas demandas fisiológicas e afetivas e suas atividades escolares impõem novos ritmos aos pais. Idosos que viviam sozinhos sob os cuidados de enfermeiras e cuidadoras se encontram no centro de negociações tensas sobre a distribuição das responsabilidades entre parentes e prestadores de serviços — e seus valores morais e monetários. Empregadas domésticas e diaristas vivem as agonias de ter ameaças ou salários de fato cortados — sem as casas dos outros onde trabalhar, perdem os meios de manter suas próprias casas” (Araujo, 2020, p. 3).

Pontualmente, cumpre abrir um curto parêntese para, a partir de abordagens clássicas, confirmar o importante espaço ocupado pelo trabalho na transformação das relações sociais, particularmente, nos tempos atuais em que trabalhadores (exemplo: domésticos, informais e eventuais) vivem “na corda bamba”.

O trabalho é relevante à organização da vida social e a ideia de sociedade do trabalho está diretamente ligada à sustentação das condições materiais, inclusive,

no que se refere à produção rural, que não poderia estagnar completamente a produção, sob pena de escassez absoluta de alimentos. À medida que predomina o trabalho assalariado (classe operária), as relações sociais se determinam pela acumulação de capital e pela ideia de que a competitividade faz parte da estrutura laboral. Isso faz da grande maioria dos indivíduos meros componentes de uma engrenagem caracterizada pela exploração (Marx, 2017a, 2017b, 1894/2017). O trabalho tem importância central na organização da vida em sociedade face aos valores e às representações, as quais direcionam algumas ações sociais fundamentais (Weber, 1999). Depreende-se assim, que em uma sociedade do trabalho, o processo de constituição de identidades se ratifica pelas diversas funções que cada indivíduo desempenha na vida econômica.

Da observação de profissionais que não tiveram a opção de se resguardar dos efeitos da pandemia, já que latente a necessidade de desempenho da função: agricultores, enfermeiros, médicos, policiais, garis, dentre outros, é possível demonstrar que as relações sociais se (re)desenham a partir da definição de quem tem ou não recursos para se manter isolados por longos períodos. Aqueles sem condições tampouco para seguir orientações sanitárias, sem o mínimo existencial, seguem trabalhando e submetendo-se ao risco de contaminação e, sobretudo, ao sistema estrutural exploratório. E então, chegamos ao ponto: o trabalho (não remoto) como meio de subsistência – ‘devo parar e me isolar, mas não posso parar de trabalhar, porque é dele que vem o sustento da minha família’. Assim, as cores da desigualdade se iluminam e confirmam sua natureza estrutural e estruturante (Giddens, 1984/2003).

Nessa conjuntura, a obra de Elias (1985/1991; 1969/2001; 1987/1994; 1982/2012; 2008; 1970/2008; 1939/1993; 1939/2011; 1984/1998) nos convida a refletir e a debater sobre a possibilidade de um colapso da civilização atual caso não se tenha uma reconfiguração das relações sociais, considerando um cenário até então inimaginado.

As mudanças no mundo do trabalho nos valem para compreender as inovações, bem como a correlação

entre a evolução tecnológica (tão destacada nessa pandemia), o aperfeiçoamento de costumes, a burocratização, a urbanização e a industrialização. Esse conjunto de elementos, associados, Elias denomina **processo civilizador** e assevera em face do trabalho que é preciso considerar as tensões elementares, a competição e as inseguranças específicas:

“As tensões do mundo moderno impõem a esses indivíduos uma pressão de trabalho e uma insegurança profunda que nunca cessam. (...) A competição incontrolável, isenta de monopólio, entre pessoas da mesma classe, por um lado, e as tensões entre diferentes classes e grupos, por outro, dão origem também, no caso do indivíduo, a uma contínua ansiedade e a proibições ou restrições específicas. Elas, também, produzem seus próprios medos específicos: medo de perda do emprego, de uma vulnerabilidade imprevisível aos que exercem poder, de cair abaixo do nível de subsistência, que prevalecem nas classes mais baixas; (...) E foram precisamente medos e ansiedades desse tipo (...) que desempenharam até hoje um papel decisivo na modelação do código vigente de conduta” (Elias, 1939/1993, pp. 270–271).

Em tempos de pandemia, outro importante ponto que deve se alertar, em face do panorama mundial socioeconômico, é a implementação da educação à distância, que se afigurou uma novidade ainda mais impensada (nos ensinamentos fundamental e médio), vez que a responsabilidade cognitiva foi repassada à família e/ou responsáveis:

“As propostas de educação a distância transportaram para os familiares e responsáveis parte das responsabilidades dos professores em relação aos estudantes. Além dos mencionados problemas relacionados à pandemia e a questões de renda e subsistência, familiares de alunos se viram tendo que assumir uma função para a qual geralmente não são capacitados, tendo em vista que há toda uma gama de saberes específicos para se ensinar crianças e adolescentes de cada faixa etária que não se desenvolve somente com a prática profissional e não são apreendidos de um dia para outro. É preciso salientar, ainda, que nenhuma dessas

categorias foi adequadamente capacitada para a função de trabalho remoto, dos profissionais de educação àqueles que supervisionam a educação em idade escolar” (Solis, 2020, p. 7).

De fato, juntamente com os problemas econômicos e políticos, a pandemia veio questionar modelos de negócios e paradigmas socioculturais. Os grupos sociais viviam uma rotina bem delimitada e, de repente, o fechamento unilateral de todo um país, com dimensões consideráveis, demonstrou claramente o quanto estamos (a nação e seus setores) despreparados para situações deste tipo. Os primeiros estados a decretarem a suspensão das atividades nos setores produtivos foram Distrito Federal e Rio de Janeiro. No contexto da escola, por conseguinte, a educação sofreu um choque de realidade que impeliu a novos formatos, impondo de forma não planejada a adoção do ensino remoto.

Além disso, o aumento da violência urbana, em especial, a violência policial evidenciou que as ilegalidades praticadas pela polícia contra os cidadãos nas ruas têm sido cada vez mais recorrentes. Os casos de violência envolvendo a polícia

“(...) alimentam um sentimento de descontrole e insegurança que dificulta qualquer tentativa de controle e pode até contribuir para a escalada de outras formas de violência. A violência policial, principalmente quando os responsáveis não são identificados e punidos, é percebida como um sintoma de problemas graves de organização e funcionamento das polícias. Estes problemas, se não forem solucionados, particularmente em democracias emergentes como o Brasil, podem gerar problemas políticos, sociais e econômicos sérios e podem contribuir para a desestabilização de governos e regimes democráticos” (Mesquita Neto, 1999, p. 131)

Em face das práticas de controle de legalidade, há uma pontual diferença entre cidadãos e policiais (representantes do Estado). Estes são autorizados pela Carta Magna a usar a força física contra aqueles no cumprimento do dever legal, em virtude da preservação da

segurança pública, da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio. Entretanto, a lei maior (Constituição Federal) não autoriza a prática do abuso de autoridade, em que agentes usam a força de forma ilegal.

A partir disso, distingue-se o ato de força de ato de violência sob o ponto de vista sócio-político. Nessa análise, infere-se que não somente a legalidade é critério de análise, mas também a legitimidade do uso da força física: à polícia é permitido, legalmente, restringir direitos e liberdades em prol da coletividade, contudo, sua atuação deve estar pautada na legalidade, sob pena de praticar atos de violência pelo uso desvirtuado da força face a as finalidades alheias a estabilidade e a paz das nações.

A violência policial se configura, além de ilegal, um comportamento não legitimado. Nesse aspecto, surge a necessidade de profissionalização e aprimoramento dos agentes, a fim de melhorar a prestação do serviço de segurança pública:

“(...) a violência policial é um comportamento anti-profissional, não-profissional ou pouco profissional, antes de sugerir que a violência policial é um comportamento ilegal, ilegítimo ou irregular por parte de policiais envolvidos em atos de violência. Esta concepção sugere a necessidade da profissionalização da polícia e da melhoria da formação e aperfeiçoamento profissional dos policiais antes de sugerir a necessidade de uma punição dos policiais envolvidos em atos de violência como forma de controlar a violência policial. Portanto, não produz automaticamente uma reação negativa por parte dos policiais, podendo, assim, servir de base para uma relação de cooperação, e não de conflito, entre policiais e não policiais na questão da compreensão e do controle da violência policial” (Mesquita Neto, 1999, p. 136).

Nessa linha de análise, compreende-se que a ação da polícia deve estar em acordo com as leis estabelecidas para que possam ser legitimadas perante à sociedade. Ou seja, a atuação policial deve seguir parâmetros legais, para que sua autoridade seja aceita (Carvalho & Silva, 2016).

A legalidade é um atributo do exercício do poder que se esteia na universalidade de princípios relativos à ordem e à segurança, enquanto a legitimidade é uma condição do título de poder que se fundamenta no interesse e na vontade dos componentes de uma organização sócio-política.

2. O indivíduo, as mudanças sociais, a morte e a vida indigna de ser vivida: vivemos um retrocesso do processo civilizatório?

Diante da nova realidade que não somente evidenciou uma já sabida a desigualdade social, mas intensificou outras problemáticas, observa-se que os indivíduos foram forçados a novos hábitos de convivência. Atividades costumeiras (trabalho, estudo, exercício físico) passaram a ser desenvolvidas no espaço doméstico, afinal, academias foram fechadas, escolas implementaram o ensino à distância, e muitas empresas (públicas e privadas) adotaram o trabalho remoto, utilizando sistemas e tecnologias avançadas.

Além disso, a vida social ficou restrita aos familiares mais próximos (residentes sob o mesmo teto) e a circulação nas ruas foi regradada (uso obrigatório de máscara, distância mínima exigida em mercados, farmácias e, sobretudo, ausência de contato físico com outras pessoas).

A pandemia trouxe muitas novidades, mas, para além do isolamento social, alguns indivíduos passaram a temer uma realidade socialmente percebida, mas pouco conjecturada: a morte.

O homem, no sentido designativo da espécie, diferencia-se dos demais animais pela consciência da morte. A finitude de sua existência, desde os primórdios de sua evolução, moldou sua forma de organizar a vida. Se por um lado, determinados grupos temem a morte, sendo ao final de seu ciclo de vida julgados por suas atitudes e condenados ao inferno ou ao paraíso, por outro lado, outros grupos normalizam a morte, sendo está apenas mais uma etapa. O corpo, primeira incubadora do ser, morre de forma a dar início na próxima etapa da evolução. A forma como se encara a morte

ditará, em muitos aspectos, a relação do indivíduo com a sociedade.

O fim, dolorosa certeza da aventura humana, não é único. Um simples desligar da tomada. A morte chega das mais variadas formas. Para alguns um simples gradual apagar da vela, para outros o tormento ainda em terra. O fim, portanto, está muito além do próprio final. A forma que lidamos com o caminho até o efetivo apagar é alterado de sociedade para sociedade.

Elias, em sua obra *A solidão dos moribundos* (1982/2012), apresenta esta questão assumindo que o fim tem início muito antes de seu efetivo acontecer. No início deste caminhar, os contextos socioculturais estabeleceram a forma como os indivíduos irão lidar com o partir de determinado ente querido: “*A fragilidade dessas pessoas é muitas vezes suficiente para separar os que envelhecem dos vivos*” (p. 5).

Esta fragilidade acaba por levar os indivíduos a uma falta de sensibilidade com os seus em decadência. Muitas vezes, refletido como uma falta de paciência, tornar-se menos afetivos com os seus moribundos. Afastam-se, já assumindo, muito antes da perda, o partir. Inquestionavelmente, existem outros que a contraponto do acima expressado permanecem ao lado de seus entes. E para estes o sofrimento do fim da vida é tão grande quanto para aquele que está a partir. Deixa-se, portanto, os moribundos a se esvaírem. Evita-se o sofrimento “abandonando” a mercê dos lobos, aqueles que já não conseguem acompanhar a tribo. A evolução, que levou o homem a grandiosos avanços, se esqueceu de alguns detalhes. A ocorrência desse isolamento precoce dos moribundos, assim como relatado por Elias (1982/2012), é sinal, mesmo nas sociedades mais avançadas, de uma fraqueza. É a ausência de identificação, simpatia, com aquele que está partindo.

Inegavelmente é notável a existência de uma evolução em relação à forma como lidamos com a morte. O próprio Elias esclarece que “*Não mais consideramos um entretenimento de domingo assistir a enforcamentos, esquartejamentos e suplícios na roda. Assistimos ao futebol, e não aos gladiadores na arena*” (Elias, 1982/2012, p. 6).

A pandemia do Coronavírus trouxe à tona essa situação de sofrimento em que passamos, em determinado momento, a ter consciência, de certa forma, de nossa mortalidade. Compreendemos a realidade do morrer sujeito a todos, porém, ainda sentimos dificuldades em nos identificar com os moribundos. Tememos a morte por termos medo do desconhecido, sendo este, um peso de nossa racionalidade. “*A morte é um problema dos vivos. Os mortos não têm problemas. Entre as muitas criaturas que morrem na Terra, a morte constitui um problema só para os humanos*” (Elias, 1982/2012, p. 6). Tememos a morte por termos conhecimento sobre ela.

Mas, muito além da existência a consciência sobre a morte, “*morrer pode significar tormento e dor*” (Elias, 1982/2012, p. 13). Em parte por contextos religiosos, o que acaba por diferenciar as sociedades. Enquanto nas sociedade cristãs a morte é vista como um castigo à humanidade imposto por Deus devido ao pecado de Adão, em outras a morte é orgulho, principalmente em batalha. Em outro contexto, o medo da morte está relacionado a dificuldades enfrentadas no passado para aliviar o sofrimento. Assim, como foi apresentado pela antropóloga estadunidense Margaret Mead^[5], falecida em 1978, a empatia possibilitou ao ser humano viver um pouco mais. O osso quebrado que cicatrizou é exemplo disto. Antes o indivíduo que seria abandonado pela tribo, agora é cuidado por todos até se recuperar (Blumenfeld, 2020). Porém, o prolongamento da vida não significa sua infinitude. A morte, apesar de amenizada, ainda é a realidade. As caveiras expostas na Capela dos Ossos na cidade de Évora em Portugal nos lembram disto em sua emblemática frase: “*Nós ossos que aqui estamos pelos vossos esperamos*”.

Conseguimos, de certa forma, prolongar nossa existência. Controlamos de melhor forma os perigos, amenizamos a dor, deixamos de ver a morte como punição, pelo menos em algumas sociedades. Adquirimos a consciência dos perigos e das causas, e com isso, a possibilidade de evitar a morte até o último momento possível.

Da naturalidade da morte, vivida até o fim da idade média, passamos para uma aversão aos fatores biológicos da vida, conforme nos lembra Elias:

“Sem dúvida, a aversão dos adultos de hoje a transmitir às crianças os fatos biológicos da morte é uma peculiaridade do padrão dominante da civilização nesse estágio. Antigamente, as crianças também estavam presentes quando as pessoas morriam. Onde quase tudo acontece diante dos olhos dos outros, a morte também tem lugar diante das crianças” (Elias, 1982/2012, p. 16).

Essa aversão ao fator biológico morte levou a humanidade a criar um certo desconforto perante os moribundos causando uma exclusão social destes que estão sujeitos a morte iminente. Se antes a visão da morte e do corpo pós morte era comum, hoje nos afastamos dessa realidade. Em uma compreensão foucaultiana, o corpo, antes objeto sagrado, por isto penalizado, é agora banalizado como forma de aversão ao processo natural de morrer (Foucault, 1999). A morte abandonou sua comunidade para ser geradora de medo. *“O medo de morrer é sem dúvida também um medo de perda e destruição daquilo que os próprios moribundos consideram significativo”* (Elias, 1982/2012, p. 24). E com o medo da morte criamos *“uma fantasia coletiva de vida eterna em outro lugar”* (pp. 25–26). Buscamos amenizar os medos sonhando com a possibilidade de continuidade. E nessa busca por fugir de uma realidade biológica do ser abandonamos a mercê dos lobos os pobres moribundos. Na solidão do fim do caminho são pedras a pesar no alforge da vida que segue.

Em determinado momento começamos a pesar, assim como Têmis, o sentido da existência individual. Elias exemplifica afirmando que

“Se um homem de trinta anos, pai de duas crianças pequenas e casado com uma mulher que ama e que também o ama, envolve-se num acidente de estrada com um motorista que vinha na contramão e morre, dizemos que é uma morte sem sentido. Não porque o morto tenha deixado irrealidade um sentido extra-humano, mas porque uma vida que não tinha qualquer relação com a da família afetada, a vida do outro motorista, de um só golpe, como que vindo de fora e por acaso, destruiu a vida, os objetivos e planos, os sentimentos firmemente enraizados de um ser humano, e,

portanto, algo que tinha todo o sentido para essa família. Não foram destruídas só as expectativas, esperanças e alegrias do morto, mas também as dos sobreviventes, sua mulher e filhos” (Elias, 1982/2012, p. 41).

Se por um lado temos a beleza do valor de uma vida e de tudo que ela construiu e significa, por outro vemos o negligenciamento da outra vida. Existem vidas que valem mais e existem aquelas, assim como estabeleceu Binding e Hoche (1922), indignas de serem vividas. E neste patamar, da vida indigna de ser vivida, se encontra o moribundo. *“Já está mais para lá do que para cá”*, diria o ditado popular. E assim gerimos o valor da existência humana.

Na atual crise pandêmica vivenciada nos últimos meses tornou-se perceptível como determinadas vidas são, para muitos, indignas da existência. Assim, como a nação ariana de Hitler julgava ser superior e não se importava com os milhares de judeus a serem jogados em valas comuns, e do mesmo modo como os colonizadores açoitavam e tinham o poder sobre a vida dos escravos, ignoramos a humanidade existente no outro (Souza, 2021). Ou pelo menos fingimos não ver. O problema só se torna realmente um problema quando nos bate à porta.

Em uma tentativa de normalizar a situação, inúmeras pessoas, em sua maioria jovens, desdenham dos acontecimentos. Por supostamente estarem fora do grupo de risco à pandemia, não se sensibilizam com aqueles que pertencem ao grupo. Elias (1982/2012) *“compreende”* estes grupos afirmando que *“[...] os outros, os grupos de ‘idade normal’, muitas vezes têm dificuldade em se colocar no lugar dos mais velhos na experiência de envelhecer – o que é compreensível”* (p. 44).

Essa incapacidade de se identificar com o outro e sentir compaixão por aqueles que podem ter suas vidas cessadas pela pandemia, ou por outros fatores como nos exemplos acima, demonstra, assim como esclarecido por Elias (1982/2012), a ausência de noção de envelhecimento. *“A sensação ‘talvez eu fique velho um dia’ pode estar inteiramente ausente”* (p. 45). Uma ausência de

consciência de que, um dia, posso ser *eu* a ser escravizado, um dia posso ser *eu* a pertencer a um grupo de risco, um dia posso pertencer a um grupo odiado, um dia posso ficar velho. Em um processo de negação, enquanto não bate à porta, nega-se a existência do problema.

Nos três últimos séculos, a sociedade humana evoluiu estrondosamente em grau e número. No contexto da morte, deixamos de temê-la para adorá-la e, por fim, negá-la. Se em tempos anteriores se buscava o elixir da vida eterna, hoje o temos. Pelo menos de certa forma:

“O progresso no conhecimento biológico tornou possível elevar consideravelmente a expectativa de vida do indivíduo. Mas por mais que tentemos, com o auxílio do progresso médico e a capacidade crescente de prolongar a vida do indivíduo e aliviar as dores do envelhecimento e da agonia, a morte é um dos fatos que indica que o controle humano sobre a natureza tem limites” (Elias, 1982/2012, p. 50).

O progresso trouxe a humanidade um certo amadurecimento. Este mesmo progresso apresenta-se também como algo perigoso. O perigo de autodestruição é constante. A ausência de consciência sobre a finitude da vida humana, da própria vida, é um agravante. O pensar individualizado, longe do todo social, um afastar de responsabilidade que nega reconhecer uma mudança no processo social.

E assim, seguindo uma individualização que desvincula seus anciões do processo social, a sociedade segue. Há alguns anos abandonava-se os mais velhos em asilos e, como se sua existência fosse negada, ali permanecia até perecerem. Do mesmo modo olhasse hoje para a multidão de mortos e, normalizando a situação, finge-se não ver. Banalizada, a morte *“ficou mais informal em nossos dias”* (Elias, 1982/2012, p. 53). Talvez, seguindo a linha de raciocínio de Elias, sejam estas *“peculiaridades de sociedades num estágio particular de desenvolvimento e, portanto, com uma estrutura particular”* (Elias, 1982/2012, p. 54).

Por outro lado, a vida social não é algo garantido. O mal, e tendo a morte como representação deste, não foi totalmente banalizada. A solidão dos moribundos vai muito além dos leitos do fim da vida. Moribundo também é aquele que fica.

O contexto pandêmico trouxe à tona novas formas de ver o mundo. Tudo mudou. O trabalho, agora no modelo remoto; o ensino, em transição para EAD (ensino à distância); as saídas ao mercado com máscara obrigatória.

Além disso, trouxe o afastamento, diferente do anterior, dos moribundos. A morte agora é acompanhada da solidão. A solidão dos moribundos, aos que partem, dá-se ao pé de seu leito, longe de todos que um dia amou (para alguns não mudou tanto). Acompanhados unicamente de seus pensamentos remoem em solidão as lembranças de suas vidas. A solidão dos novos moribundos, os que ficam, se dá na ausência da despedida. Desautorizados de se despedir de seus entes, remoem remorsos e lembranças. Sem direito ao funeral a morte se torna ainda mais gélida. A solidão se estende ao isolamento.

Esta situação, a contraponto do estabelecido por Elias, traz novamente à arena o problema da morte. A agonia e a morte, antes empurradas para longe do olhar dos vivos, são agora revividas em seus olhares. Os corpos, descartados sem os devidos preparos e olhares da família, são agora motivos de críticas. Se para alguns, estas mortes são banalizadas, para outros, mais próximos dos moribundos, são motivos de discórdia. De qualquer modo, nas palavras de Elias (1982/2012), *“morrer, como quer que seja visto, é um ato de violência”* (p. 56).

A pandemia, assim, normalizou comportamentos que anteriormente teríamos considerados como não civilizados. Sair às ruas como se vivêssemos o chamado “normal”, foi uma realidade que já havia sido relatada na época da peste negra, bem como na pandemia da gripe espanhola. Nos dias atuais, isto vai sendo entendido como uma forma de desdenhar de algo que não se pode ver, mas que tem custado vidas e empurrado as economias do mundo, mesmo as mais sólidas, para uma recessão que deve durar anos.

A questão que aqui propomos é, portanto, refletir em que medida o processo civilizatório vai se rompendo e esgarçando-se o tecido social, fenômeno comum em momentos históricos anômicos como o que estamos vivendo. Obviamente, a resposta a tal questionamento somente a teremos em alguns anos, por meio de uma visão retrospectiva. Até lá, vale à pena observar e, a partir de uma visão elisiana, como proposto pelo presente artigo, estaremos em “ombros de gigante”.

Considerações Finais

A discussão levantada aqui não tem a finalidade de responder e/ou apresentar soluções às demandas sociais realçadas pelo contexto pandêmico. De fato, este trabalho tem a pretensão de somente refletir sobre questões acerca da crise global instalada após a pandemia da Covid-19, especialmente, no que se refere aos novos hábitos dos indivíduos e às mudanças vivenciadas no trabalho, na vida cotidiana.

Com o passar dos tempos a sociedade experimentou uma evolução extraordinária, principalmente, tecnológica (Mlodinow, 2015), o que inclusive possibilitou a continuidade de diversos serviços durante a pandemia.

No entanto, além da pandemia ter acirrados problemas sociais já existentes, evidenciou que o Brasil é incapaz de gerenciar determinadas crises como esta causada pelo Coronavírus, assim como inúmeros outros países.

A exemplo da peste negra e da gripe espanhola ou influenza vírus H1N1, que se espalharam rapidamente e mataram milhares de pessoas, a nova doença do Coronavírus (Covid-19) forçou o isolamento social, bem como a prática de novos comportamentos. Diversos padrões se alteraram e os indivíduos foram forçados a adaptações no que se relaciona ao trabalho, ao ensino, à vida social.

Estes novos tempos, os quais o nascer do século XX imaginou como uma sociedade asséptica, tecnologicizada e evoluída moral e materialmente, os assim chamados “tempos modernos”, tem se mostrado o

oposto do que foi pensado. Ainda não chegamos em um modelo “Mad Max” (Miller & Gibson, 1979) e talvez estejamos longe disto. Contudo, é observável uma perda no iluminismo que herdamos daqueles que nos guiaram até aqui.

Referências bibliográficas

- Araujo, M. (2020). A casa como problema e os problemas das casas durante a pandemia de Covid-19. *DILEMAS: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social*, 1–9
- Bertucci, L. M. (2009). A onipresença do medo na influenza de 1918. *Varia Historia*, 25(42), 457–475. <https://doi.org/10.1590/S0104-87752009000200005>
- Binding, K., & Hoche, A. (1922). *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens*. (2nd ed.). Felix Meiner
- Blumenfeld, R. (2020). How A 15,000-Year-Old Human Bone Could Help You Through The Coronacrisis. *Forbes*. <https://www.forbes.com/sites/remyblumenfeld/2020/03/21/how-a-15000-year-old-human-bone-could-help-you-through-the--coronavirus/?sh=4372ee8f37e9>
- Carvalho, N. D. R., Júnior, & Silva, L. G. da (2016). Abordagem Policial: Aspectos Jurídicos. *Revista Científica Expressão*, 23, 1–12. <https://www.unifeg.edu.br/webacademico/site/revista-expressao/ed/23/DIR-Natal.pdf>
- DaMatta, R. (1984). *O que faz o brasil, Brasil?*. Rocco
- Elias, N. (1991). *A Condição Humana: Considerações sobre a evolução da humanidade, por ocasião do quadragésimo aniversário do fim de uma guerra (8 de maio de 1985)* (M. Loureiro, Trans.). *Memória e Sociedade*. Difel: Difusão Editorial Lda. (Publicado originalmente em 1985)
- Elias, N. (1993). *O processo civilizador: Formação do Estado e Civilização* (R. Jungmann, Trans.). Zahar. (Publicado originalmente em 1939)
- Elias, N. (Schröter, MichaelOrg.). (1994). *A sociedade dos indivíduos* (V. Ribeiro, Trans.). Zahar. (Publicado originalmente em 1987)

- Elias, N. (Schröter, Michael[Ed.]. (1998). *Sobre o tempo* (V. Ribeiro, Trans.). Zahar. (Publicado originalmente em 1984)
- Elias, N. (Chartier, RogerPrefácio). (2001). *A sociedade de corte: Investigação sobre a sociologia da realeza e da aristocracia de corte* (P. Sússekind & A. Telles, Prefácio, Trans.). Zahar. (Publicado originalmente em 1969)
- Elias, N. (2008). *Introdução à Sociologia* (M. L. R. Ferreira, Trans.). (3rd ed.). Edições 70. (Publicado originalmente em 1970)
- Elias, N. (2008). Sociologia do conhecimento: novas perspectivas. *Revista Sociedade E Estado*, 23(3), 515–554. <https://doi.org/10.1590/S0102-69922008000300002>
- Elias, N. (Ribeiro, Renato JanineApresentação). (2011). *O processo Civilizador: Uma história dos costumes* (R. Jungmann, Trans.). (2nd ed.). Zahar. (Publicado originalmente em 1939)
- Elias, N. (2012). *A solidão dos moribundos: seguido de "envelhecer e morrer"* (P. Dentzien, Trans.). (Edição digital). Zahar. (Publicado originalmente em 1982)
- Foucault, M. (1999). *Vigiar e Punir: Nascimento da Prisão*. (L. Peretti, & E. Orth, Eds.). Editora Vozes
- Giddens, A. (2003). *A constituição da sociedade* (Á. Cabral, Trans.). (2nd ed.). *Biblioteca Universal*. Martins Fontes. (Publicado originalmente em 1984)
- Holanda, S. B. de. *Raízes do Brasil*. (26º ed. 14º reimp.). Companhia das Letras. (Publicado originalmente em 1936)
- Marr, A. (2015). *Uma História do Mundo* (B. Vargas, Trans.). (1º Ed. Digital). Editora Intrínseca Ltda. (Publicado originalmente em 2012)
- Marx, K. (Engels, FriedrichEd.). (2017a). O Processo de Circulação do Capital (R. Enderle, Trans.) [Der Zirkulationsprozeß des Kapitals]. In *O Capital: Crítica da economia política* (Vol. 2). Boitempo Editorial
- Marx, K. (2017b). O Processo de Produção do Capital. In *O Capital: Crítica da economia política* (Vol. 1). Boitempo Editorial
- Marx, K. (Engels, FriedrichEd.). (2017). O Processo Global da Produção Capitalista (R. Enderle, Trans.) [Der Gesamtprozeß]. In *O Capital: Crítica da economia política* (Vol. 3). Boitempo Editorial. (Publicado originalmente em 1894)
- Mesquita Neto, P. (1999). Violência policial no Brasil: abordagens teóricas e práticas de controle. In D. C. Pandolfi, J. M. de Carvalho, L. P. Carneiro, & M. Grynszpan (Eds.), *Cidadania, justiça e violência* (pp. 130–148). Editora Fundação Getúlio Vargas
- Miller, G., & Gibson, M. (Directors). (1979). *Mad Max*. Village Roadshow Pictures
- Mlodinow, L. (2015). *De Primatas a Astronautas: A Jornada do Homem em Busca do Conhecimento* (C. Carina, Trans.). Jorge Zahar Editor Ltda
- Solis, V. N. F. (2020). Desigualdades e vulnerabilidades na educação diante da pandemia: Um olhar sobre a educação remota na rede estadual do Rio de Janeiro. *DILEMAS: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social*, 1–15
- Souza, L. F. de. (2021). A invisibilidade do ser: a banalização da violência no "maldito mundo moderno". In J. B. Rodrigues & V. Fonseca (Eds.), *Sociologia da Violência* (pp. 197–214). Editora CRV. <https://doi.org/10.24824/9786525108155>
- Tuchman, B. W. (1991). *Um espelho distante: O terrível século XIV* (W. Dutra, Trans.). (2nd ed.). Editora José Olympio. (Publicado originalmente em 1978)
- Weber, M. (1999). *A Ética Protestante e o Espírito do Capitalismo* (M. I. d. Q. F. Szmrecsányi & T. J. M. K. Szmrecsányi, Trans.). (14th ed.). *Biblioteca Pioneira de Ciências Sociais. Sociologia*. Editora Pioneira

Notas:

- [1] Texto apresentado no XVIII Simpósio Internacional Processos Civilizadores, realizado em Bogotá, Colômbia, entre os dias 17 a 20 de novembro de 2020.
- [2] Doutor em Sociologia pela Universidade de Brasília. Analista Sênior de Ciência e Tecnologia da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES/MEC/BR).
- [3] Doutorando em Sociologia pela Universidade de Évora. Mestre em Direitos Humanos Cidadania e Violência. Bacharel em Direito, Ciência Política e em Economia. Pesquisador Colaborador no Centro Interdisciplinar de Ciências Sociais (CICS.NOVA.UÉvora).
- [4] Mestre em Direitos Humanos, Cidadania e Violência pelo Centro Universitário Euroamericano. Técnica Judiciário no Tribunal de Justiça do Distrito Federal (TJ/DF/BR)
- [5] *“Mead disse que a primeira evidência de civilização foi um fêmur fraturado de 15.000 anos encontrado em um sítio arqueológico. O fêmur é o osso mais longo do corpo, ligando o quadril ao joelho. Nas sociedades sem os benefícios da medicina moderna, são necessárias cerca de seis semanas de descanso para a cicatrização de um fêmur fraturado. Este osso, em particular, havia sido quebrado e curado. Mead explicou que no reino animal, se você quebrar sua perna, você morre. Você não pode correr do perigo, não pode beber ou caçar por comida. Ferido dessa maneira, você é carne para seus predadores. Nenhuma criatura sobrevive a uma perna quebrada por tempo suficiente para o osso curar. Você é comido primeiro. Um fêmur quebrado que curou é evidência de que outra pessoa teve tempo para ficar com os que caíram, amarrar a ferida, levou a pessoa à segurança e cuidou da recuperação. Um fêmur curado indica que alguém ajudou um ser humano ao invés de abandoná-lo para salvar sua própria vida.”* (MEAD – Revista Forbes, 21/03/2020 –tradução livre pelos autores)

Um Olhar sobre o Impacto da COVID-19 na Violência Doméstica contra as Mulheres, em Portugal e no Brasil

Vera Faria ^[*]

CICS.NOVA.Uevora | InEAC/UFF

verarasfaria@gmail.com

João Garcia

CICS.NOVA.UEvora

jahg@uevora.pt

Resumo

Este estudo aborda as respostas sociais e políticas, dirigidas às mulheres em situação de violência praticada nos relacionamentos íntimos, durante a pandemia, em Portugal e no Brasil. O objetivo é compreender as alterações que a COVID-19 trouxe aos serviços de proteção, apoio, encaminhamento e justiça restaurativa já existentes, assim como às políticas implementadas para lidar com esses novos desafios. A partir do levantamento e análise de relatórios oficiais e notícias divulgadas nas mídias, bem como o emprego de entrevistas abertas com profissionais que atuam nestes serviços, observou-se, comparativamente, os impactos das diferentes respostas dadas pelos países selecionados, sobretudo, no garante dos direitos das mulheres e dos segmentos sociais vulneráveis. Ainda que em ambos os países tenha sido percebido um acréscimo do número de casos denunciados e de contactos com estruturas de apoio, somente após as medidas menos restritivas do recolhimento obrigatório, o Brasil, se destaca no retrogradar de anos de avanço dos direitos fundamentais, que ampliou ainda mais o *déficit* das respostas ao impacto (multifacetado) da COVID-19 na “vida” das brasileiras e dos brasileiros, especialmente devido às estratégias governamentais adotadas neste período.

Palavras-Chave: Violência de género, violência na intimidade das mulheres, COVID-19, desigualdades sociais.

Abstract

This study addresses the social and political responses aimed at women in situations of violence practiced in intimate relationships, during the pandemic, in Portugal and in Brazil. The objective is to understand the changes that COVID-19 brought to existing protection, support, referral and restorative justice services, as well as to the policies implemented to deal with these new challenges. From the survey and analysis of official reports and news published in the media, as well as the use of open interviews with professionals who work in these services, the impacts of the different answers given by the selected countries were observed, above all, on the guarantee of rights of women and vulnerable social segments. Although in both countries an increase in the number of denounced cases and contacts with support structures was noticed, only after the less restrictive measures of mandatory collection, Brazil stands out in the retrograde of years of advance of fundamental rights, which further increased the deficit of responses to the (multifaceted) impact of COVID-19 on the "life" of Brazilian women and Brazilians, especially due to the government strategies adopted in this period.

Keywords: Gender violence, intimate partner violence, COVID-19, inequalities.

Introdução

O presente estudo surgiu a partir de algumas reflexões elaboradas durante uma pesquisa mais ampla, ainda em desenvolvimento e pretende contribuir para o debate acerca da eficácia das respostas, sociais, econômicas e políticas, fornecidas às mulheres em situação de violência de gênero – e a que ocorre em seus relacionamentos conjugais e no ambiente doméstico e familiar, entre outras terminologias –, em Portugal e no Brasil.

Não é nossa pretensão esgotar o exame acerca das denominações e correntes teóricas que existem sobre o tema, mas, sim, examiná-lo enquanto categoria jurídica construída socialmente – especialmente em decorrência das reivindicações dos movimentos feministas –, determinante de ações sociais e políticas, adotadas (ou não), especialmente em momentos de crise sanitária, econômica e social, como a experimentada com a COVID-19.

Isso porque, conforme os contextos sociais, os referenciais teóricos, os debates políticos e as implicações éticas examinadas, o objeto deste estudo recebe distintas definições e diferentes tratamentos. Assim, dentre as análises mais recorrentes, há as que se referem à dominação masculina, enfatizando as relações de poder; à dominação patriarcal (influenciada pela perspectiva feminista e marxista); à denominada relacional, que relativiza as noções de dominação masculina e vitimização feminina e à relativa ao gênero, expressa nos documentos das Organizações das Nações Unidas, significando a violência dirigida à mulher em razão de sua condição de mulher ou a violência que afeta as mulheres desproporcionalmente (Organização das Nações Unidas [ONU], 2006). Constitui também uma categoria de análise que se inseriu nos estudos, principalmente das ciências sociais, desenvolvidos a partir dos anos 90 e que enfatizavam a questão da cidadania das mulheres em relação ao acesso à Justiça (Saffioti, 1999).

Segundo Santos e Izumino (2012), a primeira corrente define violência contra as mulheres como expressão de dominação da mulher pelo homem, resultando na anulação da autonomia da mulher, concebida tanto

como “vítima” quanto “cúmplice” da dominação masculina. Já a segunda corrente compreende a violência como expressão do patriarcado, em que a mulher é vista como sujeito social autônomo, porém historicamente vitimada pelo controle social masculino. A terceira, entende a violência como uma forma de comunicação e um jogo do qual a mulher não é “vítima”, senão “cúmplice”. Por fim, a violência de gênero abrange vítimas de todos os sexos e idades, persistindo nesta classificação o poder patriarcal, daí porque alguns pesquisadores a classificam como um conceito mais amplo e que abarca as demais (Saffioti, 1999).

Há também estudos que destacam duas formas de abordar a violência conjugal: a centrada na violência que surge do relacionamento do casal e que tanto pode ser praticada pelo homem quanto pela mulher (family violence perspective) e a que enfatiza a perspectiva feminista, focando a violência praticada pelo domínio patriarcal (patriarchal terrorism) (Casimiro, 2004).

A ideia deste artigo é comparar os diferentes modos de normatividades que integram ou não o direito (Thévenot, 1997) português e o brasileiro, visa destacar e compreender os desafios que essa modalidade de violência impõe, indistintamente, em cada contexto, ainda que diferentes e peculiares formas de representá-la possa resultar na definição e escolha das medidas e ações que são (ou não) implantadas, diante de fatores (econômicos, políticos e sociais) externos e internos determinantes dos caminhos adotados por cada Estado, por ocasião da pandemia causada pelo COVID-19.

Em face da privacidade em que tais conflitos ocorrem, no período inicial da pandemia, quando o confinamento social foi adotado – de forma mais rígida, em Portugal –, como medida de saúde pública para evitar o congestionamento dos hospitais públicos, houve uma percepção equivocada quanto ao decréscimo dos números de registros de denúncias. Não tardou muito a serem ressaltados os efeitos desse confinamento sobre a convivência acentuada entre os indivíduos em suas unidades familiares e domésticas, que em alguns casos reforçou os vínculos afetivos, mas, em outros,

agravou os conflitos ali travados, notadamente os que se inserem na denominada violência contra as mulheres (Marques et al, 2020).

O que se viu foi que a medida de restrição da mobilidade escamoteou o aumento da incidência da violência praticada contra as mulheres em seus ambientes familiares e íntimos, porque estas se encontravam impedidas de realizarem pessoalmente suas denúncias junto às instituições que prestam apoio e atendimento às pessoas atingidas por essa modalidade de violência e, com isso, os agentes que atuam nessas instituições não tinham como mensurar ou visibilizar tais casos, ou seja, o confinamento social contribuiu ainda mais para o silenciamento destas mulheres e das violências a que estavam expostas cotidianamente.

Por outro lado, também revelou a carência de mecanismos e instrumentos mais adequados a um contexto tão específico quanto o pandêmico, para atender, de forma mais ampla e eficaz, mulheres em situação de violência que não possuíam (ou estavam impedidas de utilizar) as ferramentas informatizadas ou telemáticas disponibilizadas pelos serviços, durante este período, já que também os atendimentos pessoais se tornaram inexecutáveis.

A título de exemplo, o Secretário de Estado da Cidadania e Igualdade de Portugal referiu que o número de pedidos à Rede Nacional de Apoio às Vítimas de Violência Doméstica (RNAVD) quase duplicou após o levantamento das medidas de reclusão, passando de cerca de 2.500 consultas quinzenais para 4.500. Especificamente, observou-se nesse período um aumento nas denúncias de violência doméstica contra mulheres idosas (FRA, 2021).

A importância e a necessidade do aprofundamento do conhecimento acerca das dimensões dessa modalidade de violência transcendem os territórios, as línguas e as crenças que delimitam os grupos sociais, de tal forma que conhecer suas dimensões e efeitos tem constituído a principal tarefa de milhares de pesquisadores, em todos os cantos do mundo. Afinal, este exame permite não apenas uma reflexividade crítica acerca da nossa sociabilidade, mas também suscita a

capacidade de avaliação e correção das ações individuais e coletivas, públicas e privadas e seus efeitos, que podem ajudar na compreensão desta violência e suas implicações, em momentos de crise sanitária e/ou outras crises que podem nos suceder, outra vez, no futuro.

Segundo o relatório da ONU (*Shared Responsibility, Global Solidarity: Responding to the socio-economic impacts of COVID-19*), de 2020, a pandemia causada pelo coronavírus não acarretou apenas uma crise de saúde global - sem equivalência com qualquer outra história ocorrida ao longo dos 75 anos da instituição -, pois trata-se de uma crise humana que está “atacando as sociedades em sua essência” (p. 3), já que além de matar as pessoas, a doença espalha sofrimento humano e revira a vida de todos. O relatório também declara que segundo o Fundo Monetário Internacional-FMI, estamos vivendo uma recessão econômica pior que a de 2009.

Por sua vez, os dados do *European Union Agency for Fundamental Rights (FRA)*, de 2021, indicam que a pandemia exacerbou as desigualdades já existentes, ampliando a lacuna entre ricos e pobres, além de afetar, desproporcionalmente, as pessoas que possuem empregos precários e de baixa renda e, sobretudo, os jovens, as mulheres e as minorias dos grupos étnicos. Significa, portanto, que diversos níveis de desigualdades foram revelados, colocando as mulheres no patamar mais elevado dessa classificação, como será visto em seguida. O relatório também afirma que a pandemia expôs as sérias carências nas redes de segurança social, levantando questões sobre a implementação efetiva do direito à seguridade social e assistência em toda a União Europeia e seus Estados-membros.

No que tange à vida das mulheres, o citado relatório ressalta que a pandemia afetou-as desproporcionalmente, particularmente em seus empregos, no equilíbrio entre a vida pessoal e profissional e nas responsabilidades de cuidar (FRA, 2021). Além disso, baseado em dados retirados do Instituto Europeu para a Igualdade de Gênero, o documento afirma que as mulheres estiveram mais expostas aos riscos à saúde, pois representam a maioria dos trabalhadores essenciais,

especialmente os que estão na linha de frente no setor de saúde e cuidados (EIGE, 2021).

Por outro lado, pesquisa da Universidade de Economia e Negócios de Viena e da Câmara de Trabalho da Áustria, demonstrou que devido ao confinamento social imposto por alguns governos como medida de saúde pública, as pessoas retornaram aos papéis de gênero mais tradicionais em suas casas (WWFT, 2020).

Em igual sentido foi a pesquisa da *Irish Central Statistics Office*, na qual as mulheres consultadas relataram sentir que faziam a maior parte do trabalho em casa e que estavam sob intensa pressão para lidar com as múltiplas responsabilidades de teletrabalho, cuidado infantil e trabalho doméstico. Revela ainda, que as mulheres têm mais probabilidade do que os homens de cuidar de uma criança e, como resultado, têm mais dificuldade para trabalhar em casa (FRA, 2020).

A expansão do trabalho não remunerado no cuidado das crianças, dos membros mais velhos da família e do lar constitui um sério desafio para a vida profissional das mulheres, como também aponta o escritório feminino do sindicato da Confederação do Trabalho Pancyriot (FRA, 2020).

O estudo realizado pelo Instituto Nacional de Estudos Demográficos veio demonstrar que, em França, o desemprego afetou de forma desproporcional as mulheres, relativamente aos homens (INED, 2020). Numa perspectiva semelhante, o FRA (2021) revela-nos que apenas duas em cada três mulheres, empregadas a 1 de março de 2020, ainda mantinham os seus postos de trabalho dois meses mais tarde, em comparação com três em cada quatro homens.

Os Estados-Membros da União Europeia têm promovido diversas medidas para combater a violência doméstica, como destacou o 4.º Boletim da FRA (2021). Dentre elas, incluem-se: planos de segurança (Eslováquia) ou planos de ação para vítimas de violência (Roménia); abertura de novos locais de alojamento para vítimas (França); criação de centros residenciais para mulheres idosas em situação de violência doméstica (Portugal); aumento do orçamento anual de ações para melhor proteger as mulheres (França);

e o desenvolvimento de uma rede de locais, como cafés ou bares, onde as vítimas de violência doméstica e assédio nas ruas podem pedir ajuda (França).

Diante deste cenário complexo e polissêmico, colocamos as seguintes questões de investigação: de que forma(s) a COVID-19 afetou a violência doméstica e impactou nas respostas sociais e políticas orientadas a facultar às mulheres vítimas, em Portugal e no Brasil? E quais foram essas respostas?

1. Método

Para a realização da presente investigação, desde março de 2020, vem sendo realizado um levantamento de dados em três eixos distintos - de literatura científica, de relatórios oficiais das instituições que prestam atendimento e apoio às mulheres em situação de violência, bem como as informações publicitadas pelas mídias e noticiários locais, como também de entrevistas abertas com profissionais que, em Portugal e no Brasil, atuam nos serviços (públicos e privados) de apoio e atendimento às mulheres em situação de violência conjugal, íntimas ou familiares.

No mapeamento e recuperação da informação foi realizada uma pesquisa com recurso aos descritores “violência doméstica” + (violência nos relacionamentos íntimos) e COVID-19”; e “desigualdades e COVID-19”, todavia, para contextualizar o tema, incluíram-se no estudo fontes de informação de catálogos de biblioteca, cuja publicação apresentasse ISBN, e normativos legais.

Foram utilizadas fontes primárias e secundárias para conceptualizar os conceitos chave da pesquisa e, em conjunto com todas as restantes fontes de informação, explanar o que se considera ser um tema complexo, transdisciplinar e polissêmico, já que é mediado pelas condutas coletivas e individuais dos seres humanos, num ambiente dotado de uma invisibilidade exponencial.

Tabela 1. Delimitação dos critérios de inclusão de fontes de informação e número de documentos/atores selecionados para o estudo.

Fontes	Crítérios de inclusão	Documentos e atores selecionados para estudo
Literatura Científica	- Que apresentasse no título, ou nas palavras-chave e/ou no resumo um dos descritores definidos para o estudo.	15
Relatórios	- Relatórios de agências internacionais e nacionais, que: <ul style="list-style-type: none"> • Publicados no período temporal entre janeiro de 2020 e agosto de 2021; • A análise incida sobre desigualdades sociais e violência contra as mulheres e violência doméstica. 	13
Notícias das mídias	- Notícias em jornais oficiais online, de Portugal e do Brasil, cujos descritores, “violência doméstica” + (violência nos relacionamentos íntimos) e COVID-19”; e “desigualdades e COVID-19”, recuperem informação no período temporal de janeiro de 2020 a agosto de 2021.	50
Entrevistas a profissionais	- Atores selecionados de instituições cuja missão se enquadre na violência contra mulheres e violência doméstica.	Portugal - a) Advocacia (n= 3), b) Procuradoria de Justiça (n= 1), c) Assistência Social (n= 2), d) psicologia (2); Brasil - a) Advocacia (n= 3), b) Assistência Social (n= 2), c) Psicologia (n=2).

Fonte: Própria.

Através das notícias das mídias procurou-se, sobretudo, recuperar informação sobre os dados mais coercivos do crime de violência doméstica, em Portugal e no Brasil, realizando-se, para respetiva análise, uma ferramenta de recolha de dados, por forma a comparar alguns dos marcadores antes e após a pandemia,

nomeadamente, o decréscimo/acrécimo do número de feminicídios e de casos da violência sobre as mulheres e violência doméstica.

A este conjunto de informações, somaram-se ainda o levantamento e a análise de alguns relatórios emitidos pelas instituições nacionais e internacionais que examinam os efeitos da COVID-19 sobre a vida das mulheres e os resultados das políticas públicas a que ambos os países se comprometeram em seguir.

As entrevistas (abertas e realizadas por meio de plataformas virtuais) foram precedidas de e-mails enviados às instituições selecionadas, as quais indicaram seus respectivos representantes para participarem deste ato, agendado conforme a disponibilidade e conveniência dos profissionais indicados. Os conteúdos das entrevistas foram utilizados para reforçar ou confrontar os dados numéricos dos relatórios e o conhecimento proveniente das fontes de informação primárias e secundárias, criando um campo de conhecimento com duplo enfoque, ou seja, com recurso ao paradigma quantitativo e qualitativo.

2. Tempo Pandêmico e Desigualdades

O curto espaço de tempo em que a COVID-19 se disseminou por todos os cantos do mundo, levou a Organização Mundial de Saúde (OMS) a caracterizá-lo como uma pandemia¹, diante da alta taxa de transmissão do novo vírus e da interconectividade que permeia o mundo globalizado. Logo em seguida, o Programa das Nações Unidas Para o Desenvolvimento (PNUD) alertou que, apesar de apresentar-se como um desafio para todos os países, os efeitos dessa pandemia poderiam ser gravemente ampliados em relação àqueles com maiores desigualdades sociais (PNUD, 2020). Este relatório afirmou, ainda, que comorbidades que constituíam fatores de risco para a COVID-19, tenderiam a ser mais prevalentes em minorias étnicas e grupos de baixa renda. Além disso, a pandemia colocaria mais de 47 milhões de mulheres e meninas abaixo da linha da pobreza, revertendo décadas de progresso dos direitos fundamentais.

Dentre outras análises, Faria (2020) relacionou as específicas condições de vida e sobrevivência em determinadas localidades brasileiras – notadamente no cenário carioca - com o tempo pandêmico e a imobilidade estabelecida como regra de conduta necessária à proteção da saúde de todo o grupo social, bem como as sociabilidades advindas desse contexto. Este exame realçou como as populações residentes em locais considerados insalubres e desassistidos pelos serviços públicos de saúde interagiam com as restrições de mobilidade impostas pelas autoridades sanitárias e também questionou os contextos sociais e políticos nos quais tanto o espaço como o tempo são estruturalmente delimitados. Segundo a autora, mesmo onde os efeitos da pandemia se tornaram mais graves e acentuados, existem escalas de desigualdades, considerando os indivíduos afetados pela doença ou que correm maior risco do seu contágio e os efeitos decorrentes das medidas políticas e sanitárias impostas (ou não) para conter a propagação do vírus.

Dentre os inúmeros indivíduos espalhados pelo globo terrestre, que se encontram nessa situação, as mulheres - especialmente aquelas em situação de violência em suas relações de intimidade, conjugalidade e convivência doméstica -, se destacam. Se durante o período de vida sem pandemia elas já estavam expostas a essa violência, com a disseminação do COVID-19 essa exposição se agudizou (Baroni, 2020).

Neste contexto, diversas instituições e pesquisadores perceberam que apesar de o vírus afetar a todos, indistintamente, quando observada a interseccionalidade de gênero, raça e classe, a sua incidência se potencializava. Especialmente no Brasil, a letalidade causada pela COVID-19 vem sendo consideravelmente maior em pessoas negras (68,3%), enquanto as favelas, comunidades e localidades onde as habitações atingem níveis altos de insalubridade e vivem historicamente a carência dos serviços de saúde do Estado, se constata também um número elevado de mortes causados pela pandemia. E mais, as mulheres negras cujas condições econômicas e sociais são tradicionalmente mais precárias, são as maiores vítimas do vírus, já que os fatores determinantes de sua saúde vão além das condições de acesso aos hospitais e a medicamentos (Agência Brasil, 2020).

Este cenário foi confirmado no inquérito epidemiológico denominado *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios* (PNAD), que revelou o abismo racial no alcance da doença², já que entre aqueles que disseram ter tido mais de um sintoma de síndrome respiratória, 68,3% eram de ascendência negra ou parda, ante apenas 30,3% de brancos. Segundo esta pesquisa, até novembro de 2020, apresentaram sintomas conjugados com a doença 988 mil pessoas, sendo que a pandemia também gerou o afastamento das atividades profissionais – e, com isso, a redução ou perda de salários -, pelo adoecimento, ou em razão da medida de afastamento social (nos locais em que foi adotada). Outros estudos, cujo foco foi a análise à perda de rendimentos (Batista et al., 2020; IBGE, 2020), denunciam que a parcela de mulheres atingida foi bem superior à de homens.

Silva et al. (2020) ressaltam que as mulheres estão no grupo de indivíduos mais afetados pelos efeitos da pandemia, devido a fatores que tradicionalmente já estabelecem a precariedade de sua igualdade, seja porque são trabalhadoras informais, negras e pobres, vivendo em condições precárias de existência e atingidas pela violência doméstica, seja porque durante a pandemia são as que exercem as atividades de cuidadoras dos seus parceiros e familiares - como se estes fossem atributos apenas do gênero feminino - e a maioria delas encontram-se na linha de frente das instituições de saúde, como aponta o relatório da FRA, 2021.

Em Portugal, de acordo com documento datado de maio de 2021, da Direção-Geral da Saúde (DGS), as mulheres representaram a maior parcela da população contaminada (48%), todavia, contrariamente aos estudos que comunicam a realidade no Brasil, o documento não faz qualquer referência ou distinção em relação à raça/etnia/cor³.

Por sua vez, os dados de 2020, da Confederação Nacional dos Trabalhadores Portugueses, confirmam que são, sobretudo, as mulheres as que têm maior referência aos vínculos de trabalhos precários, auferem salários mais baixos, apesar de deterem níveis de escolaridade mais elevados, comparativamente com os dos homens⁴. Segundo este documento, somente em 2020, no contexto da pandemia, foram destruídos

perto de 100 mil postos de trabalho no país, o que representou para as mulheres uma perda de cerca de 35 mil postos de emprego e um recuo anual de 2%, a interromper o crescimento que acontecia há seis anos.

No 4º trimestre de 2020, a precariedade medida pelo Inquérito às Condições de Vida e Rendimento 2016-2020, realizado pelo Instituto Nacional de Estatística (INE) e divulgado pela Comissão para a Igualdade entre Homens e Mulheres (PORTUGAL, 2021) - que subavaliam o seu número real -, foram atingidos 710,4 mil trabalhadores, sendo mais de metade mulheres (384 mil) e destas, 20,2% estavam em situação de pobreza ou exclusão social, um valor superior ao dos homens (19,4%), ainda que menor do que em 2015, quando atingiu os 28,1%. Também não foram encontrados marcadores por raça/etnia/cor nas informações divulgadas pelas instituições referenciadas, o que, de certa forma, vai ao encontro da observação de Reis (2019), no que tange à situação de invisibilidade da população negra em Portugal⁶.

Ao serem adotadas as medidas de confinamento social, como forma de se evitar a rápida disseminação do vírus - e, com ela o colapso da rede de saúde pública - os efeitos da convivência entre os indivíduos em suas unidades familiares e domésticas foram enfatizados, o que agravou os conflitos ali travados, notadamente os inseridos na denominada violência contra as mulheres, como afirmaram unanimemente os profissionais ouvidos na pesquisa e os estudos levantados.

Segundo os Técnicos de Apoio à Vítima (portugueses e brasileiros) inquiridos no presente estudo, a medida de restrição da mobilidade acarretou duas consequências imediatas: de um lado, escamoteou o aumento da incidência da violência praticada contra as mulheres em seus ambientes familiares e íntimos, impedindo que as instituições de apoio e atendimento às vítimas tivessem como mensurar e visibilizar tais casos; de outro, revelou a carência de mecanismos mais adequados, a um contexto tão específico quanto o pandêmico, para atender, de forma ampla, mulheres em situação de violência que não possuíam (ou estavam impedidas de utilizar) as ferramen-

tas informatizadas ou telemáticas disponibilizadas pelos serviços, durante o período em que os atendimentos pessoais se tornaram inexecutáveis.

O resultado foi que de um período inicialmente entendido como uma fase de redução dos conflitos e das violências ocorridas nesses relacionamentos - diante da redução dos registros de denúncias aos canais oficiais -, logo não tardou a ser reportado que os marcadores estatísticos de redução da violência se explicavam através da ocultação e do silenciamento a que estas mulheres estavam expostas cotidianamente, como afirmam os relatórios da FRA (2021) e da EIGE (2021), entre outros.

Marques et al. (2020) ressaltaram que além das dimensões relacionais e individuais, a crise sanitária, econômica e social, causada pelo COVID-19, também agravou os contextos comunitários e sociais vivenciados pelas mulheres. Ou seja, no âmbito relacional, o nível de estresse do agressor, decorrente do receio de adoecer, ou da incerteza sobre o futuro e a possibilidade da redução da renda familiar - tanto no que se referia aos empregos informais e/ou formais -, somados ao consumo de bebidas alcoólicas ou outras substâncias psicoativas, poderiam espoletar o risco de violência contra a mulher. No nível individual, a sobrecarga do trabalho doméstico, culturalmente atribuído às mulheres, se somou o estresse decorrente do acúmulo com suas tarefas profissionais (para aquelas que ainda estavam empregadas) e o cuidado dos filhos, idosos e familiares doentes.

Além disso, o maior tempo de convivência com o agressor e a redução do seu contato social com amigos e familiares, impediram as mulheres de criarem e fortalecerem uma rede social de apoio para saírem da situação de violência que experimentavam. As alterações criadas ao nível comunitário, levaram à diminuição da coesão social e do acesso aos serviços públicos e instituições integrantes da rede social, que antes da pandemia se encontravam disponíveis para essas mulheres.

Desta forma, a busca por ajuda, proteção e alternativas de apoio, ficou prejudicada diante das reduzidas

atividades de atendimento realizadas por igrejas, escolas e serviços de proteção social. E mais, o sistema de saúde concentrou suas ações no atendimento aos pacientes com sintomas respiratórios e casos suspeitos e confirmados de COVID-19, minimizando outras modalidades de atendimentos. Somados, todos esses fatores contribuíram para a manutenção e o agravamento das situações de violência já instaladas nesses relacionamentos.

Com exceção das denúncias e registros que conseguiram ser encaminhados pelas mulheres (ou mesmo por terceiros) às instituições de apoio e atendimento durante esse contexto, há ainda muita informação a ser levantada e analisada no futuro, com vistas a se conhecer, com alguma clareza e profundidade, por exemplo, as estratégias dos agressores; as espécies de violência recorrentemente praticadas por eles contra suas parceiras; as ferramentas e estratégias utilizadas pelas mulheres em situação de violência durante o confinamento nesse período pandêmico, entre outros aspectos.

Pimenta (2020), refere que o distanciamento social e o perigo de contágio da COVID-19 impediram que muitos pesquisadores e pesquisadoras tivessem contato direto e pessoal com essas realidades, significando que inúmeras pesquisas de campo ao redor do mundo foram suspensas ou nem sequer iniciadas. O mesmo autor, constata também que as epidemias e pandemias afetam muito mais as mulheres - especialmente as negras, periféricas e deficientes - seus impactos são sentidos, inclusive e sobremaneira, pelas mulheres pesquisadoras, que nesse período pandêmico reduziram suas produções acadêmicas, constituindo, tal fato, um outro tipo de silenciamento desta violência.

Esta circunstância foi sentida pelos próprios autores do presente artigo, diante da necessidade de adequação das estratégias de acesso às fontes e à coleta de dados para suas respectivas pesquisas.

3. Das Diferentes Representações da Violência Doméstica Contra as Mulheres aos Distintos Tratamentos Jurídicos (e suas variadas formas de normatividade)

Apesar de Portugal e Brasil seguirem a tradição da *civil law*, bem como a prática de reunir em códigos as normas aplicadas aos seus nacionais e também existir uma duradoura influência histórica da cultura ibérica sobre a colônia, percebemos que há muitas distinções entre os dois países no que se refere à representação da violência contra a mulher e a consequente escolha/adocção de políticas públicas para o seu enfrentamento.

As reivindicações do movimento feminista para o Estado brasileiro levaram a que fossem emanadas políticas de combate ao crime de violência contra as mulheres e implementadas medidas e instrumentos protetivos, cenário que eclodiu a partir dos anos 70. Todavia, foi durante a década de 1990 que a institucionalização, social e legal, do crime de violência doméstica e nos relacionamentos íntimos teve avanços significativos, dando-se seguimento às reivindicações que estavam registradas, inclusive, em documentos internacionais e que o país se obrigou a observar.

Em 2001, o Brasil foi condenado pela Organização dos Estados Americanos – OEA, devido à desídia e tolerância do Judiciário brasileiro ao apreciar os crimes a que a farmacêutica Maria da Penha Maia Fernandes fora submetida, pelo seu marido, de forma reiterada no tempo. Após essa condenação, o governo brasileiro encaminhou ao Congresso Nacional o Projeto de Lei nº 37, posteriormente transformado na Lei nº 11.340, em 2006 – que recebeu o nome da denunciante, Lei Maria da Penha (Oliveira et al., 2007, p. 9).

Esta Lei apresenta-se como um estatuto, que reuniu as conquistas históricas do movimento feminista e o reconhecimento da violência doméstica contra as mulheres como uma ofensa aos direitos humanos (Campos & Carvalho, 2011, entre outros) e passou a denominar o crime como *violência doméstica e familiar contra a mulher*, assim considerado “qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial” (Brasil, 2006).

O documento legal também considera as relações onde a violência ocorre: no âmbito da unidade doméstica, compreendida como o espaço de convívio permanente de pessoas, com ou sem vínculo familiar, inclusive as esporadicamente agregadas; no âmbito da família, que constitui a comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa; em qualquer relação íntima de afeto, na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a ofendida, independentemente de coabitação (artigo 5.º, da Lei n.º 11340, de 2006).

Enquanto o Brasil editou uma lei específica, que trouxe alterações para todo o seu ordenamento jurídico, Portugal realizou uma reforma parcial no seu Código Penal (Decreto-Lei n.º 400, de 1982), por meio de sucessivas normas, editadas desde 1995, até chegar à tipificação do crime de *violência doméstica* (artigo 152.º, Decreto-Lei n.º 48/1995, de 15 de março, que teve a última alteração na Lei n.º 57/2021, de 16 de agosto), além de considerá-lo como um crime público (Lei n.º 7/2000).

Ao adotar essa classificação, o país entendeu que o crime atingia as pessoas de uma forma geral, sem privilegiar o gênero feminino. E ainda, sendo um crime público, a partir do momento do seu registro pelas autoridades competentes, caberia ao Estado (independentemente da vontade da vítima) promover a respectiva prestação jurisdicional. O país também implantou diversos Planos Nacionais de combate a sua prática⁴, ao longo das últimas décadas.

Tal como o Brasil, Portugal tem sido signatário de inúmeras e diversas normas internacionais, mas o país também se obriga a observar os documentos editados pela União Europeia – a exemplo do Pacto Europeu para a Igualdade entre Homens e Mulheres (2011-2020) e o Regulamento n.º 1381/2013, do Parlamento Europeu e do Conselho Europeu, datado de 17/12/2013, que criou o Programa «Direitos, Igualdade e Cidadania» para o período de 2014 a 2020. Além disso, internamente e no plano formal, desde a

Constituição da República Portuguesa, de 1976, e posteriores alterações, foi estabelecida a igualdade entre homens e mulheres (artigo 13.º).

Portugal vivenciou um período de ditadura maior que o Brasil (40 anos) e apesar de as alterações normativas da lei penal contribuírem com questões pontuais, somente em 2007, a violência doméstica foi autonomizada e inserida no artigo 152.º do Código Penal, ao lado dos tipos penais de maus-tratos (artigo 152.º-A) e violação de regras de segurança (artigo 152.º-B), sendo considerado um crime de natureza pública (Gomes et al., 2016, p. 56-64).

Assim, o legislador português teria acompanhado o entendimento dos movimentos feministas e os estudos que passaram a adotar a categoria “violência de gênero” para destacá-la como uma forma de exercício de poder, já que seu fundamento pressupõe que a violência é, de alguma forma, influenciada pelas relações de gênero, incluindo a violência doméstica entre pessoas hétero e/ou homossexuais (física, sexual, econômica e psicológica); o abuso sexual e o estupro; as torturas sexuais e estupros em situações de guerra civil, os conflitos comunitários e étnicos, entre outras (Azambuja, 2008).

Além disso, o legislador português uniformizou o círculo das vítimas tuteladas penalmente, abrangendo o cônjuge, o ex-cônjuge, a pessoa de outro ou do mesmo sexo com quem o agente mantenha ou tenha mantido uma relação de namoro ou análoga à dos cônjuges, ainda que sem coabitação; o progenitor de descendente comum em 1.º grau, e as pessoas particularmente indefesas, em razão da idade, deficiência, doença ou gravidez (Artigo 152.º do Decreto-Lei n.º 48/1995).

Ao lado dessas reformas, em 2009, Portugal editou a Lei n.º 112, que estabeleceu o regime jurídico aplicável à prevenção da violência doméstica e à proteção e assistência e indenização às vítimas de crimes violentos e de violência doméstica, sendo considerado como mecanismo que se inseriu no domínio da denominada justiça reparadora, porque centrado na vítima, na recomposição da sua situação e na autorresponsabilização do agressor (Correia, 2011).

No Brasil, as tipificações do crime de *violência de gênero e violência doméstica e familiar*, o assassinato das mulheres, praticado em razão do seu gênero, também receberam normativas distintas. Neste contexto, o homicídio das mulheres foi tipificado de “feminicídio”, a partir da Lei nº 13.104, de 2015, considerando-o como circunstância qualificadora do homicídio e crime hediondo. Na falta de uma conceituação legal, os juristas brasileiros o definem como o assassinato de mulheres motivado por ódio, desprezo e discriminação à condição de mulher (Loureiro, 2017, pp. 185-186). O crime se insere no rol das práticas violentas contra as mulheres, constituindo-se no clímax de uma continuidade de agressões (verbais e físicas) e uma extensa gama de manifestações de privações a que elas são submetidas ao longo de suas vidas (Pasinato, 2011).

Em Portugal, a regulação legal dessa modalidade de violência contra a mulher também qualificou o crime de homicídio, quando praticado “contra cônjuge, ex-cônjuge, pessoa de outro ou do mesmo sexo com quem o agente mantenha ou tenha mantido uma relação de namoro ou uma relação análoga à dos cônjuges, ainda que sem coabitação, ou contra progenitor de descendente comum em 1.º grau” (conforme alínea “b”, do artigo 132, do Código Penal). Em 2018, a Lei nº 16, incluiu a previsão desta agravante, inclusive, quando praticado nas relações de namoro.

4. O Contexto Pandêmico e os Números da Violência Doméstica Contra as Mulheres

Em Portugal, uma das principais instituições privadas que presta serviço de apoio e atendimento às vítimas de violência, a Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV), tem disponíveis diversos serviços em 290 municípios, dos 308 existentes (representando um alcance de 94% do território nacional). Em 2020, registou um total de 66.408 atendimentos, tendo sido realizada a maior percentagem dos contactos (61,6%) através da Linha de Apoio à Vítima (atendimento telefónico que funciona nos dias úteis, das 9:00h às 21:00h) para todo o território português, enquanto o apoio através de *e-mail* ou da plataforma *online* registou

17,7%, seguindo-se os atendimentos presenciais com 19,5%.

Segundo o relatório publicado pela APAV, nos 8.829 casos de violência doméstica, mais de 70% das vítimas foram do sexo feminino, com uma média de idade de 40 anos, enquanto a maioria dos autores foram do sexo masculino (56%) e possuíam idades entre os 35 e os 54 anos (21,1%). Desse total, em 44,2% havia entre vítima e autor/a do crime relações de intimidade e em 54,1% o crime foi praticado na residência comum dos envolvidos, dos quais 16% ocorreram na residência da vítima, exclusivamente.

Já no que se refere aos casos de feminicídio, o Observatório de Mulheres Assassinadas da União de Mulheres Alternativa e Resposta – OMA/UMAR - outra instituição privada que, assim como a APAV, também integra a Rede Nacional de Apoio às Vítimas de Violência Doméstica (RNAVVD) de Portugal -, elaborou um relatório sobre o impacto da COVID-19 (relativo ao período de 18 de março a 3 de maio de 2020), baseado, exclusivamente, nas notícias divulgadas pela mídia nacional.

Segundo este documento, quando o governo português adotou medidas excepcionais de restrição e isolamento social – implantando o Estado de Emergência Nacional, que implicou no confinamento obrigatório – foram computados 4 casos de femicídio consumados, sendo 3 praticados durante o período de restrição da mobilidade; 9 casos de tentativa de femicídios, dentre os quais 3 ocorreram neste período e 33 ameaças de morte, das quais 18 aconteceram durante o estado de emergência (UMAR, 2020).

Segundo esta instituição, comparando-se os anos anteriores, a taxa de ameaças se manteve semelhante, enquanto os casos de femicídios consumados se reduziram. O relatório também destaca que devido ao especial destaque da cobertura jornalística aos efeitos da pandemia nas diversas esferas da vida do país, é possível que tenha ocorrido uma ocultação dos números efetivos de femicídios, ou porque estes não chegaram ao conhecimento dos canais oficiais, ou porque os dados relativos à pandemia ocuparam todos os espaços desses noticiários.

Por fim, há também os dados da Equipe de Análise Retrospectiva de Homicídio em Violência Doméstica (EARHVD), órgão público independente, criado pelo artigo 4º-A, da Lei n.º 112, de 16 de setembro de 2009, que tem como objetivo realizar o procedimento de análise retrospectiva das situações de homicídio ocorrido em contexto de violência doméstica (conforme Portaria n.º 280, publicada no DR n.º 206, Série I).

Em seu relatório apresentado à Assembleia da República, durante o 3º Debate do Ciclo “O Impacto da COVID-19 e as Desigualdades”, realizado em 9 de maio de 2021, e relativo ao impacto da COVID-19 e as medidas adotadas para a combater a violência contra as mulheres e a violência doméstica, a EARHVD alertou para um conjunto de fatores frequentemente associados à intensificação da violência e à dificuldade na sua revelação, como a maior vulnerabilidade e a redução da mobilidade das vítimas; a dificuldade de acesso a serviços essenciais e menor capacidade de ação das estruturas de apoio social, que se tornaram os principais responsáveis pelo agravamento das subnotificações dos casos (EARHVD, 2021).

Com base exclusivamente nos registros da Procuradoria-Geral da República, o relatório informa que apesar desses fatores, durante este período o número de inquéritos policiais iniciados pelo crime de violência doméstica não diminuiu. Enquanto no ano de 2019 foram registrados 34.194, em 2020 totalizaram 35.465 inquéritos. Além disso, os homicídios em contexto de violência doméstica tiveram uma ligeira diminuição em 2020 (32 casos, sendo 27 mulheres e 2 crianças), em comparação com 2019 (35 casos, sendo 26 mulheres e 1 criança). Todavia, o número de vítimas sofreu um aumento significativo nos dois últimos trimestres do ano (4 no 1º trimestre, 3 no 2º trimestre, 9 no 3º trimestre e 11 no 4º trimestre de 2020).

Por fim, a instituição reforçou também a necessidade de serem obtidas informações mais completas, até aqui não disponibilizadas, sobre as tentativas de homicídio e suicídios de mulheres determinados pela condição de serem vítimas de violência doméstica, visando conhecer e aprofundar a gravidade do problema (EARHVD, 2021).

A realidade do Brasil é amplamente conhecida pela posição de destaque nas estatísticas mundiais sobre violência doméstica e feminicídio - que corresponde a 74% superior à média mundial -, esperando-se, segundo Bianchini (2020) um relevo destas taxas durante o período pandêmico.

O Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP, 2020), num relatório cuja análise incidu sobre os dados da violência doméstica ocorrida em 12 estados brasileiros, entre os meses de março a abril de 2020, revelou que somente foram considerados os casos de feminicídios registrados com essa rubrica no momento da lavratura do inquérito policial. Portanto, não foram computados os casos que se iniciaram com outra classificação jurídica (p. ex., tentativa de homicídio, lesão corporal seguida de morte) e mais tarde - na conclusão do inquérito policial ou do correspondente processo judicial - classificados como feminicídios.

Segundo este relatório, houve uma redução de 25% dos registros de lesão corporal dolosa em decorrência de violência doméstica, coincidindo com o padrão que foi observado em alguns países europeus, onde as mulheres encontraram mais dificuldade de se deslocar para a delegacia ou outra instituição responsável por tais registros (FBSP, 2020).

Além disso, houve um crescimento no número de feminicídios de 22,2% - de 117 vítimas em março/abril de 2019 para 143 vítimas em março/abril de 2020. Pode parecer um aumento inexpressivo, quando observado apenas o conjunto dos registros, mas ao examiná-los por unidades federativas, alguns dados chamam atenção. Por exemplo, no Acre, esse crescimento chegou a 300% (representando um aumento de 1 para 4 vítimas); já no Maranhão, o crescimento foi de 166,7% (de 6 para 16 vítimas); no Mato Grosso o crescimento foi de 150% (passando de 6 para 15 vítimas) (FBSP, 2020).

A análise aos dados onde houve redução no número de feminicídios, no período análogo - Minas Gerais (-22,7%), Espírito Santo (-50%), e Rio de Janeiro (-55,6%), sugere-nos que podem estar relacionados à

invisibilidade decorrente da classificação jurídica apenas na fase inicial da investigação policial, ou da carência de registros pelos canais oficiais nesse período (FBSP, 2020).

Ainda segundo este relatório, a Central de Atendimento à Mulher em Situação de Violência, o *Ligue 180* - serviço telefônico oferecido gratuitamente pela Secretaria Nacional de Políticas, desde 2005 -, recebeu 18% a mais de denúncias comparados ao mesmo período do ano anterior. Em abril, a quantidade aumentou para cerca de 40% em relação ao mesmo mês de 2019⁸ (FBSP, 2020).

Por sua vez, há que concordar com Scarence (2019) quando o autor refere que não bastam apenas os números oficiais para detetar a violência neste período de afastamento social, haja vista que os mesmos fogem das estatísticas dos órgãos ligados à segurança pública, sendo que as Delegacias da Polícia Civil continuam a constituir uma das principais portas de entrada de mulheres em situação de violência doméstica no sistema de justiça brasileiro (Brasil, 2020). Este cenário, é revelador da possibilidade da existência de invisibilidade dos números reais da violência contra as mulheres, no período pandêmico, com especial relevância das métricas que identificam a violência referente às mulheres negras.

Os profissionais entrevistados na pesquisa também se manifestaram acerca da invisibilidade da violência contra as mulheres, neste período, e, principalmente, sobre as mulheres negras. Para a maioria dos entrevistados, ainda que o período pandêmico tenha acentuado uma circunstância a que os serviços de atendimento já estavam habituados a ver, o crescimento anual dos casos de violência doméstica e familiar e nas relações íntimas das mulheres, poderiam ser ainda bem maiores se os serviços disponibilizados à vítima considerassem mais canais de informação, apoio e de denúncia, assim como o aumento das estruturas físicas de atendimento.

Neste sentido, estratégias como a autorização espanhola dada aos farmacêuticos que passaram a colher informações de todas as mulheres que solicitavam uma “máscara roxa” - código que foi convencionado

como denúncia, entre os serviços de atendimento naquele país -, foram apresentadas por alguns entrevistados como exemplos de mecanismos adequados para o contexto pandêmico. Para outros, no entanto, somente o aprofundamento do conhecimento, por meio de pesquisas que demonstrem os efeitos da pandemia e as necessidades das mulheres em situação de violência, neste contexto, podem trazer algumas respostas mais eficazes tanto para os serviços de apoio e atendimento, quanto para a criação de mecanismos competentes para este fim.

Vale a pena ainda destacar, que diante do aumento da fiscalização dos comportamentos e atitudes das mulheres, por parceiros violentos, no ambiente doméstico, a oportunidade de acesso aos dispositivos institucionais de socialização – especialmente impulsionadas pelas tecnologias de informação (e as redes sociais) - foi minimizada e, conseqüentemente, reduziram-se as chances de obterem informações e solicitarem ajuda.

Assim, pouco importa se 76% da população portuguesa tenha acesso à *Internet*⁹ e que a brasileira chegue a 65% (Rodrigues, 2019). Essas ferramentas tecnológicas se mostraram inadequadas para muitas mulheres nesse tempo pandêmico, ou porque não conseguiram acedê-las, ou porque em muitos lugares ainda constituem mecanismos estranhos à realidade dessas mulheres, o que nos obriga a pensar em outras ferramentas para contextos como o pandêmico.

Por fim, vale ressaltar que as desigualdades sociais e, especialmente, as desigualdades de gênero e raciais estão assentadas na reprodução da tradicional estrutura social baseada na desigualdade de poder entre homens e mulheres e fundada no patriarcado (Tiburi, 2018). O que o tempo pandêmico fez foi enfatizar este sistema, organizado em torno do favorecimento de uns e que obriga os outros à dominação destes.

5. Portugal e Brasil, duas Trajetórias Distintas para um Problema Comum

Quando o vírus do COVID-19 começou a fazer suas primeiras vítimas fatais, Portugal já havia implantado diversos Planos de Ação, com vistas a cumprir a Convenção de Istambul - Convenção do Conselho da Europa para a Prevenção e o Combate à Violência contra as Mulheres e a Violência Doméstica (CoE, 2011)ⁱ. Nessa esteira, inúmeros documentos legais foram incorporados ao ordenamento jurídico do país, como é exemplo o Estatuto da Vítima (Lei nº 112, de 2009).

Em 2017, foi criada a EARHVD como uma entidade independente e com o objetivo de promover uma análise retrospectiva das situações de homicídios/feminicídios ocorridos em contexto de violência doméstica e que já contam com uma decisão judicial transitada em julgado, ou uma sentença de arquivamento ou não pronúncia. Além de analisar, a partir dos dados policiais e judiciais, os percursos percorridos pela vítima e pelo/a agressor/a, pelas diversas entidades públicas e privadas, bem como a situação concreta do relacionamento entre ambos, até a prática do crime. Os relatórios elaborados pela Equipa têm reiterado que a maioria das mortes praticadas em contexto de violência doméstica tem sido antecedida de inúmeros esforços da vítima no sentido de obter auxílio, que consideram ser uma oportunidade para que as instituições contenham o agressor, principalmente para contextos como o da pandemia causada pelo COVID-19 (EARHVD, 2021).

Outra medida adotada pelo país, em 2018, foi a *Estratégia Nacional para a Igualdade e a Não Discriminação 2018-2030* (ENID 2018/2030), intitulada “Portugal + Igual” e aprovada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 61/2018, na qual foi reconhecido que a igualdade e a não discriminação consiste em condição para a construção de um futuro sustentável para o país. Nesse documento, o governo português definiu eixos e objetivos estratégicos até 2030, contendo, dentre as medidas estabelecidas, a criação de três planos de ação que estruturam a ENID. São eles: Plano de Ação para a Igualdade entre Mulheres e Homens; Plano de Ação para a Prevenção e o Combate à Violência Contra as Mulheres e a Violência Doméstica;

Plano de Ação para o Combate à Discriminação em razão da Orientação Sexual, Identidade e Expressão de Género, e Características Sexuais.

Seguindo esta orientação, em agosto de 2019, o governo português implementou a Base de Dados de Violência contra as Mulheres e Violência Doméstica (BDVMD), com os objetivos de melhorar, completar e harmonizar a informação estatística que ainda está dispersa e organizada de diferentes formas, além de ser parcial, incompleta e produzida sem continuidade temporal.

O país já contava também com a Comissão Para a Cidadania e Igualdade de Género – CIG, que integra a Presidência do Conselho de Ministros, sendo responsável pela execução das políticas públicas no domínio da cidadania e da promoção e da igualdade de género e que, a partir de 2018, é responsável pela coordenação da implementação do Plano de Ação para a Prevenção e o Combate à Violência contra as Mulheres e Violência Doméstica (2018-2021), que integra a ENID. A CIG coordena a Rede Nacional de Apoio às Vítimas de Violência doméstica (RNAVVD), composta por 133 unidades (públicas e privadas) de atendimento e equipas multidisciplinares que prestam, presencialmente e por telefone, orientação jurídica, apoio psicológico e social, de forma gratuita¹⁰.

A rede possui 39 casas abrigo, que são unidades residenciais para acolhimento de vítimas até 6 meses, acompanhadas ou não de filhos/as menores, ou maiores dependentes com deficiência; 26 unidades de acolhimento de emergência (residências) para as vítimas e filhos/as menores, ou maiores dependentes ou com alguma deficiência. Foram também criadas 3 estruturas de atendimento e 1 unidade de acolhimento de emergência para vítimas LGBTQIA+; 2 estruturas de atendimento para mulheres vítimas de violência sexual; 1 estrutura de atendimento para homens vítimas de violência sexual; 1 casa abrigo para mulheres com deficiência e 1 casa abrigo para homens.

Em abril de 2020, foram criadas duas novas casas abrigo, que acolheram 100 pessoas vítimas; foram mantidos os serviços de atendimento, acolhimento e

transportes de vítimas de violência; deu-se o seguimento à monitorização das situações violentas, em acompanhamento com maior regularidade; foi criada uma equipa para situações e pedidos de urgência, bem como o atendimento presencial em situações urgentes (assegurado através de equipas em rotatividade); e respostas em rede, em estreita articulação com outros serviços e autarquias, para responder a necessidades urgentes de acolhimento.

Neste âmbito, destaca-se a parceria com a Associação Nacional de Empresas de Distribuição, tais como, Lidl, Mercadona, Missão Continente, Siemens, REN e XpanIt, permitindo o garante do abastecimento de bens e recursos essenciais e a doação de equipamentos informáticos às estruturas da RNAVVD, durante este período de emergência.

Dentre os recursos disponibilizados pela Secretaria de Estado, cujos destinatários foram a Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género (CIG) e a RNAVVD, citam-se a linha de apoio telefónico - através do número 800 202 148 -, o *e-mail* “violência.covid@cig.gov.pt”, bem como um número gratuito de serviço de mensagens – *Short Message Service* – SMS 3060, criado pela Fundação Vodafone, para que as vítimas pudessem enviar pedidos de ajuda, por escrito, sem que tais pedidos ficassem registrados nas faturas das contas telefónicas. Estes recursos foram inseridos na campanha pública publicitária que adotou o slogan: “No isolamento estamos consigo, escreva quando não puder falar” e foi veiculado em diversos canais da imprensa oficial, nas mídias e redes sociais, diariamente (ACEGIS, 2020).

Além disso, foram divulgadas listas de contactos das estruturas e respostas de apoio existentes no país, com a colaboração de associação das Farmácias, empresas de transportes coletivos, a companhia espanhola de Petróleo - CEPSA, entre outras (ACEGIS, 2020). A CIG também divulgou conselhos sobre segurança pessoal para as vítimas de violência doméstica em situação de isolamento e campanhas de conscientização dos/as vizinhos/as para estarem alerta e ajudarem a denunciar, corroborando a ideia de que as vítimas de violência doméstica não estão sozinhas (CIG, 2020).

Ainda no período inicial da pandemia, o governo português também adotou medidas económicas para a manutenção do confinamento, como a criação de um regime de *lay-off* que garantiria aos trabalhadores das empresas mais afetadas pelo cumprimento das medidas de confinamento social, o pagamento de, pelo menos, dois terços da sua remuneração. Desse valor, 70% seria assegurado pelo Estado, como medida para reduzir os custos despendidos pelas empresas, que se estende até os dias atuais, com algumas adaptações ao que fora inicialmente proposto (cf. Tomé, 2021).

Além disso, reduziu a cobrança das contribuições sociais, impediu cobranças de dívidas bancárias, o aumento de taxas de serviços essenciais e despejos, criou linhas de créditos para as empresas, entre outras medidas¹¹. O país ainda foi beneficiado, assim como outros, com um fundo disponibilizado pela União Europeia para cobrir gastos cruciais e urgentes relacionados com a pandemia e, inclusive, a possibilidade de o país financiar a produção de uma vacina contra a COVID-19.

Apesar de todas essas medidas, no entanto, nenhuma das instituições responsáveis pelo levantamento de informações referentes à violência contra as mulheres, neste período pandémico, apresentam dados interseccionados com raça/etnia e cor da pele e classe social, visto se tratar de um país no qual tradicionalmente a população negra representa sua própria trajetória colonial, herança de uma tradição escravocrata. Este silenciamento assume uma falsa simetria, constituindo um obstáculo à análise mais aprofundada das interações violentas que atingem as mulheres negras, sendo que tal invisibilidade está presente em diversos setores da vida do país, inclusive na academia portuguesa e os estudos aí produzidos, como denunciaram Torres, Almeida e Roldão (2021).

Em comparação à Portugal, o Brasil seguiu uma via paralela e oposta. Até 2016, o país vinha ampliando suas políticas de enfrentamento à violência contra as mulheres. Apesar de não possuir uma Rede Nacional de instituições integradas entre si, como em Portugal, desde a criação das Delegacias das Mulheres, nos anos 90, foram ampliados os serviços de apoio e atendimento às mulheres em situação de violência, tais

como, as casas-abrigos; os Conselhos Estaduais dos Direitos das Mulheres; os Juizados Especiais Criminais de Violência Contra as Mulheres; as Coordenadorias de Violência contra a Mulher; a Casa da Mulher Brasileira; os Centros de Referência de Atendimento à Mulher; os serviços de saúde especializados, com equipes de profissionais multidisciplinares (psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros e médicos), entre outras políticas públicas que também priorizavam a inserção das mulheres no mercado de trabalho ou ações visando sua independência financeira.

No entanto, como ressaltam Silveira e Stefanini (2020), a simples criação de tais estruturas é insuficiente para coibir essa modalidade de violência, comprovando “a falha jurídica do Estado Brasileiro”, já que os números de violência contra a mulher não só aumentam com decorrer dos anos, como se acentuaram durante o confinamento. Além disso, o percurso de crescente implantação de instituições de apoio às mulheres foi interrompido de forma drástica, sobretudo a partir do afastamento da Presidenta Dilma Rousseff (em 2016), criando-se um cenário de um novo neoliberalismo, que atingiu a América Latina e aí descarregou o conservadorismo e formas atualizadas de violência estatal contra as mulheres, exemplificado especialmente em seu poder regulatório que extinguiu direitos anteriormente conquistados (Couto, 2016).

Após o *impeachment* de Dilma, foi editada a Medida Provisória nº 726/2016, que implantou uma reforma ministerial, culminando com a extinção das Secretarias das Mulheres, dos Direitos Humanos e da Igualdade Racial, órgão criado pelo governo anterior e que tinha *status* de Ministério. As pautas dessas Secretarias foram, então, redirecionadas ao Ministério da Justiça e da Cidadania, indicando um retrocesso significativo em termos de representatividade nas políticas do governo e, ao mesmo tempo, um deslocamento no que se refere à prioridade dos direitos e garantias das minorias, no âmbito das políticas públicas.

De acordo com Duarte (2017), este recuo está explícito na composição extremamente conservadora do Congresso Nacional, como o aumento das bancadas

religiosas; na extinção da Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão SECADI/MEC, na supressão de uso das categorias de gênero, raça e sexualidade nos planos de educação e demais documentos oficiais emitidos pelo governo e também na banalização da violência contra as mulheres. Vale ressaltar que os próprios discursos parlamentares reproduzidos durante a sessão que votou o *impeachment* de Dilma, na Câmara dos Deputados, revelaram uma articulação entre os estereótipos de gênero, fundados em sexismo e misoginia, que caracterizaram a ofensiva conservadora "(...) em curso no Brasil e na América Latina no que diz respeito ao papel social das mulheres e aos direitos conquistados nas últimas décadas" (Biroli, 2018, p. 81).

O cenário que já parecia avassalador - no âmbito das políticas para as mulheres -, se aprofundou após diversas manifestações de misoginia, racismo e sexismo do próprio candidato vencedor das eleições de 2018, representando o fechamento de um ciclo de inclusão democrática (Biroli, 2018).

Para completar esse quadro de retrocessos, em 2019, assistimos a um grave desmonte das iniciativas que por um curto período garantiram direitos para as minorias formadas por mulheres, negros, indígenas e LGBTQIA+, quando o orçamento da Secretaria de Políticas para as Mulheres - que passou a integrar o Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos, criado no atual governo -, foi cortado em 27%, sendo que dos 51 milhões de reais alocados pelo Congresso, nesse ano, apenas foram utilizados 40% (Muñoz, 2020). O curioso é que em agosto de 2019, foi assinado o *Pacto Nacional de Implementação de Políticas Públicas de Prevenção e Combate à Violência Contra a Mulher*, no entanto, mais de 90% de todo esse dinheiro gasto pela Secretaria foi destinado apenas à manutenção da linha telefônica, “Ligue 180”, que foi criada em 2005, com o objetivo de ser um meio de comunicação para as vítimas denunciarem a violência e receberem informações sobre os serviços disponíveis.

Ou seja, o governo não promoveu nenhuma política nova e no que se refere às que já existiam, pouco avanço aconteceu. Em todo o país existem apenas

cinco casas-abrigo em funcionamento e até 2019 o governo não havia recorrido aos quase 13 milhões de reais alocados pelo Congresso para a construção de casas adicionais (Muñoz, 2020). Além disso, uma única Casa da Mulher Brasileira foi inaugurada no período pandêmico - em Ceilândia (DF) -, mas essa construção havia começado quatro anos antes (portanto, no governo anterior) e foi inaugurada sem contar com todos os equipamentos e instituições que deveriam integrá-la e, o mais grave: o governo federal reformulou o projeto inicial de criação dessas casas, reduzindo suas estruturas para atingir custos mais baixos (Brandão, 2021).

Quando a pandemia atingiu o país no início de 2020, além da recusa em aceitar a potencialidade do contágio da COVID-19 e ironizar os pacientes hospitalizados com síndrome respiratória grave, diante da carência de equipamentos respiratórios, o Presidente da República brasileira também apelou ao uso de um fármaco não aprovado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), para o tratamento precoce da doença¹². Também defendeu a imunização de “rebanho” – conhecida como imunidade coletiva (Varella, 2020) – e criou diversos embates com os governos estaduais que decidiram seguir o exemplo de países que adotaram o *lockdown*, ameaçando-os com represálias, caso não voltassem atrás com essa medida¹³.

A marca de mais de 400 mil mortos pela pandemia no país, atingida em maio de 2021 (sem incluir os casos de subnotificação), e a ausência de ações efetivas ao combate da doença culminaram com a instalação de uma Comissão Parlamentar de Inquérito - CPI pelo Congresso Nacional, para apurar a responsabilidade do atual governante nessas mortes. Quando este artigo estava sendo concluído já havia informações de que o governo rejeitou, em 2020, a oferta de 70 milhões de doses do imunizante desenvolvido e produzido pela empresa americana Pfizer, juntamente com a alemã BioNTech¹⁴. No final de maio de 2021, milhares de brasileiros foram às ruas do país e em outras localidades, mesmo correndo o risco de contaminação e sob o *slogan* “se o povo vai para as ruas durante a pandemia é porque o governo é mais perigoso que o vírus” (Phillips, 2021), reivindicaram a vacinação, o

combate à fome, verbas para a educação e o *impeachment* do presidente (Carranza, 2021).

Mesmo antes disso, em 2020, um grupo de organizações não governamentais, sindicatos, representantes de partidos políticos de esquerda e outras entidades, apresentaram queixas ao Tribunal Penal Internacional, acusando o atual governo da prática de genocídio. Um relatório oficial emitido pela ONU, também revelou que no caso da COVID-19 “houve notável falta de precaução, desde o uso econômico de máscaras faciais até informações sobre o risco de propagação aérea, até a natureza mortal do próprio vírus” (Chade, 2020).

Soma-se a este cenário, a ausência de dados acerca das especificidades do contexto pandêmico para as mulheres, que possivelmente será decorrente da decisão do governo atual em não realizar o censo demográfico de 2021. Tradicionalmente executado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, o censo produz informações sobre as políticas sociais; a distribuição dos recursos para as unidades federativas e o índice de emprego e renda da população, o que constituiria um mapa explicativo das desigualdades do país neste período.

Segundo Faria (2020), neste ambiente extremamente complexo e incerto, nem mesmo as políticas econômicas e sociais para o enfrentamento dos efeitos do isolamento social adotadas em 2020, foram positivas. Após uma demanda das bancadas de partidos tidos como progressistas, que se arrastou por meses, foi implantado o pagamento de um auxílio emergencial no valor de meio salário mínimo, que se destinava, especialmente, para os trabalhadores informais e mulheres chefes de família ou mães. Entretanto, esta última ressalva foi vetada pelos legisladores, por entenderem que violava a Constituição.

Além de não atender às mulheres trabalhadoras precárias ou informais, a forma caótica da gestão deste auxílio impôs aos trabalhadores/ras formais, que não possuíam conta bancária, a exposição ao contágio da doença, por precisaram se deslocar de suas casas e enfrentarem filas nessas instituições para poderem rece-

ber o pagamento. Além disso, muitos nem sequer chegaram a recebê-lo, enquanto tal recurso era destinado a outros indivíduos que não faziam jus ao seu recebimento (Faria, 2020).

Em uma sociedade tradicionalmente constituída e estruturada pela desigualdade de poder entre mulheres e homens, e que, além disso, já vinha sendo alvo de constantes políticas de extermínio das populações mais carentes, antes mesmo da pandemia, com o seu advento, agudizou a morte de milhares de brasileiros, especialmente diante de um governo autoritário e violento, com seus *standards* e padronizações que produzem efeitos no acentuar da retirada de direitos e na precarização de outros.

Considerações Finais

Este estudo - que se baseou na análise de notícias divulgadas pelas mídias *on line*, em Portugal e no Brasil, bem como pelo levantamento e análise de documentos internacionais que avaliam o desempenho das políticas públicas para a extinção da violência contra as mulheres, somados às entrevistas abertas com profissionais que atuam em instituições públicas e privadas em ambos os países.

Devido à extensão da temática, destacam-se aqui apenas algumas medidas (ou a ausência delas) que efetivamente impactaram nesta modalidade de violência em ambos os países durante este último ano, considerado o da maior crise sanitária, social, econômica e ambiental mundial.

Foi possível aferir que a pandemia provocada pela COVID-19 afetou toda a estrutura inerente à violência doméstica e impactou diretamente nas respostas sociais e políticas orientadas a facultar às mulheres vítimas, em Portugal e no Brasil, confirmando-se que foram antagônicas e resultaram dos diferentes cenários sociais, econômicos, políticos e legais de cada país. Significa afirmar que a COVID-19 impôs um problema comum à sociedade portuguesa e brasileira, mas as soluções e prioridades foram distintas para lidar com a situação.

Os documentos produzidos pelas agências internacionais e nacionais e a literatura científica, cujas análises estatísticas e pesquisas contemplam os panoramas de Portugal e Brasil em tempo de pandemia, são consensuais quanto ao impacto das medidas de restrição adotadas, face ao padrão onde ocorrem os conflitos conjugais e familiares, comprovando-se a existência do aumento da incidência da violência doméstica e da violência nos relacionamentos íntimos, que foi possível constatar através dos dados que projetaram o acréscimo do número de denúncias realizadas e de pedidos de apoio, invisibilizados inicialmente.

O confinamento social, em Portugal e no Brasil, veio revelar a ineficácia dos serviços de apoio à vítima para atenderem mulheres em situação de violência doméstica, que se encontravam impedidas de utilizar meios tecnológicos ou de se deslocarem para denunciar as situações de vitimização a que estavam a ser expostas. Acresceu ainda, negativamente, o facto de muitos dos atendimentos presenciais estarem suspensos, devido às normas de contenção da COVID-19.

As desigualdades sociais e económicas existentes em ambos os países, que desde o início de 2020 se manifestam de forma exacerbada, afetam, sobretudo, as mulheres. Este cenário, em intersecção com as vítimas de violência doméstica, reproduz uma matriz cíclica de situações de discriminação, nomeadamente o risco de pobreza, de exclusão social, de comorbilidades, dificuldades acrescidas no acesso ao emprego, insegurança, incerteza aquando das prospetivas de futuro... A esta realidade, acresce o facto de as mulheres terem sido a maior parcela da população infetada, o que deixa implícito que vivem múltiplas formas de desigualdade, relativamente aos homens, nomeadamente através da sobrecarga de trabalhos culturalmente atribuídos ao sexo feminino.

Este cenário, no Brasil, revelou ter proporções mais graves, devido à ausência de políticas e estratégias de afastamento social que, contemplassem equitativamente todos os segmentos sociais, afetaram, sobretudo, indivíduos de classes mais vulneráveis, onde o acesso ao trabalho formal, a cuidados de saúde e às condições de saneamento básico é minimalista ou inexistente. Por sua vez, a análise inter-racial revela que

os efeitos sociais da COVID-19 afetaram de forma desproporcional as pessoas de raça negra e parda, facto que nos remete para o problema dos números invisíveis da violência doméstica nos segmentos socialmente desprotegidos.

Em Portugal foram adotadas medidas de confinamento mais severas, comparativamente com a situação brasileira, além do que nas últimas décadas o país vem implementando as diretrizes das organizações internacionais sobre a proteção dos direitos das pessoas e, em especial das mulheres, constituindo um caminho inverso ao que vem sendo percorrido pelo Brasil.

Em território português, as respostas às vítimas de violência doméstica concretizam-se através de uma rede, pública e privada, de apoio (social, psicológico e jurídico), integrada e institucionalizada, de proteção e justiça restaurativa, que se encontra disponível em todo o Continente, nas Ilhas da Madeira e dos Açores. Fazem parte da estrutura, unidades de atendimento, acolhimento de emergência e casas de abrigo, destacando-se a existência de estruturas e unidades de atendimento de emergência para vítimas LGBTI+, para mulheres vítimas de violência sexual, para homens vítimas de violência sexual, casa de abrigo para mulheres com deficiência e casa de abrigo para homens vítimas de violência doméstica.

O estabelecimento de regimes normativos, políticos e simbólicos que caracterizam o universo orientado pela *governança pela norma*, configura-se em distintas dimensões, como Thévenot (1997) ressaltou. Assim, tem-se que na definição dos comportamentos sociais classificados pelo Estado como ilícitos e que ingressam na categoria de crime de violência de gênero e violência doméstica (ou doméstica e familiar) contra as mulheres, além de constituírem construções locais e não universais, convivem e concorrem com outras normatividades transnacionais, constituídas alternativamente aos critérios administrativos e jurídicos circunscritos às fronteiras das Nações. Apesar de ambos os países regulamentarem o crime de violência doméstica, a lei portuguesa considera-o de natureza pública, não necessitando da denúncia formal da(s) vítima(s) para que o Ministério Público proceda à sua investigação. Contrariamente, no Brasil, para alguns crimes que se

incluem nessa rubrica (ameaça, destruição de documentos, p. ex.), ainda se mantém tal exigência.

Apesar de os movimentos feministas (brasileiros e portugueses) terem dado - cada um a seu tempo e conforme sua sensibilidade jurídica (Geertz, 2006) -, maior visibilidade à ocorrência da violência que atinge, diariamente, as mulheres e, conseqüentemente, reivindicado a atuação dos Estados na construção de standards para criminalizar as ações (e omissões) humanas que se inserem nessa classificação, a pluralidade de modos de normatividades que cada local assumiu trouxe à luz tanto os caminhos que essa categoria de conflito seguiu, quanto as maneiras pelas quais foram (ou não) encontrados seus respectivos resultados.

Essas normatividades representam também o grau de compromisso assumido pelos Estados junto às instâncias internacionais de proteção aos direitos das mulheres e à extinção das situações de violência que as atingem. Neste sentido, Portugal tem envidado esforços para - enquanto Estado membro da União Europeia e signatário de inúmeros documentos internacionais - cumprir e internalizar tais normatividades em seu território. Já o Brasil, não obstante assumir compromissos junto à ONU e à Comissão Interamericana de Direitos Humanos da Organização dos Estados Americanos - CIDH/OEA, tem acumulado condenações e manifestações de repúdio diante de reiteradas ofensas aos princípios emitidos por tais instituições e com os quais se comprometeu observar. O exemplo mais recente, além do já referido por Chade (2020), foi sua responsabilização junto à CIDH, em face da discriminação no acesso à Justiça, além da carência de investigação em um caso de feminicídio ocorrido em 1998. Este caso também ressaltou que no curso do processo judicial instaurado, os operadores jurídicos brasileiros empregaram estereótipos negativos em relação à vítima e aplicaram indevidamente a imunidade parlamentar, em favor do agressor. Em sua decisão, a Corte Interamericana determinou que o país crie um sistema de coleta de dados sobre violência contra a mulher; ofereça treinamento para as forças policiais e membros da Justiça; promova conscientização sobre o impacto da feminicídio, da violência contra a mulher e do uso da figura da imunidade parlamentar; e o pagamento de indenização por dano material e imaterial

para a família da vítima, entre outras medidas (Conjur, 2021).

O advento da COVID-19 no Brasil coincidiu com a ocorrência de um governo autoritário, que vem reduzindo os direitos civis e sociais, diuturnamente, e, especialmente, desprezando os direitos das mulheres, o que produz uma violência institucionalizada e ainda mais multifacetada. Ainda que desde 2016 tenha ocorrido uma redução nas políticas de acesso e manutenção aos direitos individuais, de forma mais geral, bem como a interrupção de serviços de apoio e assistência às mulheres em situação de violência, a exemplo do que aconteceu com o projeto da Casa da Mulher.

São inúmeras as situações vivenciadas e que dão conta do esfacelamento das redes de proteção e apoio às mulheres em situação de violência, como indicados neste estudo. Mas não é só isso. Ao atingir as instituições de pesquisa (com a redução ou extinção de orçamentos para as universidades, institutos e centros, dentre outras medidas, inclusive relacionadas à qualificação e à produção científica) e seus pesquisadores (com a redução ou extinção de bolsas de estudos), entre eles, diversas mulheres, a política atual tende a ampliar a invisibilidade e a desinformação sobre importantes estudos em desenvolvimento no Brasil, especialmente os relativos à violência de gênero e a que atinge as mulheres em seus relacionamentos conjugais, de intimidade ou familiar, agravando a possibilidade de realização de análises comparativas como a do presente estudo. Portugal ou Brasil?

Por sua vez, o contexto de pandemia veio enfatizar a necessidade das entidades e instituições, que atuam no âmbito da violência doméstica e nos relacionamentos íntimos, repensarem as suas práticas, de forma a adequarem a resposta a cada situação e contexto específico. Uma avaliação quantitativa e qualitativa ao impacto da sua intervenção junto das pessoas vitimizadas e dos perpetradores, certamente que nos dará informação privilegiada, para que sejam desenhadas políticas de intervenção mais eficazes e equitativas, não se deixando nenhuma vítima por atender, por exemplo, pela sua posição social, cor da pele e/ou pelo facto de encontrar-se em situação de migrante.

Referências Bibliográficas

- Albuquerque, P. P. (2015, novembro). Comentário do Código Penal à luz da Constituição da República e da Convenção Europeia dos Direitos do Homem (3ª ed.). Universidade Católica Editora.
- Batista, A., Antunes, B., Faveret, G., Peres, I., Marchesi, J., Cunha, J. P., Dantas, L., Bastos, L., Carrilho, L., Aguiar, S., Baião, F., Maçaira, P., Hamacher, S., & Bozza, F. (2020, 27 de maio). *Análise socioeconômica da taxa de letalidade da COVID-19 no Brasil* [Nota Técnica nº 11]. Universidade Pontifícia Católica do Rio de Janeiro/Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde.
- Bianchini, H. (2020, 24 de abril). *Combate à violência doméstica em tempos de pandemia: o papel do Direito*. Consultor Jurídico. <https://www.conjur.com.br/2020-abr-24/direito-pos-graduacao-combate-violencia-domestica-tempos-pandemia>
- Biroli, F. (2018). Uma mulher foi deposta: Sexismo, misoginia e violência política. In: Rubim, L. & Argolo, F. (Orgs). *O golpe na perspectiva de gênero* (pp. 75-84). EDUFBA. <http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/25458>.
- Brandão, S. (org). (2021). *Brasil: cinco anos de golpe e destruição. Prefácio Aloízio Mercadante; apresentação Dilma Rousseff*. Fundação Perseu Abramo. <https://pt.scribd.com/document/523086830/Brasil-5-anos-de-golpe-e-destruicao>.
- Campos, C. H. & Carvalho, S. (2011). “Tensões atuais entre a criminologia feminista e a criminologia crítica: a experiência brasileira”. In Campos, C. H. (Org.), *Lei Maria da Penha comentada em uma perspectiva feminista* (pp. 143 - 173). Lumen Juris.
- Carranza, T. (2021, 30 de maio). Protestos contra Bolsonaro: 5 possíveis consequências da mobilização, segundo analistas. *BBC News Brasil em São Paulo*. <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-57303146>
- Casa Civil. (2006). Lei n. 11.340, de 07 de agosto. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8o do art. 226, da Constituição Federal, e dá outras providências. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/11340.html

- Casazza, I. F. (2020, 11 de maio). *O acesso à água e os excluídos da prevenção à Covid-19*. FIOCRUZ. <http://www.coc.fiocruz.br/index.php/pt/todas-as-noticias/1789-o-acesso-a-agua-e-os-excluidos-da-prevencao-a-covid-19.html>.
- Casimiro, C. (2002). Representações sociais de violência conjugal. *Análise Social*, XXXVII(163), 603–630.
- Chade, J. (2020, 09 de setembro). *Covid-19: Relatoria da ONU acena que Brasil teria violado obrigações legais*. <https://noticias.uol.com.br/colunas/jamilchade/2020/09/09/covid-19-relatoria-da-onu-acena-que-brasil-teria-violado-obrigacoes-legais.htm>
- Conjur. (2021). Brasil é condenado pela Corte IDH em caso de feminicídio ocorrido em 1998. <https://www.conjur.com.br/2021-dez-06/brasil-condenado-corte-idh-feminicidio>
- Conselho da Europa. (2011). Convenção do Conselho da Europa para a Prevenção e o Combate à Violência Contra as Mulheres e a Violência Doméstica – Coe. <https://www.eahvd.sg.mai.gov.pt/LegislacaoDocumentacao/Pages/ConvencaoDeIstambul.aspx>
- Correia, M. J. E. P. F. (2011). *Violência Doméstica: das trajetórias de violência à denúncia (Dissertação de Mestrado em Sociologia)*. Universidade Nova de Lisboa – Faculdade de Ciências Sociais e Humanas – FCSH.
- Duarte, L. F. (2017). Valores Cívicos e Morais em jogo na Câmara dos Deputados. *Religião e Sociedade*, 37 (1), pp. 145-166.
- European Institute for Gender Equality (EIGE). (2021). *Covid-19 and Gender Equality*. EIGE. <https://eige.europa.eu/topics/health/covid-19-and-gender-equality>
- European Union Agency for Fundamental Right (FRA) (2014). *Violence Against Women: EU Wide Survey Methodology*. FRA. <https://fra.europa.eu/en/publication/2014/violence-against-women-eu-wide-survey-survey-methodology-sample-and-fieldwork>
- European Union Agency for Fundamental Right – FRA. (2020). *Coronavirus Pandemic in the EU: Fundamental Rights Implications*. FRA. <https://doi.org/10.2811/204634> https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2020-coronavirus-pandemic-eu-bulletin-july_en.pdf
- European Union Agency for Fundamental Right – FRA. (2021). *Fundamental Rights Report*. <https://doi.org/10.2811/379446>
- Faria, V. R. A. S. (2020). Tempo pandémico (des)igual: Uma análise à situação das populações menos favorecidas do Rio de Janeiro e a covid 19. In, C. Sales, E. Araújo & R. Costa (Orgs.). *Tempo e Sociedade em Suspensão*. CIES_Iscte (pp. 85-100). https://www.animardl.pt/site/assets/files/4724/2020_temposuspen_varaut_final.pdf.
- Fórum Brasileiro de Segurança Pública. (2020, 29 de maio). *Violência Doméstica durante a Pandemia de COVID-19*. FBSP. <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/06/violencia-domestica-covid-19-ed02-v5.pdf>.
- Foucault, M. (2007). A ordem do discurso: aula inaugural no College de France pronunciada em 2 de dezembro de 1970 (15ª. Ed.). Loyola.
- Geertz, C. (2006). O saber local: Fatos e leis em uma perspectiva comparativa (8.ª ed.). Vozes.
- Gomes, C.; Fernando, P.; Ribeiro, T.; Oliveira, A. & Duarte, M. (2014). *Violência doméstica: Estudo Avaliativo das Decisões Judiciais*. Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género.
- Institut National D'Études Démographiques – INDE. (2020, juillet). How the COVID-19 epidemic changed working conditions in France. *Population & Societies*, (579), pp. 1-4 https://www.ined.fr/fichier/s_rubrique/30315/579.population.societies.july.2020.covid.lockout.work.en.pdf
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2020). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD COVID-19. <https://covid19.ibge.gov.br/pnad-covid/>.
- Russell, D. E. H., Harmes, R. A., Legarde, M., & Zaragoza, G. V. (2006). *Feminicídio: Uma perspectiva global*. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Lopes, M. C. A. (2013). A avaliação de políticas públicas em Portugal: marcos de um desenvolvimento incipiente. In *IV Colóquio Internacional de Doutorandos/as do CES - Coimbra C: Dialogar com os Tempos e os Lugares do(s) Mundo(s)*, 6 e 7 de dezembro, FEUC.

- Loureiro, I. F. (2017). Conceito e natureza jurídica do feminicídio. *Revista Acadêmica Escola Superior do Ministério Público do Ceará*, 9(1), 187 – 210. <https://doi.org/10.54275/raesmpce.v9i1.9>
- Magalhães, M. J. (1998). Movimento Feminista e Educação, Portugal décadas de 70 e 80. *Celta*.
- Marques, E. S., Moraes, C. L., Hasselmann, M. H., Deslandes, S. F. & Reichenheim, M. E. (2020). A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: Panorama, motivações e formas de enfrentamento. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074420>
- Muñoz, C. (2020, 10 de janeiro). Gestos Vazios do Governo com as Mulheres. Com Damares, falta investimento, sobra marketing. *Human Rights Watch*. <https://www.hrw.org/pt/news/2020/01/10/337636>.
- Oliveira, G. C.; Cortês, I. R.; Matos, M. C.; Melo, A. C. B.; Cabral, G.; Vieira, C. M. F. (2007). *Lei Maria da Penha: Do papel para a vida - Comentários à Lei 11.340/2006 e sua inclusão no ciclo orçamentário* (2ª ed.). Centro Feminista de Estudo e Assistência.
- Pasinato, W. (2011). “Femicídios” e as mortes de mulheres no Brasil. *Cadernos Pagu*, (37), 219-246. <https://doi.org/10.1590/S0104-83332011000200008>
- Presidência da República – Subchefia para Assuntos Jurídicos. *Lei nº 13.104, de 09 de março de 2015*. Altera o artigo 121, do Código Penal para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio e o artigo 1.º, da Lei nº 8072, de 25 de junho de 1990, para incluir o feminicídio no rol dos crimes hediondos. http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13104.htm
- Organização das Nações Unidas (ONU). (2020, March). *Shared Responsibility, Global Solidarity: Responding to the socio-economic impacts of COVID-19*. ONU. <https://unsdg.un.org/resources/shared-responsibility-global-solidarity-responding-socio-economic-impacts-covid-19>
- Phillips, T. (2021, May 29th). Tens of Thousands of Brazilians march to Demand Bolsonaro’s Impeachment – protests in over 200 cities and towns in Brazil sparked by president’s handling of the Covid pandemic. *The Guardian*. <https://www.theguardian.com/world/2021/may/29/tens-of-thousands-of-brazilians-march-to-demand-bolsonaros-impeachment>.
- Pimenta, D. (2020). Pandemia é coisa de mulher: Breve ensaio sobre o enfrentamento de uma doença a partir das vozes e silenciamentos femininos dentro das casas, hospitais e na produção acadêmica. *Tessituras – Revista de Antropologia e Arqueologia*, 8(1), 8-19. <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/tessituras/article/view/18900/11446>.
- Piovesan, F. & Pimentel, S. (2007). “Lei Maria da Penha: inconstitucional não é a lei, mas a ausência dela”. CFEMEA
- Associação ACEGIS. (2020). *Covid-19: Portugal anuncia novas medidas de apoio às vítimas de violência doméstica*. <https://www.acegis.com/2020/04/covid-19-governo-anuncia-novas-medidas-de-apoio-as-vitimas-de-violencia-domestica/>
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima – APAV. (2020). *Relatório Anual (2020)*. https://apav.pt/apav_v3/imagens/pdf/Estatisticas_APAV_Relatorio_Anuar_2020.pdf
- Comissão para a Igualdade entre Homens e Mulheres (2021a). Situação Atual das Mulheres Trabalhadoras em Portugal. 8ª Conferência Nacional. <http://www.cgtp.pt/cgtp-in/organizacoes-especificas/comissao-de-igualdade-mulheres-homens/16178-a-igualdade-entre-mulheres-e-homens-no-trabalho-em-conferencia-nacional-2>
- Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género. (2021b). *COVID-19 | Segurança em isolamento*. Portal Da Violência Doméstica. <https://www.cig.gov.pt/area-portal-da-violencia/portal-violencia-domestica/covid-19-seguranca-em-isolamento/>
- Decreto-Lei n.º 48/1995. Código Penal. Diário Da República, Série I-A, n.º 63, de 15 de março, 1–129. [https://dre.pt/web/guest/legislacao-consolidada/lc/107981223/201708230200/73474054/di-
ploma](https://dre.pt/web/guest/legislacao-consolidada/lc/107981223/201708230200/73474054/di-
ploma)
- Equipa de Análise Retrospectiva de Homicídio em Violência Doméstica. (2021, 09 de maio). *Relatório Impacto da Covid 19 na vida das mulheres – As violências contra as mulheres e a violência doméstica* [Assembleia da República – 3º Debate do Ciclo “O Impacto da Covid-19 e as Desigualdades”].

- EARHVD. <https://earhvd.sg.mai.gov.pt/Noticias/Pages/Relat%C3%B3rio-de-atividades-2020.aspx>
- Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). (2020). Relatório do Desenvolvimento Humano de 2020 - A Próxima Fronteira: O Desenvolvimento Humano e o Antropoceno. PNUD.
- Richter, A. (2019, 13 de junho). *Supremo decide criminalizar a homofobia como forma de racismo*. Agência Brasil. <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2019-06/supremo-decide-criminalizar-homofobia-como-forma-de-racismo>
- Riffiotis, T. (2008). “Judicialização das relações sociais e estratégias de reconhecimento: repensando a ‘violência conjugal’ e a ‘violência intrafamiliar’”. *Katálysis*, 11(2 jul./dez), pp. 225-236. <https://doi.org/10.1590/S1414-49802008000200008>
- Rodrigues, L. (2019, 13 junho). 67% dos brasileiros têm acesso à Internet; entenda - Estudo divulgado pelo Ipea aponta que homens das classes A e B são os maiores consumidores de conteúdo digital no Brasil. *Techtudo Notícias*. <https://www.techtudo.com.br/noticias/2019/06/33percent-dos-brasileiros-nao-tem-acesso-a-internet-entenda.ghtml>
- Saffioti, H. I. B. (1999). Primórdios do conceito de gênero. *Cadernos Pagu*, (12), 157-163. <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8634812/2731>
- Santos, C. M. & Izumino, W. P. (2020). *Violência Contra as Mulheres e Violência de Gênero: Notas sobre Estudos Feministas no Brasil*. https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/1408/viol%C3%Aancia_contra_as_mulheres.pdf?sequence=1
- SIC Notícias. (2020, 07 de maio) *Confinamento durante a pandemia fez aumentar casos de violência doméstica na Europa*. <https://sicnoticias.pt/especiais/coronavirus/2020-05-07-Confinamento-durante-a-pandemia-fez-aumentar-casos-de-violencia-domestica-na-Europa>
- Silva, M. C., Silva, K., Siqueira, L. A. R. & Andrade, M. A. C. (2021). Acontecimento covid-19: e daí? *SciELO Preprints*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.520>
- Sul21. (2021, 14 de janeiro). *Saúde e Ciência: Hospitais de Manaus ficam sem Oxigênio, dois dias depois de Pazuello pressionar por cloroquina*. Rede Brasil Atual. <https://sul21.com.br/coronavirus-2/2021/01/hospitais-de-manaus-ficam-sem-oxigenio-dois-dias-depois-de-pazuello-pressionar-por-cloroquina/>
- Tavares, M. (2011). *Feminismos, percursos e desafios*. Texto Editores.
- Torres, A.; Almeida, M. V., & Roldão, C. (2021, 21 de abril). “Feminismos e anti-racismo. Visibilidades e invisibilidades” [vídeo da 20.ª sessão do Ciclo Gênero em Debate - CIEG-ULisboa]. Facebook. <https://www.facebook.com/1580306728892777/videos/282289310115972/>
- Tiburri, M. (2006). “Esquecer as mulheres”. Política, Mulheres e Filosofia. In Gonçalves, R.; Viero, L.; Medeiros, E.; Silveira, M. J. (Orgs.). (2006), *Educação e Sociedade: Perspectivas Educacionais no século XXI*. Unifra. <http://www.marciatiburri.com.br/textos/quadro-politicamulheresfilosofia.htm>
- Tomé, J. (2021, 7 de janeiro). *Lay-off com salários pagos a 100% aprovado pelo governo (mas não é para todos)*. JN Dinheiro Vivo. <https://www.dinheirovivo.pt/economia/nacional/lay-off-com-salarios-pagos-a-100-aprovado-pelo-governo-mas-nao-e-para-todos-13205140.html>
- União de Mulheres Alternativa e Resposta (2021). *Femicídios em Portugal durante a pandemia COVID-19*. UMAR. http://www.umarfeminismos.org/images/stories/oma/Femic%C3%ADdios_em_Portugal_durante_a_pandemia_COVID-19_.pdf
- Valente, R. (2021, 14 de janeiro). *Há Pessoas Literalmente Morrendo Em Casa, diz especialista no AM*. UOL. <https://noticias.uol.com.br/colunas/rubens-valente/2021/01/14/amazonas-covid-19-coronavirus-obitos-domicilios.htm>
- Varella, Drauzio. (2020, 26 de abril). *A epidemia brasileira*. DRAUZIO. <https://drauziovarella.uol.com.br/drauzio/artigos/a-epidemia-brasileira-artigo/>
- Wissenschafts Universität Wiener. Forschungs und Technologiefonds. (2020). Genderspezifische Effekte von Covid-19. *WWFT*. <https://www.wu.ac.at/en/vw3/research/current-projects/genderspecificeffectsofcovid-19>

Notas:

- [*] InEAC/UFF - Instituto de Estudos Comparados em Administração de Conflitos / Universidade Federal Fluminense
- [1] Ver em <https://tvi24.iol.pt/internacional/coronavirus/COVID-19-confinamento-fez-aumentar-casos-de-violencia-domestica-na-europa-diz-oms>.
- [2] A coleta da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD COVID19 teve início em 4 de maio de 2020, com entrevistas realizadas por telefone em, aproximadamente, 48 mil domicílios por semana, totalizando cerca de 193 mil domicílios por mês, em todo o território nacional. O objetivo deste inquérito é estimar o número de pessoas com sintomas referidos associados à síndrome gripal e monitorar os impactos da pandemia da COVID-19 no mercado de trabalho brasileiro (Ibge, 2020).
- [3] A Constituição da República Portuguesa não permite a recolha de dados estatísticos com base na raça, etnia ou cor da pele e esta limitação só pode ser ultrapassada em casos específicos, devidamente fundamentados, por autorização requerida à Comissão Nacional de Protecção de Dados Pessoais. Carrilho e Ferreira (2007) argumentam que estas limitações legais assentam em razões históricas e filosóficas relacionadas com a protecção dos direitos humanos, mas que precisam ser conjugadas com uma perspetiva contemporânea das necessidades culturais e socioeconómicas, razão pela qual a recolha de dados torna-se uma questão prioritária na agenda política, além da alteração na legislação, que ainda não foi devidamente adaptada.
- [4] Ver em <http://www.cgtp.pt/igualdade/noticias/15521-igualdade-uma-luta-de-todos-os-dias>
- [5] Ver em <https://www.publico.pt/2019/06/17/sociedade/noticia/censos-1876683-a-nao-inclusao-de-marcadores-sobre-raça-etnia-no-censo-realizado-no-país>
- [6] Ver em <https://www.publico.pt/2019/06/17/sociedade/noticia/censos-1876683-a-nao-inclusao-de-marcadores-sobre-raça-etnia-no-censo-realizado-no-país>
- [7] Os Planos Nacionais de Ação são considerados internacionalmente como instrumentos que traduzem internamente os objectivos contidos na Resolução 1325, de 2000, do Conselho de Segurança das Nações Unidas. A partir de 2000, Portugal editou cinco planos nacionais (entre os anos de 2000 a 2017), cada qual com uma duração de 3 anos, com a finalidade de traçar uma estratégia nacional de combate à violência doméstica, com uma política “concertada e estruturada, com o objectivo de proteger as vítimas, condenar quem agride, conhecer e prevenir o fenómeno, qualificar os profissionais e dotar o país de estrutura de atendimento” (cf. Resolução do Conselho de Ministros nº 102, de 2013. Ver em https://www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2014/01/V_PL_PREV_COMBATE.pdf
- [8] Ver em: <https://www.istoedinheiro.com.br/violencia-contra-a-mulher-aumenta-em-meio-a-pandemia-denuncias-ao-180-sobem-40/>
- [9] Como divulgado em <https://ecommercenews.pt/76-dos-portugueses-tem-acesso-a-internet-em-2020/>
- [10] Conforme divulgado pelo governo português em <https://www.portugal.gov.pt/pt/gc22/comunicacao/documento?i=dados-de-atendimento-e-acolhimento-na-rede-nacional-de-apoio-as-vitimas-de-violencia-domestica-durante-a-pandemia>
- [11] <https://www.portugal.gov.pt/pt/gc22/comunicacao/noticia?i=governo-apresenta-medidas-economicas-para-o-segundo-trimestre-de-2020>
- [12] Estas declarações podem ser visualizadas em https://www.youtube.com/watch?v=g4K_WlfUhuI e em <https://www.brasil247.com/brasil/bolsonaro-da-pessimo-exemplo-e-diz-que-voltou-a-se-automedicar-com-cloroquina>
- [13] Ver em <https://healthnews.pt/2021/04/24/bolsonaro-ameaca-por-exercito-na-rua-se-medidas-restritivas-causarem-caos/>
- [14] Ver em <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrio-e-saude/2021/03/governo-negou-3-vezes-ofertas-da-pfizer-e-perdeu-ao-menos-3-milhoes-de-doses-de-vacina.shtml>; https://www.em.com.br/app/noticia/nacional/2021/01/24/interna_nacional,1231871/justificativas-do-governo-para-recusar-vacina-da-pfizer-nao-convencem.shtml e em https://www.em.com.br/app/noticia/nacional/2021/01/24/interna_nacional,1231871/justificativas-do-governo-para-recusar-vacina-da-pfizer-nao-convencem.shtml

Uma introspeção sociológica sobre a violência doméstica em tempos de pandemia

Dinis Fonseca
CICS.NOVA.UÉvora
dmvfonseca@gmail.com

Graça Viegas
CICS.NOVA.UÉvora
mgpviegas@gmail.com

João Garcia
CICS.NOVA.UÉvora
jahg@uevora.pt

Resumo

A presente investigação pretendeu analisar a forma como as pesquisas sociológicas têm vindo a abordar o fenómeno da violência doméstica, assim como o impacto que a COVID-19 impôs na resposta às vítimas. Foi utilizada uma metodologia qualitativa de cariz empírico, recorrendo ao mapeamento de fontes de informação primárias e secundárias e a documentos desenvolvidos por instituições internacionais, que têm como missão diagnosticar e responder a cenários que impactem negativamente nos direitos fundamentais da humanidade. Os estudos sociológicos sobre a violência doméstica têm-se focado, sobretudo, na compreensão dos conflitos sociais, encontrando-se, residualmente, pesquisas cujo foco são as questões éticas, políticas, as responsabilidades das entidades que se encontram na linha da frente nas respostas às vítimas, ou as motivações dos perpetradores para violentarem as pessoas com quem mantêm um relacionamento íntimo. A violência doméstica afeta de forma desproporcional as mulheres, as crianças e os segmentos sociais mais vulneráveis. O SARS-CoV-2 veio exacerbar problemas e ampliar desigualdades já existentes antes da pandemia. Apesar de se terem mantido os atendimentos às vítimas, há fortes evidências de que os números da violência doméstica, nos períodos de confinamento, possam ter sido negligenciados.

Palavras-Chave: Estudos sociológicos, violência doméstica, COVID-19.

Abstract:

This study aims to analyze how sociological studies have come to address the issue of domestic violence, as well as COVID-19's impact on abuse victims. Researchers used a qualitative methodology of empirical nature. Primary and secondary information sources were screened, as well as publications by international entities whose mission is to diagnose and respond to scenarios that negatively impact humankind's fundamental rights. Sociological studies on domestic violence have focused, first and foremost, on the understanding of social conflicts. Some residual studies focus on ethical and political issues, as well as the responsibilities of entities that are first responders to abuse victims, while others focus on the motives of perpetrators of intimate partner violence. Domestic violence disproportionately affects women, children and the most socially vulnerable. SARS-CoV-2 has made the situation worse and widened inequalities that existed before the pandemic. Despite uninterrupted assistance to victims, there is strong evidence that many domestic violence cases were neglected during lockdown.

Key words: Sociological studies, domestic violence, COVID-19.

Introdução

O presente artigo pretende explorar os cenários sociológicos explicativos da violência doméstica, tendo como fatores de análise a atualização da realidade deste fenómeno em tempo de COVID-19. Paralelamente, procurar-se-á atualizar o que a sociologia tem vindo a comunicar em pesquisas científicas originais, no período temporal de 2019 a 2021.

A problematização da violência doméstica em alinhamento com o impacto da COVID-19 impôs uma atualização das políticas supranacionais e nacionais, como garante dos direitos fundamentais de toda a pessoa vitimizada (European Union Agency for Fundamental Rights [FRA], 2021). Como resposta à crise de saúde global provocada pela COVID-19, a United Nations [UN], 2020, desenvolve um relatório com o objetivo de mitigar a transmissão do vírus e dar respostas de âmbito social, devido ao impacto negativo que a pandemia provocou na sociedade em geral, mas com especial relevância nos segmentos sociais vulneráveis.

A FRA (2021) e a UN (2020) referem existirem fortes evidências de que a violência doméstica afeta, sobretudo, as mulheres, as crianças, os adultos maiores de 65 anos de idade, e os segmentos sociais mais discriminados socialmente (como por exemplo, a comunidade LGBTI+). É ainda aferido que pessoas vitimizadas são afetadas ao longo da vida, com dependência de doenças graves e/ou de comportamentos pessoais de risco, tendo maior probabilidade de morte prematura. A este cenário acresce, negativamente, o facto de muitos países não possuírem fontes de registo de dados com informações específicas que permitam um combate eficaz a este problema global de saúde pública.

Diferentes estudos encontram uma correlação positiva entre a COVID-19 e o aumento da violência doméstica (Aboim, 2021; Bright et al., 2020; Dlamini, 2021; Duarte, 2021; Weil, 2020), confirmando que a proximidade entre perpetradores e vítimas, decorrente da obrigatoriedade de confinamento e como forma de combate à propagação da COVID-19, desencadeou o aumento da violência doméstica. Foi

também aferido que em todo o período de combate ao coronavírus (SARS-CoV-2) os pedidos de ajuda e as denúncias de violência doméstica aumentaram de forma significativa, verificando-se ainda um acréscimo da violência contra menores, decorrente do aumento da utilização da internet (UN, 2020).

A complexidade de matrizes divergentes dos cenários de violência doméstica, decorrente de construtos culturais e do pluralismo conceptual de família, influencia também a terminologia pela qual a sociologia denomina este fenómeno: violência doméstica, violência familiar, violência conjugal, violência íntima, violência por parceiro e por parceiro íntimo (Hearn, 2013).

O presente estudo recorre ao conceito restrito de violência doméstica definido no artigo 152.º do Código Penal:

Quem, de modo reiterado ou não, infligir maus tratos físicos ou psíquicos, incluindo castigos corporais, privações da liberdade, ofensas sexuais ou impedir o acesso ou fruição aos recursos económicos e patrimoniais próprios ou comuns: a) Ao cônjuge ou ex-cônjuge; b) A pessoa de outro ou do mesmo sexo com quem o agente mantenha ou tenha mantido uma relação de namoro ou uma relação análoga à dos cônjuges, ainda que sem coabitação; c) A progenitora de descendente comum em 1.º grau; ou d) A pessoa particularmente indefesa, nomeadamente em razão da idade, deficiência, doença, gravidez ou dependência económica, que com ele coabite; (...). (Decreto-Lei n.º 48/1995, p. 60).

Neste âmbito, a atualização do estudo da violência doméstica pela sociologia é um processo complexo, existindo a necessidade de compreender as matrizes que condicionam e/ou facilitam as respostas transdisciplinares a fornecer às vítimas, assim como os critérios de reabilitação e de punição para perpetradores (Wemrell et al., 2019).

O período pandémico vem ampliar as desigualdades e os marcadores de discriminação social já existentes antes da pandemia (Costa, 2020) e criar novos desafios, devido à associação de elementos de *stress* causados pelas medidas adotadas para conter a propagação do vírus (Aboim, 2020).

A pesquisa em curso, de cariz empírico, tem como primeiro objetivo apresentar a visão e ação de instituições supranacionais no tocante aos aspetos sociais e económicos pós pandemia. Paralelamente, pretende-se analisar os estudos sociológicos no âmbito do fenómeno da violência doméstica, publicados no período temporal em que decorre a crise pandémica, identificando as manifestações interseccionais do fenómeno. Um terceiro objetivo visa apontar linhas orientadoras de abordagem ao fenómeno da violência doméstica, enquadradas nas propostas de ação das instituições supranacionais analisadas.

1. Método

O presente artigo utiliza a produção científica sociológica para realizar um mapeamento dos temas comunicados sobre a violência doméstica e a COVID-19 nos estudos publicados nos últimos 31 meses, onde se identifique como objeto de estudo a violência doméstica, adotando-se uma metodologia de pesquisa exploratória. Apresentamos, também, a visão e ação de organizações internacionais sobre a problemática social e económica gerada pela pandemia.

É de especial relevância comunicar que os descritores *Domestic violence* and COVID-19 and *sociology*, não devolveram resultados que se enquadrassem nos critérios de inclusão selecionados para delimitar a pesquisa (Tabela 1).

Assim, estrategicamente, optou-se por realizar duas pesquisas independentes. Na primeira, utilizaram-se os descritores *domestic violence* and COVID-19 and *sociology* para realizar uma pesquisa nas bases de dados científicas Web of Science, Taylor e Francis, Elsevier, Sage e Semantic Scholar. Com o objetivo de recuperar informação na língua portuguesa (violência doméstica e COVID-19 e sociologia), foi ainda efetuada uma pesquisa no Google Académico, tendo-se recuperado um E-book do Observatório das Desigualdades.

No segundo momento, a pesquisa foi realizada com recurso aos descritores “*domestic violence and sociology*”, nas bases referenciais Web of Science e Semantic

Scholar, tendo-se recuperado nove fontes de informação primárias), que correspondem aos critérios de inclusão selecionados para recuperação da informação: a) artigos originais b) procedentes de países da União Europeia e do Reino Unido c) publicados entre janeiro 2019 e agosto de 2021.

Tabela 1: Critérios de delimitação da pesquisa.

Critérios	
Inclusão	Exclusão
- Artigos originais.	
- Estudos originários dos países pertencentes aos Estados-Membros ou do Reino Unido.	- Artigos de revisão. - Livro. - Capítulos de livro.
- Apresentarem os descritores “tema <i>Domestic violence</i> (título) and COVID-19 (no resumo) and <i>sociology</i> (em todo o documento)”.	- Estudos cuja realidade não se enquadre nos países dos Estados-Membros ou do Reino Unido.

Fonte: Própria.

Por forma a complementar e desconstruir o cenário complexo e polissémico do fenómeno da violência doméstica, que a pandemia veio exacerbar (O’Brien, 2020), foram também recuperados e incluídos no estudo, os relatórios da FRA, de 2021, e da United Nations, de 2020; e um E-book do Sociological Observer, de 2020.

2. Partilha e solidariedade vs consequências da pandemia

No cumprimento do estabelecido na Agenda 2030 e nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (cf. Nações Unidas, 2021), o horizonte temporal pós-COVID terá de contemplar uma recuperação social e económica inclusiva e de futuro, capaz de potenciar as sociedades e as economias respetivas no debelar

dos desafios diversos e complexos que as dinâmicas mundiais constroem e/ou enfrentam, sejam de origem pandémica, climática ou outras. Extravasando o limite estritamente sanitário, o passado próximo trouxe para a ribalta das preocupações sociais o tema das desigualdades sociais intra e inter países. Colocou em evidência as disparidades geradas e aumentadas pelas desigualdades sociais e de género, designadamente, no âmbito assistencial como também no campo das relações internacionais onde se constatou uma ausência de estratégia comum por um lado e o exercício do poder diferencial dos países no enfrentamento da pandemia (FRA, 2021).

Cabem, inelutavelmente, nas preocupações inerentes à cultura da igualdade de género e não discriminação nas práticas políticas, sociais, económicas e laborais, sem pretendermos esgotar esta diversidade de realidades que cruzam a temática indicada, reconhecida constitucionalmente em Portugal e inserida nas Grandes Opções do Plano 2020-2023: “Reforçar a transversalidade nas políticas de promoção da igualdade de género” (Lei n.º 3/2020). Esta transversalidade afigura-se relevante, pelo menos, quando temos presente a realidade pandémica e os impactos diferentes que teve nas questões de género, já que se constatou que a taxa de desemprego aumentou cerca de 15%, de 2019 para 2020, afetando de forma desproporcional as mulheres. O que referimos anteriormente está justificado pelos resultados que a gestão da pandemia demonstrou, ou seja, aumento do desemprego e repercussão negativa em termos de género, assistindo-se à feminização do desemprego e potencialmente da pobreza (FRA, 2021).

Apontamos, nesta perspetiva, à transversalidade da problemática identificada nas questões relacionadas com a igualdade de género e não discriminação. A UN (2020), no Relatório titulado de *Shared Responsibility, Global Solidarity: Responding To the Socio-Economic Impacts of Covid-19*, alerta para a necessidade imperiosa de incluir os mais necessitados, as mulheres, as crianças e os migrantes na definição de políticas sustentáveis pós-pandemia COVID, diga-se de um futuro promissor, assente no respeito pelos Direitos Humanos.

A pandemia provocada pela COVID demonstrou a fragilidade das sociedades na construção de uma resposta capaz de debelar a doença atempadamente, v. g., ficou patente a diversidade de respostas que as respetivas sociedades encontraram para evitarem a mortandade ocorrida e o empobrecimento concomitante. A gestão política da crise pandémica revelou a falta de solidariedade internacional e parece ter potenciado a fragilidade dos mais expostos socialmente nos quais as mulheres são fiéis intérpretes. Trata-se de uma crise humana que atingiu desigualmente as sociedades e nestas os elementos mais desfavorecidos, “Ao mesmo tempo, as consequências sociais e económicas da pandemia serão duradouras e agravarão significativamente as desigualdades já existentes”. (FRA, 2021, p. 1).

O mencionado Relatório apela a uma resposta urgente e eficaz no âmbito da saúde pública a fim de colmatar as incidências da COVID e suscita a necessária atenção na abordagem às dimensões sociais e económicas cujas finalidades devem estar centradas nas pessoas, particularmente, nas mulheres, nos jovens, nos trabalhadores com baixos salários, nas pequenas e médias empresas, nos trabalhadores do setor informal da economia e nos grupos vulneráveis que se encontram em situação de risco, salientando os apoios que os Estados Membros concederam às famílias mais afetadas, por forma a compensar perdas de rendimentos. No entanto, o montante dos pacotes financeiros e a limitação temporal levantaram questões de natureza funcional e de sustentabilidade (FRA, 2021).

Dado que as mulheres preenchem substancialmente, a nível global, o contingente de pessoal sanitário será pacífica a aceitação de que se encontram mais expostas ao risco de contaminação da COVID-19, ao que acrescem as desigualdades estruturais de género relativas à conciliação da vida pessoal com a profissional (FRA, 2021).

Por outro lado, a obrigatoriedade de confinamento doméstico decorrente da crise pandémica, potenciou as denúncias de violência doméstica num tempo em que os serviços de proteção e apoio (polícia, serviços de saúde), também eles, se encontravam direcionados

para dar respostas à pandemia, facto que os condicionava aquando de uma intervenção célere no atendimento às vítimas (FRA, 2021).

Constatamos também que, todo o cenário de confinamento limitativo e condicionador da livre circulação repercutiu-se, igualmente, no aumento dos abusos de menores decorrente de uma maior utilização dos recursos tecnológicos em rede. O mesmo estudo refere que 64% das mulheres e 36% dos homens sentem insegurança quando se encontram em locais isolados, evitando deslocar-se a lugares onde não se encontrem outras pessoas (FRA, 2021).

A matriz da violência física é diferenciada em razão do género, será substancialmente de cariz público ou privado consoante a vítima seja respetivamente homem ou mulher. As mulheres, no entanto, têm como agressores familiares ou indivíduos com quem mantêm ou mantiveram relações de intimidade. Verificamos que a violência, nas relações de intimidade e familiares, tem contextos, géneses e resultados desiguais em termos de género, afetando, sobretudo, as mulheres. Acresce ainda, negativamente, o facto de ser um crime praticado maioritariamente em local reservado, realidade que se alinha com os índices elevados de casos de violência doméstica invisíveis ou detetados tardiamente (FRA, 2021).

Não é despidendo afirmarmos que as mulheres, as crianças e os jovens correram risco elevado de serem alvo de violência infligida pelo cônjuge ou companheiro ou outras formas de violência doméstica no período da pandemia COVID, especialmente durante o confinamento obrigatório (Singh, 2021).

Alvitra-se, deste modo, à construção de um futuro em que as sociedades, as políticas definidas pelos responsáveis governamentais e o desenvolvimento económico ofereçam oportunidades e procurem resultados em favor da igualdade de género e não discriminação, no fundo em defesa dos Direitos Humanos. A Convenção de Istambul e a supervisão do Grupo de Peritos para a Ação contra a Violência contra as Mulheres e a Violência Doméstica (GREVIO)¹ são as principais referências europeias na definição e avaliação de nor-

mas para as medidas destinadas à prevenção da violência de género e permitir o acesso à justiça às mulheres vitimadas.²

3. Dentro das nossas fronteiras geográficas

Em Portugal, no ano 2020, relevam particularidades na abordagem à violência doméstica e à violência sobre as mulheres pela modificação da matriz do interrelacionamento social e pela obrigatoriedade da permanência nas residências durante períodos mais ou menos prolongados, inclusivamente com a transformação de lares em locais de trabalho (teletrabalho), sempre que as condições laborais permitiam (Costa, 2020; Drago, 2020). Durante a vigência das medidas adotadas para o combate à pandemia tomaram forma também, medidas de prevenção da violência doméstica e violência contra as mulheres e de facilitação de denúncia desses crimes. Estas medidas podem ter contribuído para mitigar a prática criminal da violência de género. No entanto,

O medo vivenciado por muitas mulheres neste período de confinamento obrigatório pode ter contribuído para que algumas delas se esforçassem para ser mais complacentes em relação às exigências do agressor durante o período em que estiveram obrigadas a permanecer fechadas em casa. Esta poderá ter sido uma das estratégias de sobrevivência adotada com a finalidade de se tentarem proteger, a si e aos/as filhos/as, da violência dentro de casa e, também, dos perigos da contaminação do vírus na eventual tentativa de abandonarem as relações violentas. Esta estratégia poderá ter reduzido o número de separações, e consequentemente o risco de feminicídio elevado derivado destas separações. (Observatório de Mulheres Assassinadas & União de Mulheres Alternativa e Resposta [OMA-UMAR], 2020, p. 3).

Apesar das medidas de prevenção legais, do apoio concedido por organizações defensoras dos direitos das mulheres e pela facilitação de acesso aos meios de denúncia e de estratégias individuais de defesa, segundo o OMA, a realidade em 2020 mostra que foram assassinadas 35 mulheres (em vários casos ficaram crianças órfãs) e houve 57 tentativas de assassinato, a maior parte em contexto de intimidade e no período de separação ou tentativa de separação, com indícios

de violência doméstica anterior e de denúncia aos órgãos de investigação criminal em alguns casos. Pelo antecedente, urge credibilizar a denúncia e não negligenciar a intervenção com os agressores através de ações eficazes e temporais. Parece-nos que além de não se notar um aumento dos casos de feminicídio em comparação com anos transatos, será avisado manter um olhar atento relativamente aos efeitos que a pandemia, a prazo, terá nesta realidade.

Por sua vez, é necessária uma atenção particular nas famílias, nas mulheres, nas crianças e jovens, nas pessoas com deficiência, nos idosos e nos migrantes, enfim nos mais expostos às contingências diversas das dinâmicas sociais que fragilizam e empobrecem estratos e grupos sociais consideráveis e que a gestão política, social e económica da pandemia veio demonstrar ser de tal forma relevante que ocupou a atenção de várias instâncias nacionais e internacionais (OMAR, 2020).

4. Análise sociológica sucinta sobre a violência doméstica em tempos de pandemia

No decorrer do período em análise, houve uma abundância de pesquisas sobre a COVID-19 que têm tentado dar respostas nas áreas da epistemologia, virologia e da medicina. Todavia, Ward (2020) vem responsabilizar a comunidade sociológica para criar um campo de conhecimento que questione e avance com soluções acerca do impacto social da pandemia.

O padrão dos relacionamentos abusivos tem vindo a ser motivo de estudo pelas diferentes áreas científicas, sendo consensual que o crime de violência doméstica tem como vítima, sobretudo, as mulheres e como perpetradores os homens (Hearn, 2013). Pizzey (1974) edita o livro cujo título *Grite Baixinho que os Vizinhos vão ouvir*³, nos remete para um crime cometido na intimidade e no espaço familiar, o qual surge como um lugar inseguro e privado. Pizzey (1974) edita o livro cujo título *Grite Baixinho que os Vizinhos vão ouvir*³, nos remete para um crime cometido na intimidade e no espaço familiar, o qual surge como um lugar inseguro e privado.

Acresce ainda o facto de as relações interpessoais estarem mediadas pela interseccionalidade de marcadores intrapessoais, nomeadamente desigualdades de género, que condicionam as representações sociais sobre os papéis do homem e da mulher e que ainda continuam a normalizar esta forma particular de violência (Britzman et al., 2009; Cook & Walklate, 2020).

Numa aproximação explicativa sobre os motivos que levam a pessoa agressora a cometer atos de violência nas relações de intimidade, Hearn (2013) partilha a narrativa de um perpetrador, que nos remete para um crime cometido por amor, onde se denota um incontrollável sentimento coercivo de posse e de “medo” da perda.

A produção científica sociológica tem-se manifestado bastante proativa nas análises que procuram desconstruir conflitos sociais (Hearn, 2013; Walby, 2013), encontrando-se em menor número as pesquisas com foco na violência interpessoal, violência na intimidade ou violência doméstica, que retratem, por exemplo, questões éticas das políticas públicas, responsabilidade das entidades de apoio e proteção das vítimas e representações sociais observadas nos discursos de homens agressores dentro do relacionamento (Hearn, 2013).

Numa análise global aos diferentes ramos da sociologia, que se debruçam sobre a violência, é detetável que o conhecimento sociológico se centra, sobretudo, nos resultados da violência física e no consenso da violência como uma consequência reprovável do poder patriarcal (McKie, 2006; Walby, 2013). Este olhar torna-se extremamente relevante aquando da institucionalização social da reprovação de todas as formas de violência e das deliberações legais a aplicar aos perpetradores, omitindo, por exemplo, a violência económica, assédio, coerção, *stalking* (McKie, 2006).

Hearn (2013) refere ainda que a sociologia contemporânea tem negligenciado esta área de estudo, já que é residual a investigação que contemple o impacto do quadro legal na qualidade dos serviços de apoio às vítimas e a eficácia da justiça restaurativa na integração social das vítimas sobreviventes de violência doméstica.

tica ou de violência cometida na intimidade. Este quadro é ainda mais preocupante quando se analisa o reconhecimento produzido sobre a violência que ocorre com pessoas LGBTI+ (cf. Donovan & Barnes, 2019) ou com imigrantes (cf. Gonçalves & Matos, 2020; Singh, 2021).

Colocar o foco na violência é também uma forma de a sociologia se desafiar para acompanhar novos entendimentos, que surgem das mudanças sociais afetas à modernidade. A resposta aos desafios decorrente da relação entre a violência e os novos cenários (sociais, político-legais, catástrofes) exige a polarização do conceito de modernidade e o reconhecimento de problemáticas diferenciadas (Walby, 2013).

5. A abordagem interseccional na compreensão da problemática da violência doméstica

Compreender o fenómeno social da violência doméstica, em nosso entender, passa por mobilizar um conjunto de pressupostos teóricos que defendem o resultado da interação entre várias características do indivíduo e do meio ambiente ou contexto social onde se insere. Assim, são identificados vários níveis de fatores explicativos do fenómeno, o macrossistema (que inclui valores culturais gerais e crenças), o exossistema (que inclui as estruturas sociais formais do agressor, assim como as informais, como amizade, local de trabalho, grupos de apoio), o microssistema (que inclui características do ambiente imediato em que ocorre o abuso), e o nível ontogenético (que se reporta à história de desenvolvimento do agressor) (Stith et al., 2004).

A nível do macrossistema, referimo-nos às normas sociais sexistas, partilhadas por vítimas e agressores, que fomentam essas desigualdades de género e que muitas vezes explicam por que as mulheres permanecem em relacionamentos abusivos e como os homens agressivos justificam o seu comportamento (Dobash & Dobash, 1979; Martinez, 2019).

Dessas normas, constam as que enformam realidade cultural e representações sociais construídas, como

apoio à violência por parte de concepções culturais orientais em que a honra é assim mantida (Begum et al., 2020).

Também no sistema exo assim como a nível micro e a nível ontogenético, as abordagens apontam para a necessidade de levar em consideração fatores como a pertença social de cada parceiro e o contexto cultural em que ocorre a violência (Johnson & Ferraro, 2000).

Partilhamos aqui da linha condutora de estudos distintos a nível internacional apresentada por Kuczmar-ski et al. (2002); Martinez (2019); Rennison e Planty (2003); Sokoloff e Dupont (2005); West (2004) que correlaciona os fatores de risco de violência íntima exercida pelos parceiros, confirmando que no contexto comunitário, o baixo nível de desenvolvimento económico, a reduzida democracia, falta de direitos sociais, cultura de honra e cultura masculina caracterizada por atitudes sexistas e tolerância à violência - são fatores de risco. No nível contextual e individual, ser mais jovem, ter baixo rendimento e baixo nível de escolaridade, ter mais de um filho, usar violência reciprocamente contra o parceiro, depressão, medo e consumo de álcool estão associados com maior risco de ser vítima de violência íntima.

Com base na resenha bibliográfica realizada ao campo de estudo da Sociologia sobre o fenómeno social da violência doméstica, em publicações nos anos de 2019 e 2020, a nossa análise foi circunscrita a estudos que cumprissem os critérios previamente definidos e claramente especificados *a priori* nesta abordagem (artigos originais, relatando estudos originários dos países pertencentes aos Estados-Membros ou do Reino Unido, que apresentam os descritores “*domestic violence*” (título, resumo e/ou palavras-chave).

Considerando os estudos analisados, identificaram-se tipos distintos de violência exercida, assim como diferenças na forma como esta se manifesta, que correspondem aos fatores interseccionais que consideramos prementes ser associados à compreensão dos tipos e formas de violência doméstica (fatores macrossociais ou do contexto, fatores exossociais ou do exossistema, fatores microssociais ou das experiências pesso-

ais do abuso e da sua relação com o perfil de cada vítima e de cada agressor). Deste modo, partimos do pressuposto que na compreensão da violência doméstica há que adotar uma atitude conceptual e metodológica interseccional, de modo a compreender o fenómeno na sua diversidade, registando aqui alguns exemplos de estudos que o demonstram (Stith et al., 2004). Entendemos como necessária uma perspetiva interseccional para compreender como o género, a posição de classe, a nacionalidade e país de origem, o país de acolhimento, o estatuto de migrante, etnia e outros marcadores de identidade, como construções culturais, nos podem ajudar a compreender as amplas experiências de abuso e violência exercido, maioritariamente sobre as mulheres (Froyum, 2018).

Na pesquisa, identificamos com base nessa perspetiva categorias de vítimas femininas (mulheres residentes em países da União Europeia, outras imigrantes, ocidentais e orientais que escolheram o Reino Unido ou a União Europeia como países de acolhimento, mulheres trabalhadoras e mulheres e não trabalhadoras) (Anitha, 2019; Cullen et al., 2019; Cuthill & Johnston, 2019; Donovan & Barnes, 2020; Glogowska, 2011; Gonçalves & Matos, 2020; Martinez, 2019; Piotr Pręgoski & Cieślak, 2020; Rodríguez-Menés & Safra-noff, 2021).

Segundo a FRA (2014) e Martinez (2019), nos países do Norte há maior número de denúncias das situações de violência do que nos países do Sul, onde são entendidas as situações de abuso como associadas a algo íntimo e alvo de vergonhoso, contrariamente aos países do Norte, onde as instituições e as próprias atitudes sociais demonstram mais respeito e apoio às mulheres.

Martinez (2019) questiona se as dinâmicas no interior da União Europeia são semelhantes entre os países do Sul e dos do Norte, no que respeita ao fenómeno da violência íntima exercida pelos parceiros sobre as mulheres. Partindo das diferenças significativas mostradas nos dados da Pesquisa da Agência Europeia para os Direitos Humanos, a autora procurou identificar o perfil sociodemográfico das mulheres que sofrem violência no Norte e no Sul da Europa.

Partindo da premissa de que as mulheres dos países do Sul da Europa enfrentam maiores situações de violência que as mulheres dos países da Europa do Norte, é importante avançar com as hipóteses de que as mulheres com menos rendimento, menor escolaridade, problemas de saúde, as que são divorciadas, que têm filhos, que residem em zonas rurais, que são donas de casa, assim como idosos, imigrantes e aqueles que sofreram alguma violência física de outras pessoas além do parceiro ou ex-parceiro, possam sofrer mais violência (Martinez, (2019).

Mas surgiram algumas variáveis significativas para diferenciar as mulheres no Norte e no Sul da Europa. Esta análise aponta para a importância do contexto social, sendo que esta forma de violência se concentra predominantemente em contextos sociais violentos, tanto no Sul da Europa quanto na Escandinávia (Martinez, 2019).

Esta investigação afirma que há que ir mais além na estrutura social para iniciar a análise da violência íntima exercida pelos parceiros, sendo necessário mais do que uma análise de género para entender o que está a suceder com as mulheres vítimas destes abusos nas nossas sociedades. A comparação entre a Escandinávia e o Sul da Europa permite-nos ver que os indicadores a considerar, nas desigualdades sociais vividas pelas mulheres não são os mesmos. O facto de o nível de escolaridade das mulheres vítimas de violência na Escandinávia as diferenciar daqueles que não sofrem, enquanto no sul da Europa é o rendimento, indicia que a violência está associada com desigualdade no acesso aos recursos, mas essa desigualdade não se manifesta da mesma forma no Norte e no Sul (Martinez, 2019).

Além disso, o estudo também nos remete para o cuidado com as generalizações sobre a violência no campo internacional. Se as estruturas sociais são diferentes, os fatores de risco da violência íntima exercida pelos parceiros no cenário internacional têm de considerar as diferenças na estrutura social dos países considerados (Martinez, 2019), remetendo-nos, uma vez mais, para a importância das interpretações resultantes da interação entre fenómenos individuais e do contexto (Martinez, 2019).

Nas situações de violência doméstica, quando estas são vivenciadas por imigrantes, imperam as construções culturais e representações sociais. Estes fatores, há que atendê-los na compreensão do fenómeno de violência, quer durante o período de vivência da vitimização, quer na forma como tentam quebrar o ciclo de violência, no acesso a apoio e na sua reconstrução pós violência (Begum et al., 2020).

Reforçando a vulnerabilidade inerente à condição de imigrante, Gonçalves & Matos (2020) apresentam o resultado de um estudo realizado em Portugal, junto de imigrantes residentes. Numa investigação em que se procurou estimar a frequência de cada tipo de vitimização, identificaram-se fatores individuais (por exemplo, vitimização precoce) e estruturais, como fatores sociais, culturais, étnicos e que podem ser preditivos de violência no país anfitrião e como eles interagem para moldar a experiência de vitimização.

Focando a vitimização múltipla, o principal objetivo do estudo consiste em identificar os diferentes tipos potenciais de vitimização experimentados, a sobreposição de diferentes tipos de vitimização e as variáveis que, em interação, podem aumentar a vulnerabilidade de vivenciar a vitimização. Mais do que efeito de etnia, nível socioeconómico e anterior experiência de vitimização no país de origem, os resultados mostraram o efeito múltiplo da interação desses fatores: imigrantes negras, mulheres de baixo nível socioeconómico que sofreram vitimização no país de origem relataram um maior número de experiências de vitimização em Portugal (Gonçalves & Matos, 2020).

No que respeita à frequência dos tipos de vitimização de acordo com o padrão de vitimização (vitimização única ou múltipla), na amostra estudada foram descritas distintas formas de violência para vítimas múltiplas, ou seja, esses tipos de violência ocorreram em simultâneo com outras. Também ofensas verbais, discriminação e exposição à violência foram vivenciadas em proporções mais elevadas em mulheres vítimas de múltiplas formas de violência (Gonçalves & Matos, 2020).

Avançando no campo dos tipos de violência exercida e fazendo uma análise junto de vítimas imigrantes, é

evidenciado que as vítimas de países orientais, provenientes de culturas onde imperam construções culturais e sociais como o valor da honra e da família estes estão associados e são intrínsecos às práticas de abuso e violência (Begum et al., 2020).

As comunidades árabes e Sul asiáticas são marcadas por aspetos culturais como o coletivismo e o respeito pela proteção da honra da família face à vergonha. O coletivismo inclui valores como a forte ligação à família, nuclear e extensa, gerando fortes laços de pertença a um coletivo e marcado dever de lealdade recíproca. Assenta numa hierarquia patriarcal, valoriza a honra e a separação de papéis de género. As mulheres são vigiadas e o seu comportamento é regulado por toda a comunidade, escrutinando-lhes a aparência e a conduta, em prol dos valores comuns (Begum et al., 2020).

Marcadas por forte religiosidade e valores conservadores, das mulheres espera-se pureza, modéstia e lealdade aos indivíduos do sexo masculino, aos quais são submissas. Por seu turno, dos homens, figuras de poder e autoridade, espera-se que estes vigiem as mulheres no cumprimento do comportamento esperado, punindo-as quando não o fazem. Muitas das situações de violência doméstica e sobre crianças acontecem neste contexto punitivo. Assim, nesta organização social, pretende-se por um lado fomentar a autoridade masculina e simultaneamente a submissão feminina (Begum et al., 2020).

As mulheres destas comunidades são vítimas de crimes de honra, desde os casamentos arrançados a outras formas de violência, para satisfazer essa mesma honra familiar. Neste grupo de mulheres, a saúde mental e física é afetada, constituindo um grupo de risco para suicídios, mas também a sua partilha dos valores da honra e da vergonha, condiciona a sua busca de ajuda, já que muitas situações de violência são entendidas como assuntos familiares, a ocultar aos estranhos (Begum et al., 2020).

São igualmente prementes as situações de abuso e violência vivenciadas por mulheres imigrantes no campo económico, pelo que a abordagem de (Anitha, 2019), se reveste de extrema pertinência, já que foca o controle e o abuso em relação aos recursos financeiros

e ao trabalho feminino, trabalho remunerado, bem como trabalho não remunerado.

O abuso financeiro exercido sobre as mulheres acontece quando é o homem que domina o rendimento do casal, tendo acesso à conta da mulher e até à carteira ou quando toma posse dos seus cartões e acesso ao seu rendimento em benefício próprio. Porém, uma terceira forma de violência acontece quando o homem tem poder de impedir a mulher de ter acesso ao emprego ou à educação. Assim, o abuso financeiro, nas suas diferentes formas, leva a que as mulheres enfrentem situações de pobreza, engrossando aquilo que é designado de “feminização da pobreza nos relacionamentos”, sendo esta forma de violência que reforça a dependência financeira da vítima em relação ao perpetrador e impede a capacidade da mulher de deixar o relacionamento abusivo e o seu processo de recuperação (Anitha, 2019).

Nesta análise, a nova ótica de abordagem dada por Anitha (2019), o abuso, no que toca ao trabalho não remunerado inclui não só o trabalho produtivo, mas também abrangendo comportamentos através dos quais os homens (e suas famílias) beneficiam do trabalho das mulheres através do uso de controlo, abuso e exploração daquilo que a autora designa de trabalho reprodutivo, entendido como tarefas, responsabilidades e papéis que são necessários para a reprodução social da família e do lar, como cozinhar, limpar e cuidar, enquanto o trabalho produtivo se refere ao trabalho remunerado.

De acordo com as expectativas de género sobre a responsabilidade pelo trabalho doméstico, as mulheres participantes da pesquisa levada a cabo por Anitha (2019) indicaram nas suas narrativas que aceitavam a responsabilidade exclusiva pelo trabalho doméstico após o casamento, já que elas foram socializadas para o desempenho desse papel. Mas o que elas não esperavam era que este seria o seu papel único ou principal após o casamento, num contexto onde não foram tratadas com o carinho, reciprocidade ou familiaridade concedida aos membros da família.

Aliadas a estas, numa dimensão distinta, também outras representações sociais da violência, as veiculadas pelos meios de comunicação social, ganham cada vez

maior relevo, particularmente numa fase como a pandemia nos obrigou a viver, fechados no espaço individual, onde muito do que nos chegava do espaço público provinha dos meios de comunicação e até das redes sociais. Compreender essas representações sociais, no que respeita à violência doméstica, vítimas e sua tipologia, assim como agressores é, a nosso ver, fundamental para a educação da opinião pública (Cullen et al., 2019).

Cullen et al., (2019) defendem a ideia, com a qual concordamos, de que as representações de violência doméstica e sexual que os meios de comunicação transmitem são um elemento importante na forma como o público entende essas questões e como atores e decisores elaboram estratégias para defesa das vítimas. Os autores consideram que nos estudos sobre o tema se verifica que os meios de comunicação apresentam uma visão do problema muito simplista, por vezes incompleta, descurando as dimensões do contexto, como o aspeto institucional, cultural e algumas práticas e abordam o facto de que as pesquisas sobre representações dos meios de comunicação acerca da violência doméstica relevam que as reportagens frequentemente transmitem construções sociais e ambivalência sobre a violência contra as mulheres (Easteal et al., 2019). Poucos são os estudos que analisam as perspetivas dos jornalistas, sobre o modo como fazem a cobertura destes casos. Neste estudo levado a cabo por Cullen et al. (2019), ao procurar superar esta lacuna, é dada ênfase às perceções dos jornalistas que fazem a cobertura de situações de violência doméstica e sexual na Irlanda, onde a representação de género é marcada pela religiosidade católica e por valores liberais familiares, e existem situações de reduzido apoio e financiamento a instituições de ensino pré-escolar e reduzido número de mulheres em cargos de decisão no campo cultural, político e económico. No que respeita às situações de violência doméstica existentes, a análise sugere uma taxa significativa de violência contra as mulheres e baixos níveis de denúncias e acusação.

As conclusões remetem para que muitos profissionais da comunicação estão cientes das limitações inerentes à cobertura que fornecem, evidenciando em particular

fatores como a natureza das fontes disponíveis, o quadro funcional que eles consideraram aceitável para dar sentido aos "factos" do evento, o papel do editorial e as contribuições feitas pelos principais tomadores de decisão dos media e a escassez de suporte ou formação disponível para jornalistas que fazem a cobertura da violência doméstica (Cullen et al., 2019).

Os jornalistas sugerem que as fontes policiais podem ser excessivamente conservadoras, reticentes e ineficientes nas suas informações, pois a tipologia das informações prestadas pelas forças de segurança demonstra uma relutância institucional em definir o evento como violência doméstica, ou ao evitar usar o termo violência doméstica, referindo-se a incidentes como singulares, excepcionais e inesperados, sem conexão com situações semelhantes ou aspetos mais amplos da violência de género (Cullen et al., 2019).

Conclusões

A pandemia trouxe-nos uma agudização de problemas vivenciados pelos mais vulneráveis, nos diversos campos da vida social e em particular na realidade vivida pelas vítimas de violência doméstica. Estas engrossam a lista de grupos que, já alvo de desigualdades e discriminação, constituíram novas vítimas das mesmas vulnerabilidades ou passaram a sofrer de outras acrescidas, tal como são evidenciados em estudos mencionados ao longo deste artigo, nomeadamente o Relatório "Responsabilidade Partilhada, Solidariedade Mundial", das Nações Unidas, publicado em 2020.

Se aliarmos o facto de que, durante todo o período pandémico, muitos perderam o emprego, engrossando assim as fileiras dos que viviam em situações de pobreza, outros que se viram sobrecarregados com o teletrabalho no espaço íntimo da casa, obrigando-os a partilhar trabalho com a família e, em grande maioria, a conjugar nesse mesmo espaço familiar o ensino à distância dos filhos, constatamos uma pesada carga para aqueles já eram vítimas de violência doméstica ou que dela se tornaram vítimas neste período. Podemos constatar, fundamentando a nossa posição em estudos (como Aboim, 2021; Bright et al., 2020; Dlamini, 2021; Duarte, 2021; Weil, 2020), a existência de uma

correlação positiva entre a COVID-19 e o aumento da violência doméstica, dada a presença no mesmo espaço íntimo de vítimas e agressores, a que o confinamento veio obrigar, como forma de combate à propagação da doença.

Esta é, pois, uma das primeiras evidências que retiramos e que constitui linha condutora no nosso entendimento nesta Introspeção Sociológica Sobre a Violência Doméstica em tempos de Pandemia.

Porém, a vivência do período pandémico desocultou outro problema, diretamente correlacionado, o retrocesso em termos de igualdade de género, quando esta pandemia agravou a pobreza no feminino e evidenciou situações de dupla desigualdade, nomeadamente as vividas por mulheres migrantes e pobres e expostas a discriminações várias. Compreender esta problemática, numa posição heurística e epistemológica de interseccionalidade, está patente na intencionalidade que nos guiou na abordagem da produção sociológica sobre a temática da violência doméstica no período pandémico.

Assente em estudos que o demonstram, Begum et al., 2020; Cullen et al., 2019; Gonçalves & Matos, 2020; Martinez, 2019; Anitha, 2019, observamos a existência de fatores inerentes ao contexto macrossocial onde as vítimas se encontram como elementos facilitadores do exercício da violência pelos agressores, assim como da sua aceitação por parte das vítimas. Corroborados por outros estudos, como Halliday Hardie e Lucas (2010; Johnson & Ferraro (2000); Martinez (2019); Rennison e Planty (2003); Sokoloff e Dupont (2005); West (2004), a comunidade de pertença, o baixo nível de desenvolvimento económico, a reduzida democracia, falta de direitos sociais, cultura de honra e cultura masculina caracterizada por atitudes sexistas e tolerância à violência - são fatores de risco. Aqui, uma vez mais numa perspetiva interseccional, se aliarmos a condição de migrante, com as dificuldades que isso acarreta, como o desconhecimento do quadro legal do país de acolhimento, dificuldades linguísticas, ignorância sobre instituições de apoio ou construções culturais negativas do papel das autoridades em matéria das situações de violência, esta realidade agrava-se. Finalmente, em termos individuais,

condições como a menor escolarização e baixo rendimento, ser mais jovem ou ter problemas de saúde ou adição associados, agrava o risco de ser vítima de violência doméstica.

Como remate conclusivo, afirmamos relativamente às evidências que se impõem e que defendemos como linhas de análise do fenómeno da violência doméstica um entendimento interseccional, remetendo cada abordagem do fenómeno para três dimensões simultâneas, o macrocontexto ou o contexto social, económico e cultural das vítimas e agressores, o exocontexto, entendido aqui como os grupos informais de pertença e de apoio e o contexto individual de vítimas e agressores.

Referências bibliográficas

- Aboim, S. (2020). COVID-19 e Desigualdades de Género: Uma Perspetiva Interseccional Sobre os Efeitos da Pandemia. In R. M. do Carmo, I. Tavares, & A. F. Cândido (Eds.), *Um Olhar Sociológico Sobre a Crise Covid-19* (pp. 1–146). Observatório das Desigualdades, CIES-Iscte. <https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2020.100069>
- Aboim, S. (2021). COVID-19 e Desigualdades de Género: Uma Perspetiva Interseccional Sobre os Efeitos da Pandemia. In R. M. do Carmo, I. Tavares, & A. F. Cândido (Eds.), *Um Olhar Sociológico Sobre a Crise Covid-19* (pp. 130–). Observatório das Desigualdades, CIES-Iscte.
- Anitha, S. (2019). Understanding Economic Abuse Through an Intersectional Lens: Financial Abuse, Control, and Exploitation of Women’s Productive and Reproductive Labor. *Violence Against Women*, 25(15), 1854–1877. <https://doi.org/10.1177/1077801218824050>
- Begum, R., Khan, R., Brewer, G., & Hall, B. (2020). “They Will Keep Seeing Young Women Murdered by Men. Enough Is Enough-We Have Seen too Many Women Lose Their Lives”. Lessons for Professionals Working with Victims of ‘Honour’ Abuse and Violence. *Genealogy*, 4(3), 69. <https://doi.org/10.3390/genealogy4030069>
- Bright, C. F., Burton, C., & Kosky, M. (2020). Considerations of the impacts of COVID-19 on domestic violence in the United States. *Social Sciences & Humanities Open*, 2(1), 100069. <https://doi.org/10.1080/01425690903235300>
- Britzman, D. P., Frosh, S., & Luttrell, W. (2009). Affective equality: love, care and injustice. *British Journal of Sociology of Education*, 30(6), 773–787. <https://doi.org/10.1177/0011392120932972>
- Cook, E. A., & Walklate, S. (2020). Gendered objects and gendered spaces: The invisibilities of ‘knife’ crime. *Current Sociology*, 1–16. <https://doi.org/10.1177/0011392120932972>
- Costa, A. F. da. (2020). Desigualdades Sociais e Pandemia. In R. M. do Carmo, I. Tavares, & A. F. Cândido (Eds.), *Um Olhar Sociológico Sobre a Crise Covid-19* (pp. 4–15). Observatório das Desigualdades, CIES-Iscte.
- Cullen, P., O’Brien, A., & Corcoran, M. (2019). Reporting on domestic violence in the Irish media: an exploratory study of journalists’ perceptions and practices. *Media, Culture & Society*, 41(6), 774–790. <https://doi.org/10.1177/0163443718823141>
- Cuthill, F., & Johnston, L. (2019). Home level bureaucracy: moving beyond the ‘street’ to uncover the ways that place shapes the ways that community public health nurses implement domestic abuse policy. *Sociology of Health & Illness*, 41(7), 1426–1443. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12968>
- Decreto-Lei n.º 48. (1995). Código Penal. *Diário Da República, Série I-A, n.º 63 de 15 de Março*, 1–129. <https://dre.pt/web/guest/legislacao-consolidada/-/lc/107981223/201708230200/73474054/diploma>
- Dlamini, N. J. (2021). Gender-Based Violence, Twin Pandemic to COVID-19. *Critical Sociology*, 47(4–5), 583–590. <https://doi.org/10.1177/0896920520975465>
- Dobash, R. P., & Dobash, R. E. (1979). *Violence against Women. A Case Against the Patriarchy*. The Free Press.
- Donovan, C., & Barnes, R. (2019). Domestic violence and abuse in lesbian, gay, bisexual and/or transgender (LGB and/or T) relationships. *Sexualities*, 22(5–6), 741–750. <https://doi.org/10.1177/1363460716681491>
- Donovan, C., & Barnes, R. (2020). Help-seeking among lesbian, gay, bisexual and/or transgender victims/survivors of domestic violence and abuse: The impacts of cisgendered heteronormativity and invisibility. *Journal of Sociology*, 56(4), 554–570.

<https://doi.org/10.1177/1440783319882088>

- Drago, A. (2020). Habitação, Pandemia, Crise. In R. M. do Carmo, I. Tavares, & A. F. Cândido (Eds.), *Um Olhar Sociológico Sobre a Crise Covid-19 em Livro* (pp. 98–113). Observatório das Desigualdades, CIES-Iscte. <https://doi.org/10.15847/ciesod2020covid19>
- Duarte, M. (2021). O Impacto da COVID-19 na Violência nas Relações de Intimidade: Pistas para Reflexão. In R. M. do Carmo, I. Tavares, & A. F. Cândido (Eds.), *Um Olhar Sociológico Sobre a Crise Covid-19* (pp. 148–157).
- Easteal, P., Holland, K., Breen, M. D., Vaughan, C., & Sutherland, G. (2019). Australian Media Messages: Critical Discourse Analysis of Two Intimate Homicides Involving Domestic Violence. *Violence Against Women*, 25(4), 441–462. <https://doi.org/10.1177/1077801218780364>
- European Union Agency for Fundamental Rights. (2021). *Fundamental Rights Report - 2021*. FRA. <https://doi.org/10.2811/432553>
- Froyum, C. (2018). Gender and Emotion Management. In B. J. Risman, C. M. Froyum, & W. J. Scarborough (Eds.), *Handbook of the Sociology of Gender* (pp. 417–429). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-76333-0_30
- Glogowska, M. (2011). Paradigms, pragmatism and possibilities: Mixed-methods research in speech and language therapy. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 46(3), 251–260. <https://doi.org/10.3109/13682822.2010.507614>
- Gonçalves, M., & Matos, M. (2020). Interpersonal Violence in Immigrant Women in Portugal: An Intersectional Approach. *Journal of Immigrant & Refugee Studies*, 18(1), 22–41. <https://doi.org/10.1080/15562948.2018.1557312>
- Hearn, J. (2013). The sociological significance of domestic violence: Tensions, paradoxes and implications. *Current Sociology*, 61(2), 152–170. <https://doi.org/10.1177/0011392112456503>
- Johnson, M. P., & Ferraro, K. J. (2000). Research on Domestic Violence in the 1990s: Making Distinctions. *Journal of Marriage and Family*, 62(4), 948–963.
- Kuczmariski, R. J., Ogden, C. L., Guo, S. S., Grummer-Strawn, L. M., Flegal, K. M., Mei, Z., Wei, R., Curtin, L. R., Roche, A. F., & Johnson, C. L. (2002). 2000 CDC Growth Charts for the United States: methods and development. *Vital and Health Statistics. Series 11, Data from the National Health Survey*, 246, 1–190.
- Lei n.º 3. (2020). Grandes opções do Plano 2020 -2023. *Diário Da República, 1.ª Série, n.º 64, de 31 de Março*, 5688–5724. <https://data.dre.pt/eli/lei/3/2020/03/31/p/dre>
- Martinez, P. R. (2019). Intimate Partner Violence against Women in Scandinavia and Southern Europe. *Comparative Sociology*, 18(3), 265–289. <https://doi.org/10.1163/15691330-12341500>
- McKie, L. (2006). Sociological Work on Violence: Gender, Theory and Research. *Sociological Research Online*, 11(2), 75–83. <https://doi.org/10.5153/sro.1252>
- Observatório de Mulheres Assassinadas & União de Mulheres Alternativa e Resposta (OMA-UMAR). (2020). *Femicídios em Portugal durante a pandemia COVID-19*. OMA-UMAR. <https://ciencia.iscte-iul.pt/publications/cyberbullying-em-portugal-durante-a-pandemia-do-covid-19/82587>
- Piotr Prgowski, M., & Ciešlik, S. (2020). Attitudes to Animal Abuse in Veterinary Practice in Poland. *Anthrozoös*, 33(3), 427–440. <https://doi.org/10.1080/08927936.2020.1746532>
- Pizzey, E. (1974). *Scream Quietly or the Neighbors Will Hear*. Ridley Enslow Publishers.
- Rennison, C., & Planty, M. (2003). Nonlethal Intimate Partner Violence: Examining Race, Gender, and Income Patterns. *Violence and Victims*, 18(4), 433–443. <https://doi.org/10.1891/vivi.2003.18.4.433>
- Rodríguez-Menés, J., & Safranoff, A. (2021). Status Inconsistencies and Power in Intimate Relations: Domestic Exploitation and Violence Against Women in Homogenous and Mixed Couples Formed by Native and Migrant Partners. *Violence Against Women*, 27(12–13), 2231–2254. <https://doi.org/10.1177/1077801220963877>
- Singh, S. (2021). *Domestic Economic Abuse*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003178606>
- Sokoloff, N. J., & Dupont, I. (2005). Domestic Violence at the Intersections of Race, Class, and Gender. *Violence*

Against Women, 11(1), 38–64.
<https://doi.org/10.1177/1077801204271476>

Stith, S. M., Smith, D. B., Penn, C. E., Ward, D. B., & Tritt, D. (2004). Intimate partner physical abuse perpetration and victimization risk factors: A meta-analytic review. *Aggression and Violent Behavior*, 10(1), 65–98. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2003.09.001>

United Nations. (2020). Shared Responsibility, Global Solidarity: Responding To the Socio-Economic Impacts of Covid-19. In *United Nations* (Issue March). UN. https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_report_socio-economic_impact_of_covid19.pdf

Walby, S. (2013). Violence and society: Introduction to an emerging field of sociology. *Current Sociology*, 61(2), 95–111. <https://doi.org/10.1177/0011392112456478>

Ward, P. R. (2020). A sociology of the Covid-19 pandemic: A commentary and research agenda for sociologists. *Journal of Sociology*, 56(4), 726–735. <https://doi.org/10.1177/1440783320939682>

Weil, S. (2020, June 2). Gendering: Coronavirus (Covid-19) and Femicide. *European Sociologist*, 1(45), 0–5. <https://www.europeansociologist.org/issue-45-pandemic-impossibilities-vol-1/gendering-coronavirus-covid-19-and-femicide>

Wemrell, M., Stjernlöf, S., Aenishänslin, J., Lila, M., Gracia, E., & Ivert, A. K. (2019). Towards understanding the Nordic paradox: A review of qualitative interview studies on intimate partner violence against women (IPVAW) in Sweden. *Sociology Compass*, 13(6), 1–23. <https://doi.org/10.1111/soc4.12699>

West, C. M. (2004). Black Women and Intimate Partner Violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 19(12), 1487–1493. <https://doi.org/10.1177/0886260504269700>

Notas

- [1] Group of Experts on Action Against Violence Against Women and Domestic Violence (GREVIO).
- [2] Portugal adotou as recomendações do GREVIO na Lei 3/2020 de 31 de março (Grandes Opções de Plano para 2020–2023). As Grandes Opções do Plano para 2020-2023 enquadram-se na estratégia de desenvolvimento económico e social e de consolidação das contas públicas consagradas no Programa do XXII Governo Constitucional.
- [3] Scream Quietly or the Neighbors Will Hear.

Vida laboral y familiar: Una perspectiva comparada de las políticas de teletrabajo de Suecia, España y Portugal

María José Vicente Vicente
Universidad Complutense de Madrid
mariajosevicente@ucm.es

Resumo

Este artigo foi elaborado no contexto da pandemia global de saúde de 2020, devido ao surto do coronavírus e às medidas de confinamento e restrição de mobilidade decretadas. O teletrabalho tornou-se uma ferramenta fundamental para travar a exposição dos trabalhadores à Covid-19 e, ao mesmo tempo, reforçou-se a percepção do teletrabalho como fórmula que pode facilitar a conciliação entre a vida familiar e laboral, caso se revele necessário a organização familiar dos trabalhadores. Como tal, há uma transformação na dinâmica pessoal e familiar e, de acordo com os últimos dados do Eurostat publicados antes da pandemia, a Suécia já liderava a classificação europeia com 34% da população empregada em teletrabalho, seguida de longe por Portugal, com 14,7% da sua força laboral e, por Espanha, com 7,5% dos seus trabalhadores. Para compreender a importância do teletrabalho nessas sociedades, foi utilizada uma análise da legislação, de políticas públicas e de práticas empresariais, e realizada uma pesquisa empírica, mediante aplicação entre junho e setembro de 2021, de um questionário respondido por 889 pessoas, distribuídas pelos três países. Os resultados encontrados, permitiram constatar o grau de adesão nesses países à nova realidade do teletrabalho, com destaque pela preferência por parte de trabalhadores que têm filhos ou dependentes a seu cargo e, relevar em suma, o impacto do teletrabalho na dinâmica familiar e numa nova realidade do mundo laboral.

Palavras-Chave: Política social; Conciliação; Estado de bem estar; Responsabilidades; Teletrabalho

Resumen

Este artículo se desarrolla dentro del contexto de la pandemia sanitaria global de 2020 debido a la eclosión del coronavirus y las medidas decretadas de confinamiento y de restricción de la movilidad. El teletrabajo se ha convertido en una herramienta fundamental para frenar la exposición de los trabajadores al Covid-19 y al mismo tiempo, se ha reforzado la percepción del teletrabajo como una fórmula que puede facilitar la conciliación entre la vida familiar y laboral si resulta ser útil para la organización familiar de los trabajadores. Con esto, se produce una transformación en la dinámicas personales y familiares y atendiendo a los últimos datos de Eurostat publicados antes de la pandemia, Suecia lideraba ya la clasificación europea con un 34% de la población ocupada que teletrabaja, siguiéndole Portugal de lejos, con un 14,7% de su población y quedando España por debajo, con un 7,5% de sus trabajadores. Para entender la importancia que cobra el teletrabajo en estas sociedades, nos ayudamos de un análisis sobre legislación, políticas y técnicas empresariales llevadas a cabo y de una investigación empírica propia, con un cuestionario respondido por 889 personas repartidas entre los tres países, entre junio y septiembre de 2021. En los resultados hallados, veremos el grado de adhesión por países a la nueva realidad del teletrabajo en los centros de trabajo, si es un instrumento de preferencia por los trabajadores que tienen hijos o dependientes a su cargo y en definitiva, qué impacto tiene el teletrabajo en las dinámicas familiares como nueva realidad laboral.

Palabras clave: Política social; Conciliación; Estado de Bienestar; Responsabilidades; Teletrabajo

1. Metodología

La metodología de la presente investigación une la parte cualitativa con la cuantitativa y se realiza con base en análisis de documentos de carácter científico, tales como libros y artículos que hayan abordado las políticas de conciliación laboral y familiar, haciendo énfasis en el teletrabajo como una nueva modalidad dentro de las dinámicas laborales y familiares, ayudados por una comparativa sobre la legislación de estos tres países. Se analizan diversas iniciativas políticas y empresariales para responder a los objetivos establecidos para el trabajo.

Aparte, se hace un estudio propio de investigación social, basándonos en las experiencias que los encuestados pudiesen compartir sobre el teletrabajo en conexión con la conciliación laboral y familiar.

Entre los días 28 de junio a 17 de septiembre de 2021 se produjo la recogida de datos de un cuestionario basado en 12 preguntas, cuyo universo era la población con edad legal para trabajar en Suecia (a los 15 años), Portugal y España (ambas, a los 16 años) y en ella, la que está entre la población ocupada. Se confecciona una ficha técnica con estimación a partir de muestra aleatoria no representativa tratada para adecuarse al universo. El método de recogida fue un formulario en línea abierto a la libre participación. La eliminación de sesgos la enfocamos en la incoherencia en las múltiples respuestas de un mismo usuario y en la incoherencia en las preguntas de control. La estratificación era por razón de edad, ámbito geográfico, sexo, ocupación principal, el número de horas semanales que se dedican a las tareas laborales y domésticas y las personas dependientes a su cargo. Para esto último, se amplía la estratificación con base en si tienen hijo/s, si son menores de 14 años de edad o existen otros dependientes a los que hay que cuidar (personas ancianas, con discapacidad o familiares con una enfermedad grave).

El estudio, así, se basa en un trabajo de campo sobre el paradigma sueco y la realidad de la Europa Sur plasmada en España y Portugal, valorando diversas políticas públicas en cuanto a teletrabajo y comparando la implementación de esas políticas en la situación actual de la pandemia global por el

coronavirus, extrayendo una nueva mentalidad de trabajo basada en el teletrabajo y reflexionando sobre las políticas de conciliación actuales dentro de la agenda política de estos países.

En total, fueron 889 respuestas recogidas a través de un formulario de Google publicado a través de diversas redes sociales (tales como Twitter o Facebook) o diversos correos electrónicos, distribuyéndolo entre diversas Universidades, instituciones y asociaciones relacionadas con Familia e Igualdad y medios de comunicación.

Nuestra hipótesis principal radica en que el teletrabajo es una herramienta de las nuevas políticas y dinámicas de la conciliación laboral y familiar y la manera de gestionarlo a través de los centros de trabajo y de la oferta institucional que se haga, será un éxito o no para la conciliación en los/as trabajadores/as con hijos a su cargo y/o dependientes.

2. Introducción: Las políticas de conciliación con el teletrabajo como nueva realidad

Abordamos esta revisión narrativa de literatura partiendo de los contextos económicos de cada una de las regiones objeto de investigación: Suecia, España y Portugal. Entendemos que para poder hacer un abordaje como el planteado en la investigación, es necesario conocer el efecto que ha tenido el Covid-19 en sus contextos económicos entre los años 2020 y 2021. A continuación, revisaremos sus contextos vivenciales y sociolaborales. En conclusión, este artículo pretende observar la contribución de las políticas de teletrabajo que se han extendido con objeto de la pandemia global, qué realidad se vive en cada uno de estos tres Estados y cómo se aborda el teletrabajo a la hora de configurar nuevas políticas en clave de conciliación laboral y familiar; a la hora de abordar el posible éxito o no de las mismas.

Las políticas de conciliación laboral y familiar forman parte de la agenda política de los Estados Miembros de la UE en un intento de consolidar el sistema de Bienestar que ha caracterizado a Europa en las últimas

décadas. En cuanto al teletrabajo, el recorrido por el mundo muestra que la falta de normativa es un factor importante pero no esencial para la implantación de modelos de TCR (Trabajo Conectado Remoto) o de teletrabajo en el mundo.

En el caso de Europa, se dispuso su importancia en julio de 2002, con la firma del “Acuerdo Marco Europeo sobre Teletrabajo” (AEMET). En este acuerdo, el teletrabajo se definió como “una forma de organizar y ejecutar el trabajo usando tecnologías de la información como parte de un contrato o relación laboral, donde el trabajo, que también puede realizarse en el local del empleador, se realiza sobre una base regular fuera de dichos locales”.

Dentro de esta nueva estrategia en las Relaciones Laborales, en la que el teletrabajo está ganando cada vez más peso y sobre todo, con las medidas de restricción de la movilidad ciudadana implementadas a raíz de la pandemia del coronavirus, es cuando adquieren una nueva perspectiva las políticas de conciliación laboral y familiar y el papel de las mujeres. La mujer asume principalmente el cuidado de los hijos y el peso de las actividades de Dependencia sigue recayendo en ellas mientras se desenvuelven en el mundo laboral, sin embargo, pocos hombres han entrado en el mundo doméstico. En un informe recogido por la Dra. Anna Lidgren, “los hombres que viven con niños tienen salarios más altos por hora que los hombres sin niños, a diferencia de las mujeres trabajadoras” (Vicente, 2020: 5).

Las mujeres que trabajan en las organizaciones están más expuestas que los hombres a un mayor estrés, por la necesidad de conciliar la familia con el trabajo; un buen ejemplo de ello es que la mayoría de las mujeres que están en puestos directivos tienen que decidir entre mantener su carrera profesional y la familia. Es, por tanto, todo un reto en la investigación social poder contribuir a analizar si el modelo TCR ayuda a poder disponer de más tiempo familiar y si abordamos los puestos gerenciales, si puede reducirse la sensación de doble jornada laboral que muchas veces éstos exigen. Tanto el trabajo como la familia requieren tiempo y energía y más aún cuando existen grandes distancias entre el hogar familiar y la oficina laboral.

En el Congreso de Salud, Bienestar y Empresa para la Mujer Directiva y Empresaria (el *Women 360º Congress*) que se lleva a cabo anualmente en Barcelona reuniendo a más de 350 mujeres del mundo empresarial, se buscan las claves para mejorar la salud y el bienestar de las mujeres directivas, que se enfrentan a mayores situaciones de estrés y otros problemas de salud. En este Congreso se debate, entre otros, el uso de las TIC en las empresas, los nuevos modelos de dirección y las desigualdades entre hombres y mujeres en el mundo laboral, focalizándose la importancia de las nuevas tecnologías para el desarrollo de la empresa y la mejora de la empleabilidad, intentando así que las TIC pasen a ser un elemento imprescindible para ayudar a conciliar la vida laboral y familiar de las directivas.

Como hemos visto, en 2002 se firmó el AEMET. Este acuerdo de teletrabajo a nivel de la UE fue el primer acuerdo intersectorial entre los interlocutores sociales que no estaba destinado a ser implementado por una directiva de la UE sino por las organizaciones nacionales miembros de las partes signatarias “de acuerdo con los procedimientos y prácticas específicos de la gestión y trabajo en los Estados miembros”. En el Consejo Europeo de Lisboa de 2000 se recogían las recomendaciones políticas de la Comisión Europea, de julio de 1997, sobre la dimensión social y del mercado de trabajo en la Sociedad de la Información, incluyendo el compromiso de fomentar el teletrabajo en Europa y de estudiar el teletrabajo dentro de la Comisión.

La actual crisis de salud y económica relacionada con la pandemia de Covid-19 y las medidas de distanciamiento físico necesarias han conducido a muchas empresas a introducir el teletrabajo como nueva dinámica laboral. Esto puede catalizar una adopción más amplia de prácticas de teletrabajo también después de la crisis, con una amplia gama de impactos y efectos netos inciertos sobre la productividad, la conciliación y otros indicadores. Las políticas públicas y la cooperación entre los interlocutores sociales se desarrollan dentro del marco de poder garantizar que los métodos de trabajo nuevos puedan mejorar el bienestar de los trabajadores si esta realidad del teletrabajo se hace

persistente en el tiempo, más allá de haber finalizado las estrategias de distanciamiento físico derivadas de la pandemia sanitaria.

Ha habido algunas voces críticas a esta nueva manera de entender las cuestiones organizativas del trabajo. Para el Profesor de la Universidad de Stanford, Nick Bloom, habrá menos productividad al trabajar en casa junto a “nuestros hijos, en espacios inadecuados, sin elección y sin días de oficina” (Gorlick, 2020).

Este concepto del “teletrabajo” supone, entre muchos más aspectos que podemos analizar, un fenómeno sociológico que crea nuevos hábitos en la vida y costumbres de las personas. En este fenómeno, se encuentran los efectos adversos derivados de una mayor distancia espacial entre los empleados; una comunicación deteriorada que da como resultado una menor innovación o la fusión de la vida laboral y personal, familiar y social, que conduce a horas extraordinarias ocultas.

Ya en 2015, una fracción sustancial de los trabajadores en muchos países de la OCDE trabajaba a distancia, es decir, trabajaba fuera de la oficina, desde casa o en un espacio público, al menos ocasionalmente. Sin embargo, el grado de teletrabajo de personas ha ido variando, en estos últimos años, ampliamente entre países, desde alrededor del 25 por ciento en Portugal e Italia hasta más del doble de personas en Suecia y Dinamarca (OCDE, 2020). Hay que tener también en cuenta que los trabajos que permiten realizar algunas tareas desde casa pueden no ser adecuados para realizarse en su totalidad a través del teletrabajo. Por ejemplo, mientras que en Suecia el 57,2 por ciento de las personas informaron haber realizado algún trabajo a distancia en 2015, sólo el 30,7 por ciento de los trabajos actuales podrían realizarse durante un confinamiento estricto (Boeri, Caiumi y Paccagnella, 2020).

Para las empresas portuguesas, Monteiro, Straume y Valente (2019) encuentran que los efectos sobre la productividad difieren mucho entre las empresas, pero en general son positivos para las empresas que realizan I+D.

También se valoran otras variables, como la reducción de costes en las empresas, al reducir el espacio de oficina y de los equipos de oficina, como de las contrataciones de personas que están vinculadas a una ubicación diferente. Por otro lado, el teletrabajo reduce la interacción personal, pudiendo perjudicar los flujos de conocimiento, la comunicación y la supervisión administrativa.

A partir de aquí, los gobiernos inciden en una nueva regulación del teletrabajo, con políticas que garanticen el aumento de la capacidad del teletrabajo de los grupos de trabajadores desfavorecidos; por ejemplo, trabajadores poco cualificados, de edad avanzada o rurales, impidiendo que se queden más rezagados y sean excluidos de los beneficios que ofrece el teletrabajo. También, en la apuesta sobre la formación en la tecnología y el establecimiento de jornadas de trabajo claras, sin que genere una alteración de los ciclos biológicos y de las relaciones familiares y sociales al mezclar el espacio de trabajo con el espacio privado.

3. El teletrabajo en el contexto de la pandemia Covid-19 en Suecia

El estudio “*Working from home during the Covid-19 outbreak in Sweden: effects on 24-h time-use in office workers*”, publicado en la Revista BMC Public Health en marzo de 2021 por David M. Hallman, se centró en los trabajadores de oficina que trabajaban desde casa durante el brote de Covid-19 en Suecia recopilando datos de antes y durante la pandemia y a nivel de población, sugiriendo que los comportamientos físicos, es decir, diferentes tipos de actividad física y el sueño, han cambiado; la actividad física ha disminuido, mientras que el tiempo sentado y el tiempo total de sueño han aumentado.

La Agencia Sueca de Salud Pública recomendó que todos los trabajadores que pudieran trabajar desde casa lo hicieran. Algunos lugares de trabajo que estaban cerrados por ley en otros países permanecieron abiertos en Suecia, sobre todo escuelas y guarderías. Desde la perspectiva de los padres, pudo haber sido un factor importante en términos de

asegurar una oferta laboral y ser más productivos cuando trabajan desde casa. Estos factores pueden ser particularmente importantes en un contexto nórdico con un modelo muy claro de doble fuente de ingresos y una separación residencial casi universal entre los niños y abuelos. Las encuestas de Gallup durante la pandemia mostraron que el 70-80% de la población sueca apoyaba la estrategia de las autoridades.

Tegnell, epidemiólogo estatal de Suecia, funcionario y médico especializado en enfermedades infecciosas, en sus puestos ha tenido papeles clave en la respuesta sueca a la pandemia de gripe porcina de 2009 y la pandemia por Covid-19. En su papel, criticó a las empresas que habían permitido a sus empleados trabajar desde casa, alegando que era injusto para los trabajadores que no podían hacerlo. Sin embargo, incluso antes de que se publicara esa entrevista, la Organización Mundial de la Salud ya había declarado la pandemia y la Agencia de Salud Pública anunció que el riesgo de transmisión en Suecia había aumentado. Según el relato retrospectivo de Tegnell (2020), la estrategia de la Agencia entró en una nueva fase. Recomendó que se prohibieran las reuniones de 500 personas o más, lo que el gobierno promulgó de inmediato mediante una directiva. Cinco días después, Tegnell declaró que se estaba produciendo transmisión comunitaria y que “la gente debería, de hecho, trabajar desde casa si fuera posible”. Al día siguiente, la Agencia instó a los proveedores de Educación superior a cambiar inmediatamente la enseñanza a distancia.

Las recomendaciones de la Agencia siguieron siendo sólo eso: recomendaciones, o "empujones", sobre el comportamiento, con la adhesión dejada a la conciencia del individuo. Quizás lo más significativo para la vida cotidiana de muchas personas es que nunca hubo una directiva para cerrar jardines de infancia y escuelas. La Agencia de Salud Pública se refirió a la falta de evidencia de que los niños transmitan el virus y la necesidad de mantener a los padres en sus lugares de trabajo.

Desde el comienzo de la pandemia, las pruebas de coronavirus fueron una característica importante de las estrategias de algunos países. Éste no fue el caso

en Suecia. Algo más tarde, incluso cuando otros países europeos introdujeron requisitos para el uso de mascarillas en lugares públicos, la Agencia se resistió a las sugerencias de que las mascarillas podrían ser una forma de obstaculizar la propagación del virus entre la población en general.

En resumen, mientras que otros países se inclinaron hacia el principio de precaución, la Agencia Sueca de Salud Pública interpretó consistentemente la información disponible sobre el coronavirus de una manera mínima, lo que significó una intervención relativamente limitada en la vida de las personas.

A través del teletrabajo, Suecia se inserta en la construcción de las *Smart cities*, las ciudades inteligentes que, con vistas al desarrollo sostenible, logran conciliar y satisfacer las exigencias de los ciudadanos, de las empresas y de las instituciones.

La amplia utilización de las TIC, en particular en el campo de la comunicación y de la movilidad y cuidado del medio ambiente, facilita tal objetivo. El teletrabajo está considerado e incentivado como una medida para mejorar la eficiencia energética y reducir la polución. El teletrabajo en Suecia ha sido facilitado por la amplia difusión de instrumentos de tecnologías TIC y las elevadas capacidades de base que han permitido una amplia utilización de la tecnología. Actualmente, el 86% de la población de 16 años tiene en una casa una computadora y el 78% tiene acceso a Internet de banda ancha. Se trata de uno de los países con más alto porcentaje de acceso a Internet en el mundo, lo que favorece una mentalidad predispuesta a la Red, siendo Suecia considerada una “potencia digital” en función del grado de su desarrollo digital, tal y como apunta Simon Kemp en sus estudios sobre tendencias digitales en Suecia.

Hay que trazar también la diferenciación entre la gente que vive en zonas urbanas y el resto de la población que vive en áreas separadas por largas distancias. El uso de la tecnología informática se hace cada vez más obligatorio y el teletrabajo es considerado como una oportunidad clave para empujar el desarrollo económico en las áreas marginales y distantes de los centros urbanos. En el país, el teletrabajo tiene una

amplia difusión. Más de la mitad de las empresas con 10 ó más trabajadores tiene personal que trabaja, por lo menos, medio día por semana fuera de la empresa a través de los sistemas tecnológicos de la compañía. Los datos disponibles del Instituto Sueco de Estadísticas del año 2021 (*Statistiska centralbyrån, SCB*) hacen referencia al porcentaje de empresas que practican esta forma de trabajo y no al número de trabajadores o a la cantidad de horas trabajadas.

En Suecia, la difusión del teletrabajo se ha hecho para superar las grandes distancias y la baja densidad de la población. Se trata de un país de más de 10 millones de habitantes en una superficie de 450 mil km². (2,2 millones de personas viven en zonas urbanas y el resto de la población vive en áreas dispersas).

El porcentaje de empresas involucradas en el teletrabajo aumenta con su dimensión: el 86% cuentan con al menos 250 trabajadores y el 35% con un número de trabajadores de 1 a 9. La incidencia es más elevada en el sector de la información y comunicación (79%), y en el de las actividades financieras (66%). Disminuye en los hoteles y restaurantes (32%) y en el transporte (37%). Entre las personas más involucradas en el teletrabajo están los investigadores, los profesores y los periodistas; todos ellos con altas calificaciones y capacidades.

Una de las primeras experiencias de la extensa aplicación del teletrabajo se ha realizado en la STEM (*Swedish National Energy Administration*), que era la autoridad para la gestión de la energía. En 1999, el gobierno sueco, dentro de una estrategia de desplazamiento de las Autoridades Centrales a las afueras de la capital, decidió desplazar las oficinas de la STEM, con sus 155 trabajadores, a un pueblo a 110 kilómetros al suroeste de Estocolmo. No fue una decisión popular ya que los gestores tenían miedo de que una parte importante de los empleados no aceptase esa opción. A través de coloquios con los empleados y los sindicatos, se tomó la decisión de otorgar a todos los empleados, en la mayor parte de los casos residentes de Estocolmo, incluidos los recientemente contratados, el acceso al teletrabajo. Se establecieron, de manera conjunta, las tareas a cumplir fuera de la oficina. Para aquellos que podían trabajar

desde sus casas, se aplicó un contrato individual sobre un modelo acordado con el sindicato que preveía la utilización del teletrabajo dos días por semana. Se definieron las obligaciones de los empleados en términos de alcanzabilidad telefónica, obligatoriedad de encuentros semanales de trabajo, posibilidad para el empleador y el representante de la salud y seguridad de acceder al lugar de teletrabajo en casa. La autoridad suministraba las computadoras y verificaba la idoneidad del lugar de trabajo. La experiencia ha sido muy positiva y no ha causado ninguna disminución de la eficiencia y del compromiso. Se ha comprendido que el problema era el de reestructurar la organización del trabajo con nuevas reglas integrando el teletrabajo a la organización. De igual manera, convendría analizar las relaciones entre el empleado en teletrabajo y el resto del personal, por si se encuentran grandes brechas entre quienes continúan trabajando en la oficina a tiempo completo y si consideran sentirse o no desfavorecidos en la división de las tareas respecto a los teletrabajadores.

Suecia exige una absoluta paridad de género también en el área del teletrabajo. El teletrabajo se ha adoptado también para facilitar estrategias más completas de descentralización para evitar la congestión urbana y el tránsito. En algunos casos, se ha introducido el teletrabajo para responder a la necesidad de desplazar ocho actividades productivas y de dirección lejos de la capital del país.

En junio de 2003, los interlocutores sociales suecos acordaron un conjunto de directrices conjuntas sobre la aplicación nacional del acuerdo marco europeo sobre teletrabajo de 2002. Las organizaciones de interlocutores sociales suecos ven el acuerdo de la UE sobre el teletrabajo como un avance positivo en el diálogo social europeo, que coincide con las opiniones de las partes del mercado laboral sueco. En ocasiones anteriores, las Directivas de la UE dieron fuerza legal a los acuerdos de interlocutores sociales europeos y luego se implementaron mediante una nueva legislación en Suecia. El enfoque de dejar la aplicación a los propios interlocutores sociales se ajusta más al modelo sueco de relaciones laborales.

Las directrices suecas hacían referencia a los principios establecidos en el acuerdo europeo de teletrabajo en áreas como las condiciones laborales, la protección de datos, la salud y la seguridad y la organización del trabajo, aunque conviene resaltar que el sector público a nivel municipal y regional ya tenía un reglamento que cubría el teletrabajo antes de la firma del acuerdo marco de la UE en 2002. No obstante, desde 2002 y luego, desde más negociaciones posteriores, todos estos sectores han incluido el acuerdo marco de la UE en sus convenios colectivos.

Ni los interlocutores sociales ni el gobierno sueco han deseado establecer una legislación específica dirigida a los teletrabajadores, ya que consideran que la legislación laboral vigente y otras leyes son efectivamente aplicables a los teletrabajadores.

En dos entrevistas realizadas a trabajadoras suecas, a una profesora de Educación Secundaria de Estocolmo y a una consultora tecnológica, valoran positivamente el teletrabajo para conciliar vida familiar y laboral y resaltan, sobre todo, que la cultura de trabajo es diferente al poder trabajar por objetivos y en este caso, no tener un horario rígido, que puede ser aprovechado para disfrutar de la familia.

4. El teletrabajo en el contexto de la pandemia por Covid-19 en España

El Covid-19 en España golpeó temprano y duramente, con uno de los confinamientos más estrictos de Europa. Un estudio, titulado “*How the Covid-19 Lockdown Affected Gender Inequality in Paid and Unpaid Work in Spain*” fue publicado en 2020 en Iza Institute of Labor Economics de Bonn, tomando una encuesta de hogares ricos con datos de principios de mayo de 2020 y documentó grandes pérdidas de empleo durante el confinamiento, especialmente en sectores “en cuarentena” y sectores no esenciales que no permiten trabajo en remoto. Las pérdidas de empleo fueron en su mayoría temporales y afectaron a los trabajadores con menor nivel educativo.

Las mujeres fueron ligeramente más propensas a perder su trabajo que los hombres y las que permanecieron empleadas tenían más probabilidades de trabajar desde casa. El encierro condujo a un gran aumento en el cuidado de los niños y las tareas del hogar, con el cierre de escuelas y la incapacidad de externalizar. El estudio encontró también que los hombres aumentaron su participación en las tareas del hogar y el cuidado de los niños, pero la mayor parte de la carga recayó en las mujeres, que ya estaban haciendo la mayor parte de las tareas domésticas antes del encierro. En general, encontramos que la crisis del Covid-19 aumentó las desigualdades de género en el trabajo remunerado y no remunerado a corto plazo.

Trabajar en la oficina predijo ansiedad, mientras que trabajar en casa predijo depresión. Las personas con peor salud psicológica también muestran más conflictos laborales y familiares. Además, este estudio destaca que las mujeres reportan peor salud debido a conflictos laborales y familiares. En el artículo citado, se hace hincapié en la influencia en la salud psicológica del trabajo y en las variables familiares, dependiendo de las diferencias individuales, como el género y la personalidad. También, las variables de trabajo, el número de personas que conviven y las enfermedades crónicas son relevantes para comprender la salud psicológica durante el encierro por Covid-19.

Los resultados ahí hallados muestran un aumento de los problemas psicológicos durante esta pandemia. Estos resultados podrían interpretarse a partir del modelo de vulnerabilidad ya que postula que el neuroticismo fomenta procesos que conducen a trastornos mentales y aumenta el impacto de factores de riesgo causales como los eventos vitales estresantes (Covid-19). Los rasgos de personalidad podrían explicar la variación en la salud mental, con el neuroticismo como factor de vulnerabilidad y la extroversión y la conciencia como factores protectores.

El estudio titulado “*Conciliación entre la vida personal y laboral, las organizaciones y la sostenibilidad social: analizando el teletrabajo femenino en España*” llegó a las siguientes conclusiones: “La palabra *teletrabajo* puede parecer que denota una realidad homogénea, generalmente

caracterizada por dos dimensiones. Por un lado, se considera una forma de trabajar basada en la tecnología. Por otro lado, tiene una connotación organizativa que a menudo se relaciona con cuestiones relacionadas con la forma en que se gestiona el trabajo a través de esta forma de empleo”.

Las dos ecologías detectadas en esta investigación, las ecologías de sostenibilidad de la vida y las ecologías basadas en la presencia, destacan el hecho de que el teletrabajo es mucho más que una nueva forma de trabajar. Las opiniones de las teletrabajadoras de este estudio de Ana Gálvez, en 2020, analizando el teletrabajo femenino en España, muestran que también se utiliza como herramienta política y como instrumento de denuncia de determinadas prácticas organizativas. De manera similar, los participantes de este estudio comentan cómo el éxito del teletrabajo como medida para lograr un equilibrio entre la vida laboral y personal establece una armonía productiva entre el individuo, la organización y la comunidad. Por tanto, el teletrabajo ha demostrado ser un componente clave de las realidades organizacionales alineadas con las agendas de sostenibilidad social. Aunque puede ayudar a los trabajadores a lograr este equilibrio entre la vida personal y laboral, “el teletrabajo por sí solo no es garantía de éxito en este sentido, ni como una herramienta que *per se* fomente dicha sostenibilidad; necesita estar rodeado de un contexto de apoyo y promoción, que esté directamente relacionado con las culturas organizacionales”. Cambiar estas culturas para fomentar esta forma de trabajo y la sostenibilidad general que puede suponer su empleo es, sin duda, uno de los grandes retos a los que se enfrenta la economía del conocimiento.

Y, finalmente, otro estudio, titulado “*Telework and Social Services in Spain during the Covid-19 Pandemic*”, publicado en 2021 en la Revista Public Health, determinó que, en España, solo el 4,8% de los empleados estaban teletrabajando en 2019 aunque, según algunas encuestas, este porcentaje habría alcanzado el 34% de las personas que teletrabajan durante las semanas de confinamiento por la crisis del Covid-19. Si bien las condiciones en las que se ha producido esta práctica masiva no han sido las más

adecuadas, han permitido resaltar su viabilidad y permitir la implementación de este tipo de trabajos en aquellas empresas y casos en los que resulta productivo, efectivo y satisfactorio para los trabajadores y gerentes. De hecho, el Gobierno nacional dictó un Real Decreto-Ley de septiembre de 2020 destinado a regular esta práctica laboral en las empresas españolas.

Antes de la crisis del Covid-19, si el número de personas que teletrabajan ya era generalmente bajo, este porcentaje es igual o incluso menor en el sector de Servicios Sociales donde, debido a su alto componente relacional y la forma en que ha venido funcionando, es poco probable que se haya intentado implementar esta modalidad de manera generalizada en la organización más allá de que se haya utilizado en algunos casos específicos. Y, sin embargo, esta circunstancia excepcional puede haber “obligado” a muchos de estos trabajadores a adaptarse al nuevo contexto e incorporar el teletrabajo a su práctica profesional.

El teletrabajo se reconoce como un elemento que favorece el avance hacia un equilibrio efectivo entre el trabajo, la familia y la vida personal. Es particularmente interesante, considerando un sector tradicionalmente feminizado, como es el de los servicios sociales, donde la presencia de mujeres es aún mucho mayor, pero sin olvidar los posibles factores de riesgo psicosocial que puedan surgir. Estos van desde las dificultades para conciliar el trabajo y la familia hasta evitar la superposición de tareas domésticas y laborales (mayor probabilidad de interrupciones en el horario laboral). La necesidad de delimitar el espacio físico de trabajo cuando se realiza en casa; la falta de distinción entre tiempo y espacio de trabajo; vida familiar y social; complicaciones en el manejo de horarios y alimentación o el descuido de la persona misma. Por tanto, está claro que el teletrabajo tiene un enorme potencial para tener un impacto positivo en la satisfacción del trabajador, pero también en la insatisfacción del trabajador.

Además del aislamiento antes mencionado, y especialmente en el contexto de un sector feminizado, si bien podría producirse un aumento de la realización

personal al poder satisfacer las necesidades tanto del hogar como del trabajo, se teme el impacto que puede tener el teletrabajo en el desarrollo profesional, dentro de la organización. Por tanto, la confianza de los superiores en este medio es necesaria como forma legítima de organización del trabajo y teniendo en cuenta a las teletrabajadoras para las promociones y ascensos laborales en la organización en las mismas condiciones que los trabajadores a tiempo completo. Por otro lado, las dificultades en la aplicación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y el deber de las organizaciones de garantizar la seguridad de sus trabajadores chocan con elementos, como el derecho a la inviolabilidad del domicilio, la reconfiguración móvil del lugar de trabajo o la normativa técnico-preventiva sobre las competencias necesarias para realizar la evaluación de riesgos. Cabe añadir que la generalización del teletrabajo en los servicios sociales supondría una auténtica transformación dentro del sistema al que podrían oponerse tanto los profesionales como la población en general.

El Real Decreto Ley 3/2012, que toma como antecedente el manual para la implantación del teletrabajo en la Administración General del Estado del año 2007, entiende el teletrabajo como una particular forma de organización del trabajo que encaja perfectamente en el modelo productivo y económico que persigue España, al favorecer la flexibilidad de las empresas en la organización del trabajo, incrementar las oportunidades de empleo y optimizar la relación entre tiempo de trabajo, vida personal y familiar. Se modifica, por ello, la ordenación del tradicional trabajo a domicilio, para dar acogida, mediante una regulación equilibrada de derechos y obligaciones, al trabajo a distancia basado en el uso intensivo de las nuevas tecnologías.

La cultura laboral se caracteriza por niveles relativamente elevados de trabajo presencial y no está impulsada principalmente por objetivos, por lo que el resultado es una implementación relativamente reducida de arreglos laborales flexibles, según afirma el consultor Óscar Vargas, de Eurofound, quien resalta que los pioneros en el teletrabajo fueron grandes empresas como Telefónica, Repsol o Banco

Santander, así como Indra, que lo introdujo en 2002 mediante un proyecto piloto (Díaz, 2018: 112).

En 2012, sólo un 16,2% de las empresas tenían empleados que al menos realizaban media jornada semanal en forma remota. Ese mismo año, en la UE, un 56% de compañías con 10 o más empleados ya trabajaban en remoto.

En 2017, se publicaba que España está a la cola de Europa en el teletrabajo. Apenas un 7% de los empleados ejercen a distancia, frente al 17% de media en la UE o el 20% de EEUU (El Diario Vasco, 15 de febrero de 2017).

En el Estatuto de los Trabajadores, en su reforma del año 2012, se incluye dentro del artículo 13 la alusión al “trabajo a distancia”, subrayando que el trabajo a distancia “es aquel en que la prestación de la actividad laboral se realice de manera preponderante en el domicilio del trabajador o en el lugar libremente elegido por éste, de modo alternativo a su desarrollo presencial en el centro de trabajo de la empresa”.

El art. 13 del Estatuto de los Trabajadores (a partir de ahora, ET) omite cualquier referencia a estos particulares instrumentos de trabajo de carácter tecnológico, pues, al igual que en cualquier otro país de mundo, el teletrabajo siempre exige su uso para el desarrollo de la actividad laboral (Mella, 2017). Con todo, ese silencio legal suele cubrirse por la negociación colectiva o los acuerdos interpartes, que, a veces, contienen referencias a estos instrumentos de trabajo siguiendo lo dispuesto en el AMET. Como particularidad, cabe mencionar que la regla general de la propiedad empresarial de estos medios de trabajo suele verse alterada en la normativa administrativa específica existente en las diferentes comunidades autónomas, y que regula experiencias de teletrabajo en cuanto medida de conciliación y flexibilidad horaria. Ciertamente, en esta normativa, la regla general es la de que debe ser el empleado público el que se encarga de adquirir los medios informáticos necesarios (principalmente, ordenador, teléfono móvil y línea ADSL) para realizar la actividad laboral, así como ocuparse de su mantenimiento y actualización;

además, no siempre se prevé una compensación de los gastos generados por el trabajo en el domicilio.

El legislador guarda absoluto silencio sobre la duración y la posible denuncia del contrato de trabajo a distancia, por lo que habrá que estar a lo dispuesto en los convenios o acuerdos específicos, que suelen fijar la duración temporal.

El ET omite la configuración del teletrabajo como un derecho individual del trabajador con base en circunstancias personales como las sí expuestas en Portugal. Ciertamente, aunque alguna norma autonómica que regula el teletrabajo para el sector público y algunos convenios sí configuran el teletrabajo como una medida de conciliación, el referido vacío legal no queda claramente cubierto. Podría aprovecharse esta nueva regulación para impulsar tal modo de trabajar y configurarlo como una clara vía de conciliación para las personas trabajadoras y no sólo como una medida empresarial de ahorro de costes.

En tres entrevistas realizadas a una profesora universitaria española, a una facultativa sanitaria y a una contable, las tres siendo madres de niños de menos de cuatro años, destacan la gran dificultad que han encontrado para poder conciliar teniendo obligaciones familiares que atender en casa. En la comparativa que podemos establecer con Suecia, hay que tener en cuenta que las escuelas infantiles en Suecia y sus escuelas primarias no han cerrado sus puertas con el coronavirus pero en España sí, asumiendo con mayor dificultad la presencia y atención del hijo cerca del lugar de trabajo elegido en el hogar. Aparte de esto, creen que no hay un horario de desconexión y que han estado más horas trabajando que las establecidas en su horario laboral, a pesar de su intento de protección ya en el artículo 88 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Francia es reconocida como la pionera en la lucha por el derecho a la desconexión digital fuera del horario de trabajo, puesto que tiene una ley aprobada en 2016 que reconoce este derecho. A través de la experiencia francesa, se ha ido buscando que las iniciativas locales que han ido surgiendo

después puedan traducirse en una normativa a nivel europeo.

5. El teletrabajo en el contexto de la pandemia por Covid-19 en Portugal

En muy poco tiempo, los trabajadores portugueses se han visto obligados a cambiar un enorme conjunto de rutinas y a tener un lugar de trabajo en sus hogares con condiciones adecuadas para que puedan trabajar sin interrupciones. Para la mayoría de los entrevistados en este estudio presentado por Fernando Tavares en 2020, titulado “*Teleworking in Portuguese communities during the Covid-19 pandemic*”, ésta fue la primera experiencia de teletrabajo, trabajando en promedio aproximadamente 8 horas diarias y más de cuatro días a la semana. Ante todos los desafíos que impone el teletrabajo, la mayoría de las personas consideró que adaptarse al teletrabajo fue fácil o muy fácil y que se produjo rápidamente este proceso de cambio (un 42,3% se adaptó en un día y un 31,5% se adaptó entre dos y cinco días).

Para garantizar el teletrabajo durante el horario laboral normal, es importante mantener el enfoque, la concentración y gestionar bien el tiempo, sus horas, para que no sea necesario compensar las pérdidas fuera del horario laboral e incluso durante los fines de semana. Los quehaceres domésticos, el cuidado de los niños más pequeños y las redes sociales son las actividades que más quitan el foco de atención a los individuos mientras están teletrabajando. En general, las personas sienten que trabajan más en esta etapa del teletrabajo que antes en el lugar de trabajo físico de la organización. Las principales dificultades encontradas en el teletrabajo fueron la falta de interacción y la comunicación profesional con los compañeros de trabajo, la falta de recursos de infraestructura de apoyo como internet o impresora, conciliar el teletrabajo con la vida familiar y los quehaceres domésticos junto a una desbordante entrega a la dedicación a los hijos y un reconocimiento de peor gestión del tiempo/horario.

Se espera que este hecho contribuya a que muchas empresas adopten un régimen de teletrabajo parcial o

total reduciendo así el número de viajes de los trabajadores y, en consecuencia, la contaminación. También destaca la importancia de proporcionar a los trabajadores una formación adecuada en las áreas de tecnología y gestión de horarios. Se espera que este estudio también contribuya al incremento del conocimiento científico en el área del teletrabajo. En el futuro, se pretende relacionar el teletrabajo con los afectos y vivencias vividas durante el período del estado de emergencia nacional.

El Código de Trabajo (a partir de ahora, CT) del año 2003 alude al “teletrabajo” en sus artículos 233 a 243; en la reforma del 2009, en los artículos 165 a 171 y en el CT de 2015, en el artículo 166.3 y 4.

Según el artículo 165 del CT, el teletrabajo es “la prestación laboral realizada con subordinación jurídica, habitualmente fuera de la empresa y a través del recurso a tecnologías de información y comunicación”. En el artículo 166 del CT se habla del “contrato para la prestación subordinada de teletrabajo”.

El artículo 165 del CT se manifiesta, genéricamente, sobre el lugar de trabajo, al indicar que el teletrabajo subordinado se realiza “habitualmente, fuera de la empresa”. Más bien se apunta hacia dónde no se desarrolla aquel, excluyendo el lugar de trabajo tradicional o el centro empresarial, pero se guarda absoluto silencio sobre el posible lugar donde se ubicará el nuevo lugar de trabajo.

Ese silencio se mantiene cuando se aborda el concepto de teletrabajo como cuando se habla de la forma de su contrato. Parece como si el legislador rehuyese, intencionadamente, de la referencia a tal dato y el mismo fuese irrelevante en esta nueva forma de trabajar y, sin embargo, no lo es. De hecho, en la regulación legal sí es posible encontrar una mención indirecta a cuál puede ser aquel (el domicilio familiar) y ello porque tal lugar de trabajo, a pesar de ubicarse fuera de la empresa, sí es relevante y afecta a ciertos aspectos de desarrollo del trabajo y a la posición empresarial.

El uso de las tecnologías se convierte en un elemento esencial y estructural del teletrabajo subordinado y

junto con el otro requisito, el trabajo fuera de la empresa es de necesaria concurrencia acumulativa para apreciar la existencia de aquel. El tomar en cuenta el particular instrumento de trabajo para configurar una figura contractual es una novedad en el ordenamiento jurídico-laboral, en cuanto lo normal es que el criterio para ello sea el tipo de actividad o prestación a realizar. La propiedad de los instrumentos tecnológicos de trabajo, en cuanto se está ante una prestación laboral incluida en el ámbito del Derecho del Trabajo, resulta claro que juega la regla general de que corresponde al empresario proporcionarlos al trabajador. Así lo establece el Acuerdo Marco Europeo sobre Teletrabajo (cláusula 7 del AMET).

El art. 168 CT deja entrever que pertenece al “empleador” lo referido a la instalación y mantenimiento, así como al abono de los gastos al usuario durante la prestación de estos servicios de teletrabajo.

El legislador establece un régimen especial para el caso de que el trabajador interno pase al teletrabajo; en tal supuesto, la duración inicial del contrato para la prestación subordinada de teletrabajo no puede exceder de tres años o del plazo establecido en el convenio colectivo (art. 167.1 del CT).

Tal y como viene redactado, parece evidenciar que se piensa en una experiencia temporal de teletrabajo, tras la cual se reactiva automáticamente la relación previa entre las partes.

Como reflejo del carácter voluntario del teletrabajo, el legislador establece un plazo de treinta días, a contar desde su efectividad, para que cualquiera de las partes del contrato lo pueda denunciar. Tal período mensual actúa “a modo de prueba”. Su finalidad es la de que las partes valoren su recíproco interés en el mantenimiento futuro del contrato en sus actuales términos; por ello, durante el mismo, aquellas (especialmente el trabajador) deben actuar de manera tal (realizando las actividades programadas con carácter ordinario) que se pueda apreciar la conveniencia de seguir adelante con el contrato de teletrabajo. La duración del plazo de prueba de un mes

parece insuficiente, pero parece ser un buen punto de partida en cuanto cualquier cambio siempre exige una cierta adaptación, y en este caso, se trata de ver si, más allá de ese momento inicial, el trabajador es capaz de prestar servicios con normalidad desde fuera de la empresa.

Una característica importante del teletrabajo es su progresiva caracterización como una “medida de conciliación de la vida privada, familiar y laboral de la persona trabajadora”. Al margen del caso ordinario, en dos supuestos, el teletrabajo se configura, por voluntad del legislador, como “un derecho unilateral del trabajador para conciliar”. Por un lado, tiene en cuenta algunos perfiles del trabajador o a la trabajadora víctima de violencia de género. Así lo vemos en los artículos 166.2 y 195.1 del CT, subrayando que una vez “verificadas las condiciones previstas en el art. 195.1 del CT, el trabajador tiene derecho a pasar a ejercer su actividad laboral en régimen de teletrabajo cuando éste sea compatible con la actividad desempeñada” (Mella, 2017). Las condiciones se dan en el artículo 195.1 del CT, con la presentación de la denuncia penal contra el agresor y la salida de la víctima del hogar familiar en el momento en que se haga efectiva la medida laboral.

Por otro lado, tiene en cuenta también al trabajador o trabajadora con un hijo de edad de hasta 3 años y así lo vemos en el artículo 166.3 del CT, garantizando su derecho al teletrabajo si éste es compatible con la actividad desempeñada. Si el trabajador se halla en las situaciones previstas y se cumplen los requisitos indicados en la ley, el empresario no puede negarle su derecho a trabajar fuera de la empresa si así lo solicita. El derecho a teletrabajar no depende del consentimiento del empresario sino de la concurrencia de las exigencias legales previstas para el caso concreto.

La persona a la que se le ha realizado una entrevista en profundidad en Portugal es una mujer periodista y su queja se remite a la situación sobrevenida del coronavirus, con lo cual no ha dado tiempo a los trabajadores a poder cambiar su cultura de trabajo y de organización creando fatiga, mucho estrés, sensación de soledad y en general, una mala

adaptación de esta nueva fórmula de jornada laboral. Habla también de la pérdida de la “cohesión de grupo”, que aunque haya habido reuniones por videoconferencia, las comunicaciones han sido frías y muy protocolizadas. Ella no es madre pero sí que conoce realidades cercanas de madres que han llevado mal poder compaginar varias tareas en el mismo espacio y considera que habrá que plantearse hasta qué punto es bueno hacer del teletrabajo un instrumento de conciliación porque en este caso, serán las mujeres las que en mayor medida se acojan al teletrabajo y para esto, para eliminar sesgos, valora que dos o tres días a la semana puedan hacer el trabajo en la oficina simultaneándolo con otros dos o tres días trabajando desde el hogar, para no perder la conexión con el capital humano de la empresa, para poder seguir teniendo un espacio fuera del hogar y que no afecte a la promoción y al ascenso profesional de ninguna trabajadora.

6. Resultados de investigación social

De las 889 respuestas logradas hasta el día final de la recogida de datos, el 17 de septiembre de 2021, de Suecia se recogen 274 respuestas; de Portugal, 292 y de España, 323 son las respuestas recogidas.

En Suecia, de las 274 respuestas, 201 personas tienen edades comprendidas entre los 35 y los 55 años; 36 personas tienen más de 55 y 37 personas tienen menos de 35 años. De las 274 respuestas, 147 personas son mujeres y 127 son hombres. De las 147 mujeres que responden, 122 reconocían haber teletrabajado durante toda la pandemia y 25 no; estas 25 respuestas vienen principalmente de trabajos relacionados con el ámbito sanitario o relacionado con la alimentación, como reconocen en la pregunta 12, en la pregunta abierta en la que se pide que concreten el tipo de trabajo que tienen y su forma de abordar la conciliación durante la pandemia. De los 127 hombres que responden, 106 afirman haber teletrabajado durante toda la pandemia y 21 no, 16 en ámbitos profesionales también ligados con la Sanidad, 2 en el ámbito policial, 1 como dependiente de ferretería, 1 en el ámbito de la artesanía y 1 en la profesión de bombero.

En Portugal, de las 292 personas que responden, 234 personas tienen entre los 35 y los 55 años; 13 personas tienen más de 55 años y 45 personas tienen menos de 35 años. De esas 292 respuestas, 157 personas son mujeres y 135 son hombres. De las 157 mujeres que responden, 124 afirman haber teletrabajado durante toda la pandemia y principalmente destacan en el ámbito de la arquitectura, administración local e instituciones educativas; de los 135 hombres, 113 afirman haber teletrabajado durante toda la pandemia y 22 no, caracterizándose en ámbitos profesionales sanitarios (4 del sector farmacéutico) como de los Cuerpos de Seguridad del Estado y alimentación.

En España, de las 323 personas que responden, 251 personas tienen entre 35 y 55 años; 47 personas tienen más de 55 años y 25 personas tienen menos de 35 años. De esas 323 personas, 156 son mujeres y 167 son hombres. De las 156 mujeres que responden, 122 afirman haber teletrabajado durante toda la pandemia. Sus trabajos se basan principalmente en el funcionariado y en la docencia, con 34 mujeres contestando que no han teletrabajado durante toda la pandemia al trabajar en temas sanitarios o de servicios sociales, o también de venta de productos de primera necesidad. De los 167 hombres que responden, 145 responden que han teletrabajado durante toda la pandemia y 22 no; 12 de ellos, ligados a ámbitos sanitarios, 3 a medios de comunicación, 2 a servicios de alimentación, 1 a mensajería y transporte, en general, 2 a servicios de trabajos domésticos y/o de la construcción y 1 al ámbito de la Seguridad.

Las preguntas 1 a 8 eran de respuestas cerradas en torno al sí y al no, sin existir la opción NS/NC (“no sabe o no contesta”). La pregunta 9 tiene diversas respuestas pero sólo se permite una respuesta de preferencia determinada. Las preguntas 10 a 12 eran de libre respuesta, en las que han podido contestar pormenorizadamente acerca de la situación vivida por cada uno desde su experiencia personal.

1-¿Ha teletrabajado durante el confinamiento con la aplicación de medidas restrictivas a causa de la COVID-19?

- Sobre 274 personas encuestadas en Suecia, un 91,4% contestaba que sí y un 8,6% contestaba que no.
- Sobre 292 personas encuestadas en Portugal, un 81,6% contestaba que sí y un 18,4% contestaba que no.
- Sobre 323 personas encuestadas en España, un 78,8% contestaba que sí y un 21,2% contestaba que no.

2-¿Había teletrabajado anteriormente?

- En Suecia, un 65,4% contestaba que sí y un 34,6% contestaba que no.
- En Portugal, un 19,9% contestaba que sí y un 80,1% contestaba que no.
- En España, un 14,7% contestaba que sí y un 85,3% contestaba que no.

3-¿Costó mucho la adaptación al teletrabajo en su lugar de trabajo?

- En Suecia, un 25,3% contestaba que sí y un 74,7% contestaba que no.
- En Portugal, un 58,3% contestaba que sí y un 41,7% contestaba que no.
- En España, un 47,6% contestaba que sí y un 52,4% contestaba que no.

4- ¿Ha podido realizar todas sus actividades profesionales sin necesidad de estar en la oficina?

- En Suecia, un 72,3% contestaba que sí y un 27,7% contestaba que no.
- En Portugal, un 57,1% contestaba que sí y un 42,9% contestaba que no.
- En España, un 55% contestaba que sí y un 45% contestaba que no.

5-¿Dispone de un espacio adecuado para tener una oficina en casa y sin interrupciones?

- En Suecia, un 68,4% contestaba que sí y un 31,6% contestaba que no.
- En Portugal, un 62,2% contestaba que sí y un 37,8% contestaba que no.

- En España, un 71,4% contestaba que sí y un 28,6% contestaba que no.

6- ¿Considera que reparte de forma equilibrada el tiempo que dedica a sus necesidades personales, familiares y laborales?

- En Suecia, un 81,3% contestaba que sí y un 18,7% contestaba que no.
- En Portugal, un 72,6% contestaba que sí y un 27,4% contestaba que no.
- En España, un 59,2% contestaba que sí y un 40,8% contestaba que no.

7- ¿Se ha incumplido alguna vez el derecho de desconexión?

- En Suecia, un 35,8% contestaba que sí y un 64,2% contestaba que no.
- En Portugal, un 51,3% contestaba que sí y un 48,7% contestaba que no.
- En España, un 47,6% contestaba que sí y un 52,4% contestaba que no.

8- ¿Ha tenido problemas para conciliar teniendo niños y/o adolescentes y/o dependientes en casa?

- En Suecia, un 34,4% contestaba que sí y un 65,6% contestaba que no.
- En Portugal, un 52,2% contestaba que sí y un 47,8% contestaba que no.
- En España, un 55% contestaba que sí y un 45% contestaba que no.

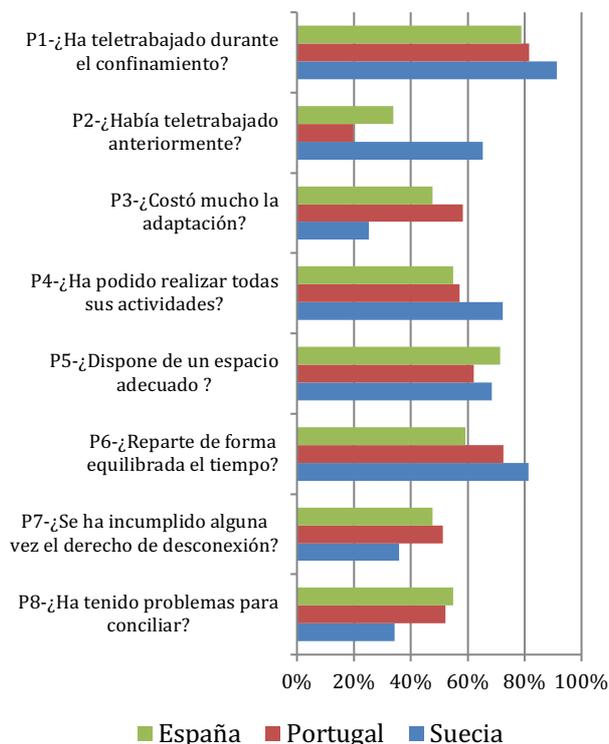
9- ¿Qué tipo de medidas de conciliación considera que podrían ser aplicables en su empresa y que le ayudarían a solucionar sus problemas de conciliación? (Elija una preferencia)

- En Suecia, un 30,5% contestaba a favor de un horario flexible de entrada y salida; un 27,3% a favor de la reducción de jornada; un 32,1% a favor del teletrabajo; un 8,2% a favor de una guardería en el centro de trabajo y un 1,9% a favor de ayudas

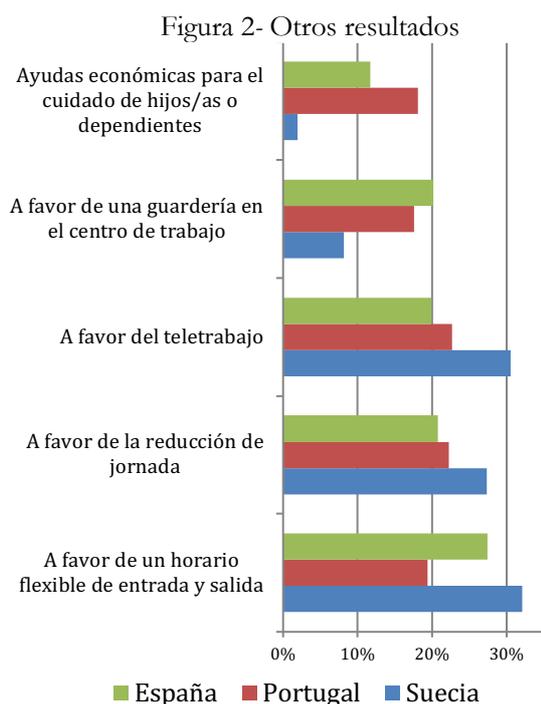
económicas para el cuidado de hijos/as o dependientes.

- En Portugal, un 19,4% contestaba a favor de un horario flexible de entrada y salida; un 22,2% a favor de la reducción de jornada; un 22,7% a favor del teletrabajo; un 17,6% a favor de una guardería en el centro de trabajo y un 18,1% a favor de ayudas económicas para el cuidado de hijos/as o dependientes.
- En España, un 27,4% contestaba a favor de un horario flexible de entrada y salida; un 20,8% a favor de la reducción de jornada; un 19,9% a favor del teletrabajo; un 20,2% a favor de una guardería en el centro de trabajo y un 11,7% a favor de ayudas económicas para el cuidado de hijos/as o dependientes.

Figura 1- Resultados de las preguntas cerradas



Fuente: *Elaboración propia (2021)*



Fuente: *Elaboración propia (2021)*

10- Ante la situación de escuelas e institutos cerrados, ¿qué ha hecho en estos casos? (Por favor, explique brevemente su experiencia con el teletrabajo y la conciliación laboral y/o familiar)

De las respuestas recogidas del cuestionario enviado a Suecia, la mayoría muestra que es una continuación de una manera de trabajar que ya venían asumiendo desde antes, teniendo claro el horario en el que se desconecta digitalmente, informando de que programan que al terminar el horario laboral, aparece un mensaje de respuesta informando a la persona que envió el mensaje de que hasta el comienzo de la próxima jornada laboral no será leído y por tanto, no contestado, avisando del horario en el que podrá estar de nuevo disponible.

Mayoritariamente, los encuestados en Portugal y España muestran más recelo con la desconexión digital y hay más respuestas desde España que consideran que el teletrabajo está siendo una experiencia negativa, especialmente en lo que a conciliación laboral y familiar se refiere. 281

personas, desde España, llegan a subrayar una tendencia similar: que los meses del confinamiento por la pandemia provocada por la Covid-19 han sido muy duros teniendo consecuencias negativas sobre la calidad del trabajo y sobre la vida personal y familiar.

De España, sí que hay una valoración mayor que en Suecia o Portugal a la hora de defender que el teletrabajo les ha hecho poder pasar más tiempo con sus hijos menores y es algo que resaltan por la dificultad de encontrar con un familiar o con una escuela infantil cercana (y razonablemente económica, acogiéndonos a la textualidad de las frases utilizadas) donde poder acomodarlos mientras dura la jornada laboral para el/la trabajador/a.

De los encuestados de Portugal, hay más mayoría que en los otros países en mostrar su queja sobre la dificultad de compartir un mismo espacio físico, aunque tienen una mejor valoración que en España del apoyo de la red familiar para poder cuidar a los hijos menores que haya.

Las valoraciones personales sobre el seguimiento dado por los centros educativos son positivas en Suecia (abrumadora la mayoría favorable); desde Portugal, las valoraciones son buenas y de los encuestados españoles es de quienes se recogen peores valoraciones acerca del seguimiento que se ha dado, en el confinamiento, al nivel de avance en los estudios de sus hijos.

11- ¿Recomienda el teletrabajo? Razone la respuesta contestando a qué ámbito de trabajo pertenece, por favor

De las respuestas recogidas en Suecia, mayoritariamente (251 de 274) recomiendan el teletrabajo argumentando, entre otros, el ahorro del tiempo en el desplazamiento y el ahorro en combustibles fósiles. La conciencia medioambiental es la que más predomina en las respuestas.

De las respuestas recogidas en Portugal, 223 de las 292 personas recomiendan el teletrabajo, siendo muchas respuestas un tanto imprecisas en cuanto a

que “en algunos casos sí, en otros no lo vemos tan posible”. Hay respuestas muy críticas con el capitalismo neoliberal, con un enfoque pesimista que subraya que el teletrabajo servirá para desregular aún más las relaciones laborales, disminuyendo la calidad de vida del trabajador, aumentando la fatiga con el presentismo digital, etc. Otras respuestas son: “Hay que respetar más las necesidades del trabajador”; “Se tiene que trabajar en el equilibrio entre la conciliación y el trabajo” y 41 de las 292 personas responden desde el enfoque de lo positivo de la disminución del uso de transportes, en estos tiempos de combate contra el cambio climático. Los más optimistas son los que trabajan desde hace tiempo en Internet, desde antes de la pandemia y los que tienen su empresa alojada virtualmente, afirmando que para trabajar “sólo necesito una muy buena y rápida conexión a Internet y un buen teléfono, no más”.

De las respuestas recogidas en España, de las 323 personas, 301 creen que seguirán teletrabajando después y su visión es conforme a esta nueva realidad. Muchos docentes contestan de forma pesimista al teletrabajo y su respuesta mayoritaria es la siguiente: “En las situaciones excepcionales del Covid-19 lo recomiendo, no después. Se ha degradado la manera de transmitir los conocimientos, ha habido situaciones de malas interpretaciones y de tergiversaciones de la realidad y la cercanía del docente es clave para una buena enseñanza”.

De estas 323 personas, 85 argumentan, de forma parecida, acerca de la carestía en el importe de la luz, de que los costes van a subir cada vez más en el hogar, lanzando alguna consigna del tipo de que la entidad patronal podría contribuir a soportar, aunque sea de forma mínima, estos costes.

165 personas escriben sobre la importancia de socializar en las empresas/organizaciones, de que se disponga de espacios para que los trabajadores puedan hablar unos con los otros.

12- ¿Cómo cree que podría mejorar su situación de cara a la nueva realidad del teletrabajo y sus posibles

problemas a la hora de conciliar? Por favor, conteste brevemente.

De las respuestas recogidas en Suecia, mayoritariamente se afirma que por edad y circunstancias es una buena opción, permitiendo incluso mejorar la productividad (término frecuentemente utilizado en las respuestas libres).

De las respuestas recogidas en Portugal, mayoritariamente se responde en relación a establecer unos claros horarios de trabajo y poder desconectar cuando se está fuera de ese horario, con regulaciones muy claras y dejando claro en cualquier contrato de trabajo esta cláusula de respeto a la desconexión digital. También, se contesta mayoritariamente por la necesidad de más cooperación entre las personas, que no se incurra en la deshumanización, que se humanicen “y se democraticen de forma efectiva” las Universidades y si es necesario, que se desaceleren muchos de los ritmos de trabajo y de tiempo actuales. También, se recogen 122 respuestas cónsonas a pedir más formación para dominar mejor las herramientas virtuales, quejándose del aprendizaje autodidacta que muchos trabajadores han sufrido.

De las respuestas recogidas en España, en comparación se ha acentuado más la necesidad de tener un lugar físico adecuado y de que alguien pueda atender a los hijos durante las horas laborales, subrayando que “cuidar a niños es ya de por sí un trabajo”. Muchas respuestas van en la línea de enfatizar que, si se implanta definitivamente el teletrabajo, podrán mudarse cerca de la familia y tener hijos con el apoyo de los abuelos. También, son muchas más las respuestas en las que se incide sobre la mejora de las clases virtuales para los hijos y al igual que en Portugal, se responde a favor del establecimiento de un calendario y horario concretos para los trabajadores y para las clases y atención de los estudiantes, proponiendo la existencia de un “día obligatorio” en la oficina y ayudas en las despesas del hogar (luz) individualizando y respetando la conciliación según cada caso, aunque tengan que haber horarios distintos entre los compañeros

trabajadores. También aquí se apuesta por una regulación clara que vele por los derechos laborales.

Son más las respuestas recogidas en Portugal y España que en Suecia que muestran los problemas de conciliación con el teletrabajo, demostrando que en Suecia llevan con el teletrabajo más tiempo que en el sur y con unas políticas de conciliación diferentes. Aparte, en las respuestas libres, los trabajadores del Sur disuaden la opción del teletrabajo proponiendo otras opciones para negociar con sus centros de trabajo, tales como apostar por una política de luces apagadas, por bolsa de horas, por garantizar las salidas por emergencias o una apuesta por la jornada comprimida, entre más.

Suecia es el país que más apuesta por el teletrabajo y en Portugal y España prevalecen las respuestas a favor de una guardería en el centro de trabajo y de ayudas económicas para hijos/as y dependientes.

7. Perspectivas de futuro

Las nuevas políticas públicas están en el escenario de tratar de fomentar acuerdos que proporcionen a los trabajadores un entorno de trabajo adecuado. La adaptabilidad de los trabajadores y, por tanto, las ganancias de eficiencia derivadas de una mayor satisfacción de los trabajadores, dependen fundamentalmente de las condiciones de trabajo durante el teletrabajo, por ejemplo, en términos de equipamiento de TIC, espacio de oficina o cuidado de niños. La satisfacción del trabajador y, por lo tanto, la eficiencia, también pueden disminuir, en la medida en que las empresas no cubran algunos de los costes del teletrabajo, sino que los transfieran a los trabajadores, por ejemplo, si los trabajadores necesitan compensar con viviendas más caras o facturas de electricidad más altas. Es posible que la infraestructura de apoyo deba adaptarse a un teletrabajo más generalizado, por ejemplo, puede ser necesario ofrecer cuidado de niños más cerca del hogar (Donadio, 2020). Ofrecer un cuidado infantil inadecuado o más limitado debido a una mayor incidencia de empleados que trabajan desde casa puede frustrar el avance profesional, especialmente para las mujeres, y poner en peligro la

mejora potencial en la igualdad de oportunidades inherente a las normas cambiantes sobre las tareas del cuidador durante la crisis (Alon et al., 2020).

Además, la falta de interacciones en el lugar de trabajo como resultado del aumento del teletrabajo puede dificultar la representación de los trabajadores y degradar el capital intangible, como las innovaciones específicas de la empresa o una cultura empresarial que fomente la identificación de los trabajadores con los objetivos de la empresa.

Por último, las políticas deben apoyar la provisión de acceso a una infraestructura de internet rápida, confiable y segura para empresas y trabajadores. La disponibilidad de esta infraestructura, que a menudo varía de una región a otra y tiende a estar menos desarrollada en las zonas más rurales, es un requisito previo clave para permitir el teletrabajo y su calidad es muy importante para la eficiencia del teletrabajo.

Además de las mejoras en la productividad, estas políticas girarán en torno a beneficios adicionales para una variedad de otras áreas de políticas, como contribuir a la igualdad de género, mejorar las oportunidades laborales en las áreas rurales y reducir la congestión y los costes de vivienda en las áreas urbanas, así como un mejor equilibrio entre el trabajo y la vida en general.

El riesgo de innovación debido a la falta de interacciones en persona y de intercambio de conocimientos podría compensarse creando oportunidades de intercambio. Por ejemplo, la promoción de espacios de *coworking* puede fomentar la innovación al mismo tiempo que se ahorra tiempo en los desplazamientos y se reducen las desigualdades regionales (Clancy, 2020).

Además, se irá incidiendo en contrarrestar el riesgo de que el teletrabajo lleve a "horas extraordinarias ocultas" promoviendo un "derecho a la desconexión".

También, podría ser necesaria una regulación adicional para evitar que el teletrabajo transfronterizo socave las normas laborales y los acuerdos salariales nacionales (Baldwin, 2019).

En cuanto a las políticas de conciliación laboral y familiar, lo más resaltable es la necesidad de hacer una reevaluación en la provisión de infraestructura de apoyo, por ejemplo, en el cuidado de niños. El aumento del teletrabajo no debería dar lugar a una reducción del cuidado infantil proporcionado por la empresa, pero es posible que sea necesario ofrecer cuidado infantil más cerca de casa. Incrementar el teletrabajo sin políticas complementarias para mejorar la infraestructura de apoyo podría aumentar la carga, especialmente para las mujeres, del trabajo competitivo y las tareas de cuidadoras (Alon et al. 2020). En este compromiso, se debe apostar por la eficiencia como por la posibilidad de conciliación entre trabajo y vida familiar pero cuando se habla de conciliar trabajo y cuidado de los niños, hay que evitar que el teletrabajo sea un pretexto para los gobiernos a bajar sus compromisos relativos al cuidado de los niños.

Entre las propuestas lanzadas por el gobierno luso, podemos encontrar el apoyo a los municipios para la construcción de políticas de conciliación local, con servicios de apoyo a la conciliación, creación de espacios infantiles en eventos organizados por el municipio, creación y apoyo a redes de entidades que desarrollen medidas de conciliación o entre otros, la fijación de protocolos con diferentes organizaciones para que los trabajadores se beneficien de condiciones más favorables, como una mayor extensión de las escuelas infantiles. También, entre las propuestas se destacó, dentro del programa “3 em linha”, el teletrabajo y una organización de actividades de ocio y vacaciones escolares.

En el artículo 13 del ET español, el legislador se pronuncia expresamente sobre el nuevo lugar de trabajo: el domicilio del trabajador o el lugar libremente elegido por éste. No existe una preferencia legal por el domicilio familiar para realizar el trabajo, sin embargo, es el lugar habitual de trabajo fuera. Se necesitaría que hubiera una alusión expresa a la flexibilidad espacial y personal poniendo el foco en nuevos problemas jurídicos, como en materia de prevención de riesgos laborales o difuminación de fronteras entre trabajo y vida privada.

En el discurso público, hemos valorado el reconocimiento de los sindicatos al aporte del teletrabajo, sobre todo por el equilibrio entre trabajo y vida privada y por la igualdad de oportunidades, pero su actitud en general es la de un apoyo prudente. Entre los problemas que los sindicatos subrayan nos encontramos el aislamiento de los trabajadores, el horario de trabajo y la organización del tiempo de trabajo, porque en los contratos, muchas veces, no están claramente definidos ni los horarios ni los criterios de producción unitaria. También vemos los obstáculos en el ascenso dentro de la carrera laboral, la dificultad en la organización y representación de los trabajadores distribuidos en un gran número de lugares de trabajo fuera de la sede de la empresa y el alejamiento de la sede principal, que supone un riesgo de que las empresas propongan contratos *freelance* en lugar de contratos regulares. Entre los efectos positivos, los trabajadores ponen mayores motivaciones, la libertad de decidir sobre el tiempo de trabajo y su tiempo libre, una mejor concentración en casa, una mayor autorresponsabilidad y autodisciplina, un menor tiempo pasado en el transporte entre casa y lugar de trabajo, con el consiguiente ahorro de tiempo y de dinero y también, una mayor oportunidad de trabajo para las personas discapacitadas y para las que se dedican a la atención de los enfermos.

Se deberá trabajar más sobre la voluntariedad y consenso del trabajador y del empleador para la activación de este instrumento; nadie puede ser obligado a teletrabajar, con la aplicación al teletrabajador de las normas relativas a los horarios de trabajo (incluido vacaciones, distribución del horario y del trabajo extraordinario) que se aplican a los otros trabajadores, con un compromiso claro por parte del teletrabajador a definir, bajo su propia responsabilidad, el tipo y la cantidad de tareas a cumplir y las eventuales exclusiones, trazando un porcentaje máximo de teletrabajo practicable (o recíprocamente, el porcentaje mínimo que hay que cumplir en el lugar de trabajo ordinario) sobre el total de las horas que hay que trabajar, para favorecer los contactos con los colegas y el desarrollo de las competencias y de la carrera.

Entre otras cuestiones de estudio, están la distribución de los costes de ejercicio (teléfono, electricidad y limpieza) y la eventual compensación para el espacio físico puesto a disposición en la casa del teletrabajador; el estudio de las respectivas responsabilidades del empleador y del teletrabajador para garantizar la privacidad y la seguridad de los datos; el abordaje de la duración indeterminada o, más frecuentemente, a tiempo determinado (normalmente un año) del contrato de teletrabajo y su periódica revisión para analizar eventuales problemáticas y entre otros más, la forma de terminar con el teletrabajo, que puede hacerse por pedido de una de las partes con un preaviso establecido (normalmente entre una y cuatro semanas).

Araújo (2019) concluye que las empresas buscan optimizar el trabajo, teniendo como objetivo mejorar la calidad de vida y reducir el estrés en el camino a casa desde el trabajo. En esta línea de pensamiento, Tavares (2017) también considera que el teletrabajo puede tener efectos positivos en la salud porque reduce el estrés y mejora el equilibrio entre el trabajo y la familia. Este control y equilibrio en el uso del tiempo entre el teletrabajo y la vida cotidiana es vital para la calidad de vida y la sostenibilidad social. Ferreira y Oliveira (2018) estudiaron el teletrabajo en el contexto de la educación a distancia y concluyeron que es intrínseco al proceso de enseñanza / aprendizaje, ya que la ruptura de las barreras a distancia y la democratización de la docencia requiere de profesionales disponibles y flexibles.

Prácticamente, los gerentes de empresas de todos los tamaños deben invertir en desarrollar más mecanismos de comunicación con los empleados para reducir los niveles de estrés y hacerlos más productivos. Hacer esto podría implicar fomentar una cultura de apertura con la comunicación enfatizada como una prioridad. Esto es importante como una forma de asegurarse de que se priorice el bienestar físico y mental de los empleados en un momento de crisis. Esto puede incluir sesiones de té de la mañana, almuerzo y té de la tarde, en línea que imiten el entorno real, pero que ocurren en un formato en línea. Esto ayudará a las personas a comunicar cualquier

problema que enfrenten y a sugerir formas de superarlos.

Como la mayoría de los gobiernos de todo el mundo han exigido trabajar desde casa a raíz de la pandemia, hay una serie de implicaciones políticas derivadas de los resultados de estos estudios. Lo más importante es que el teletrabajo es una buena forma de gestionar los riesgos para la salud en la comunidad. Al proporcionar a los empleados la capacidad de trabajar desde casa, esto permite un mejor beneficio general para la sociedad en tiempos de crisis. Por lo tanto, es necesario desarrollar políticas sobre los factores ambientales externos evidentes en la comunidad que podrían ayudar u obstaculizar a las personas en su desempeño de teletrabajo. Esto puede incluir el desarrollo de políticas relacionadas con la integración familiar en la comunidad y, en particular, cualquier diferencia de género que pueda ser evidente en las teletrabajadoras. Dado que se ha hecho mucho hincapié en las mujeres en particular, se ha encontrado que es difícil teletrabajar en el entorno del Covid-19 debido a la necesidad de equilibrar también las tareas del cuidado de los niños en términos de educación en el hogar, por lo que es importante que la política del gobierno se centre en este tema. Esto significa brindar ayuda y asesoramiento a los teletrabajadores de género masculino y femenino que gestionan tareas múltiples y concurrentes. Esto permitiría teletrabajadores más productivos y ayudaría a proporcionar soluciones innovadoras. Al centrarse en el papel de las comunidades en este esfuerzo, también puede permitir una mejor cohesión social. Esto puede ayudar a las comunidades a desarrollar su espíritu colaborativo y permitir que surjan más actividades colaborativas.

Valente de Almeida, S. et al. (2020) señalaron que una parte sustancial de los trabajadores durante el estado de emergencia portugués informó, a través de estudios obtenidos, encontrarse en una situación clara de aislamiento social. Además del vínculo entre los factores socioeconómicos y el aislamiento social, también describieron la asociación entre el nivel de preocupación del auto aislamiento y la adopción de conductas de evitación. Sorprendentemente, a pesar de encontrar una asociación positiva entre la

preocupación por la pandemia del Covid-19 en la economía portuguesa y el aislamiento social, se encontró la asociación opuesta (negativa) entre el nivel de preocupación general y el aislamiento social. Una posible explicación reside en la (posible) externalidad de estar aislado en términos de niveles generales de ansiedad o preocupación. Sin embargo, al considerar los resultados, el aislamiento social parece depender del teletrabajo más que de la preocupación por la economía y la pandemia. Aunque esto podría haber sido de alguna manera coaccionado por los empleadores o el gobierno, un estudio belga publicado por De Coninck y titulado "*Perceived vulnerability to disease and attitudes towards public health measures: Covid-19 in Flanders, Belgium. Personality and Individual Differences*", describió que aquellos a quienes se les pidió u obligaron a trabajar a distancia durante esta pandemia experimentaron "ineficacia percibida" y "aversión a los gérmenes" pero niveles más altos de solidaridad.

Los estudios también sugieren que los empleados tienen dificultades para organizar su tiempo de trabajo y encuentran problemas relacionados con la confidencialidad de la información.

8. Conclusiones

Hemos visto que en Europa el teletrabajo se encuentra regulado a través de la legislación laboral ordinaria y que en los casos de España y Portugal se reporta la existencia de regulación sobre la materia en cada Código Laboral, caracterizándose el sistema portugués por una mayor interacción entre el sistema legal y aquellas reglas colectivas acordadas. En Suecia, no nos remitimos a su Código Laboral sino que en este sistema se establecen mecanismos de regulación a partir de la negociación colectiva en donde los organismos representativos de trabajadores ejercen un papel esencial.

Para tratar sobre las nuevas políticas de conciliación y laboral, con una clara perspectiva de igualdad de género, se hace evidente la importancia de regular el empleo a distancia, abordando cuestiones como la voluntariedad de escoger esta forma de trabajar, el

reparto de costes, el horario o la desconexión digital, con garantías y derechos para evitar abusos. Tan importante puede ser el establecimiento de medidas de desconexión digital como la limitación de correos a partir de una determinada hora o respetando los descansos durante todo lo que esté fuera del horario laboral.

La inconcreción y la disparidad de normas genera inseguridad jurídica y desigualdades, con la atención puesta en las diferencias percibidas entre quienes trabajan a domicilio y los trabajadores que van al lugar de trabajo en términos de estabilidad laboral, remuneración u opciones de promoción. Para los empresarios, hemos visto los beneficios del teletrabajo en términos de costes en oficinas o la reducción del absentismo fraudulento. En general, es una buena medida de cara a reducir la contaminación generada durante los transportes y también de impulso de las zonas rurales para frenar su vaciamiento y para los trabajadores, el objetivo a resaltar es ahondar en una mayor flexibilidad para la conciliación en el trabajador y un ahorro compartido en los costes de desplazamiento. Para estas nuevas políticas de conciliación, deberán contemplarse cuestiones como la prevención de riesgos laborales, planteándolos de tal forma que esa mayor flexibilidad horaria no acabe provocando que las mujeres se acojan en mayor medida a ellos para hacerse cargo de las responsabilidades familiares, implicando de esta manera una duplicidad en el tiempo para asumir simultáneamente tanto sus cargas laborales como las familiares; todo ello derivado de una sobrecarga organizativa, haciendo de ésta un potencial problema de una mala aplicación del teletrabajo.

Es un artículo académico con un claro enfoque comparativo entre Suecia, España y Portugal, con la dificultad que entraña efectuar análisis comparativos cuando los programas y los contextos son, a priori, distintos. En el caso de los países escandinavos, en general, los permisos de maternidad y las excedencias parentales aparecen integrados en un solo paquete, mientras que en otros casos constituyen programas técnicamente separados. Las iniciativas sobre teletrabajo y conciliación laboral seguramente van a empujar a organizaciones internacionales como la

OIT para que se ocupen más de cerca de este tema tan importante para las empresas, los trabajadores y los gobiernos, tanto a nivel nacional como internacional.

Valorando los efectos de la pandemia y analizando diversos datos contrastados, tenemos una idea más asentada de que para países como España y Portugal, dado su bajo nivel previo de ocupación de trabajo en casa, el impacto de los confinamientos ha creado serias dificultades tanto de disposición de *hardware* como de adaptación de lugares propicios para una actividad laboral. La proporción de trabajos a domicilio tiende a ser mayor en las regiones más desarrolladas del norte de Europa. Sin embargo, existe una heterogeneidad significativa dentro de los países. Sistemáticamente, trabajos realizados en áreas metropolitanas como Madrid, París, Lisboa o Estocolmo tienen más probabilidades de ser susceptibles de trabajo en domicilio en relación con áreas más rurales en los respectivos países.

En cuanto a estas nuevas políticas de conciliación laboral y familiar que se desprenden del teletrabajo como nueva realidad especialmente tras la pandemia sanitaria global derivada de la afectación del coronavirus, parece evidente apuntar al derecho del trabajador a acceder al teletrabajo en circunstancias relacionadas con la vida familiar (embarazo, crianza, violencia de género, entre otros). Algunos teóricos suscriben que habría que desvincular el derecho al teletrabajo del derecho a la conciliación, para que quienes solicitaran el teletrabajo tuvieran más motivos de desempeñarlo que aquellas personas que tuvieran cargas familiares, de ahí la importancia de dejar claras las condiciones laborales que impulsan al teletrabajo, los horarios y responsabilidades, porque con una buena organización y comunicación entre las partes se puede ayudar a conciliar el tiempo de trabajo con la vida personal y familiar (Thulin, 2019).

Entre los resultados obtenidos en el trabajo de campo llevado a cabo, destacan los datos ofrecidos por los encuestados en cuanto a su preferencia por el teletrabajo como instrumento de conciliación, siendo los suecos los que mayoritariamente la prefieren. Los portugueses encuestados la eligen también como primera opción, a poca distancia de la opción de

preferencia de la reducción de jornada. Los españoles son quienes muestran menos simpatía por esta opción cayendo al cuarto lugar en las respuestas eligiendo el teletrabajo, siendo la opción “A favor de un horario flexible de entrada y salida” la mayoritaria. De Suecia destacamos que la opción que versa sobre la dación de más ayudas económicas para el cuidado de hijos/as o dependientes cae al último lugar, no siendo la causa económica la cuestión estelar de preocupación que resalte. Cabe resaltar la situación de partida tan dispar que sobre el teletrabajo se da entre los trabajadores de estos tres países y cuyos resultados se observan en la pregunta nº 2.

Ahondando en la experiencia del teletrabajo y en cómo distribuían los trabajadores el tiempo que pueden dedicar a sus necesidades personales, familiares y laborales, los suecos son quienes tienen una percepción más positiva sobre el equilibrio entre trabajo y familia, descendiendo esta visión positiva en casi 10 puntos si hablamos de Portugal y siendo la valoración de los españoles más negativa en este aspecto, con una tendencia similar si preguntamos sobre si ha habido problemas para conciliar durante la pandemia teniendo niños y/o adolescentes y/o dependientes en casa.

En las respuestas libres, detectamos además una clara brecha digital en función de quienes contestan desde ciudades más pobladas a quienes viven en zonas más apartadas del núcleo urbano, resaltando en algunas respuestas los problemas con algunas compañías de telecomunicaciones en según qué ámbitos rurales (quejas más acentuadas en España en comparación con los otros dos países).

En conclusión, este artículo busca el análisis del fenómeno sociológico del teletrabajo y la definición de nuevas políticas públicas sobre conciliación. La irrupción del coronavirus ha sido, entre otros, una palanca de cambio en la cultura organizativa de los centros de trabajo, siendo el teletrabajo una medida que puede haber llegado para quedarse, produciéndose también una transformación en las dinámicas personales y familiares que son nuestro objeto de estudio para comprender si teletrabajo y conciliación pueden ir de la mano.

Referencias bibliográficas

- Alon, T. et al. (2020), The Impact of Covid-19 on Gender Equality. *NBER Working Paper*, n° 26947. Cambridge. https://www.nber.org/system/files/working_papers/w26947/w26947.pdf
- Andreu, S. (2002), La carrera académica por género (a propósito de dos investigaciones recientes). *Rev. Complutense de Educación*, n° 13, 13–31. Madrid
- Araújo, S.A. França, F.D.S. Cavalcante, G.F.F. Lima, I.F.D. and Medeiros, J.W.D.M. (2019), Teletrabalho (telework): uma prospecção para a editora universitária da UFPB. *Informação em Pauta Fortaleza*. Universidade Federal da Paraíba
- Atchison C.J., Bowman L., Vrinten C., Redd R., Pristera P., Eaton J. W., et al. (2020), Perceptions and behavioural responses of the general public during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey of UK adults. *MedRxiv (Health Sciences)*.
<https://doi.org/10.1101/2020.04.01.20050039>
- Baldwin, R. y Forslid, R. (2019), Globotics and development: When manufacturing is jobless and services tradeable, WIDER Working Paper, n°. 2019, 94. United Nations University
- Ballester, B. (2018), Conciliación familiar y nuevas tecnologías: E-learning y teletrabajo. *Rev. Aranzadi Derecho Nuevas Tecnol.* 2018, 48, 5. Universitat Politècnica de Catalunya
- Bloom, N. et al. (2015), Does Working from Home Work? Evidence from a Chinese Experiment. *The Quarterly Journal of Economics*, Vol. 122/4, pp. 1351-1408. Stanford University
- Boeri, T., Caiumi, A. y Paccagnella, M. (2020), Mitigating the work-safety trade-off?. *Covid Economics: Vetted and Real-Time Papers*, Vol. 1/2, pp. 60-66. CEPR
- Bosch i, M.S.; González-Castro, G.G. (2015), *La difícil conciliación de la obligación empresarial de evaluar los riesgos con el teletrabajo*. *Rev. Econ. Empresa y Sociedad* n°. 4, 38–51. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5417837>
- Brussevich, M. et al. (2020), Who will Bear the Brunt of Lockdown Policies? Evidence from Tele-workability Measures Across Countries. *IMF Working Papers*. <https://www.imf.org/en/Publications/WP/Issues/2020/06/12/Who-will-Bear-the-Brunt-of-Lockdown-Policies-Evidence-from-Tele-workability-Measures-Across-49479>
- Clancy, M. (2020). The Case for Remote Work. *Economics Working Papers*, n° 20007. Iowa State University, Department of Economics
- De Coninck D., et al. (2020), Perceived vulnerability to disease and attitudes towards public health measures: COVID-19 in Flanders, Belgium. *Personality and Individual Differences*. *Science Direct*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886920304098?via%3Dihub>
- Díaz, V. (2018), Teletrabajo y neurotecnología Una guía imprescindible para gestionar el trabajo 4.0. Ed. Gránica. Buenos Aires
- Direção-Geral da Saúde, DGS (2020), Relatório de Situação n° 093. https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/06/93_DGS_boletim_202006_03.pdf
- Donadio, R. (2020), The Coming Setback for Women in the Workplace. *The Atlantic*. <https://www.theatlantic.com/international/archive/2020/05/france-women-workplace-coronavirus-pandemic/612136/>
- Eurofound (2020), Living, working and COVID-19. *Luxembourg: Publications Office of the European Union*. <https://www.eurofound.europa.eu/publications/report/2020/living-working-and-covid-19>
- Falk, E. (2020), Förtroende för samhällsinstitutioner i de nationella SOM-undersökningarna 1986–2018. *SOM-rapport nr 2020: 1*. <https://www.gu.se/sites/default/files/2020-09/44.%20F%C3%B6rtroende%20%C3%B6r%20samh%C3%A4llsinstitutioner%201986-2019.pdf>
- Farré, L. et al. (2020), How the COVID-19 Lockdown Affected Gender Inequality in Paid and Unpaid Work in Spain. *IZA*. Institute of Labor Economics. <https://www.iza.org/publications/dp/13434/how-the-covid-19-lockdown-affected-gender-inequality-in-paid-and-unpaid-work-in-spain>
- Ferreira, J.P. y Oliveira, R.M.D.S.R. (2018), O teletrabalho no contexto da educação a distância. *Multifaces: Revista*

- de Ciência, Tecnologia e Educação, Vol. 1 n.º 1*, pp. 90-100.
<https://multifaces.ifnmg.edu.br/index.php/multifaces/article/view/84>
- Gálvez, A. et al. (2020), Work–Life Balance, Organizations and Social Sustainability: Analyzing Female Telework in Spain. *Sustainability in the Global-Knowledge Economy*. Universitat Oberta de Catalunya
- Gobierno de España (2020), Real Decreto-Ley 28/2020, de 22 de Septiembre, de Trabajo a Distancia.
- Gorlick, A. (2020), The productivity pitfalls of working from home in the age of COVID-19. Stanford University
- Hallman, D. et al. (2021), Working from home during the COVID-19 outbreak in Sweden: effects on 24-h time-use in office workers. *BMC Public Health*. <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-10582-6>
- Jay J., Bor J., et al. (2020), Neighborhood income and physical distancing during the COVID-19 pandemic in the U.S. *MedRxiv (Health Sciences)*. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.06.25.20139915v1.full>
- Kara, H. (2015), Métodos creativos de investigación en las ciencias sociales: una guía práctica. Policy Press. Universidad de Bristol.
- Mella, L. (2017), Configuración del teletrabajo en el derecho portugués: reflexiones al hilo del ordenamiento español. *Los actuales cambios sociales y laborales: nuevos retos para el mundo del trabajo. I, Cambios tecnológicos y nuevos retos para el mundo del trabajo (Portugal, España, Colombia, Italia, Francia)*. Universidade de Santiago de Compostela. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6116661>
- Mitchell, C. (2017). Metodologías visuales participativas. Cambio social, comunidad y política. Ed. Sage. Londres.
- Montagut, W.V. et al. (2017), Model for implementation of teleworking in software development organizations. *Sistemas & Telemática*. Universidad de Pamplona (Colombia). <https://doi.org/10.18046/syt.v15i43.2734>
- Monteiro, N., Straume, N. y Valente, M. (2019), Does remote work improve or impair firm labour productivity? Longitudinal evidence from Portugal. *NIPE Working Paper*. NIPE, Universidade do Minho. <https://ideas.repec.org/p/nip/nipewp/14-2019.html>
- Morilla-Luchena, A. et al. (2021), Telework and Social Services in Spain during the COVID-19 Pandemic. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020725>
- OECD (2020), Policy Responses to Coronavirus (COVID-19). Productivity gains from teleworking in the post COVID-19 era: How can public policies make it happen? <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/productivity-gains-from-teleworking-in-the-post-covid-19-era-a5d52e99/>
- Palacios, L. (2017), España, a la cola de Europa en teletrabajo. *El Diario Vasco* (15/02/2017)
- Palomino, J.C. (2020), The COVID-19 shock on the labour market: Poverty and inequality effects across Spanish regions. Universidad Complutense de Madrid. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3775091
- Peiró, J.M.; Soler, A. (2020), El impulso al teletrabajo durante el Covid-19 y los retos que plantea. *Rev. IvieLAB vol. 1*, pp. 1-10. <https://umivale.es/dam/web-corporativa/Documentos-prevenci-n-y-salud/11.Covid19IvieExpress.El-impulso-al-teletrabajo-durante-el-COVID-19-y-los-retos-que-planteaf.pdf>
- Pierre, J. (2020), Nudges Against Pandemics: Sweden’s COVID-19 Containment Strategy in Perspective. *Policy and Society*. <https://doi.org/10.1080/14494035.2020.1783787>
- Sveriges Radio (2020), Stockholmers urged to work from home as COVID-19 community spread confirmed. <https://sverigesradio.se/artikel/7430511>
- Rocha, C. T. M. da, & Amador, F. S. (2018), O teletrabalho: conceituação e questões para análise. *Cadernos EBAP.E.BR*, 16(1), 152–162. <https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/cadernosebape/article/view/54516>
- Sañudo B. et al. (2020), Objectively-assessed physical activity, sedentary behavior, smartphone use, and sleep

patterns pre- and during-COVID-19 quarantine in young adults from Spain. *Sustainability* 2020, vol. 12(15), <https://doi.org/10.3390/su12155890>

Seale H., et al. (2020), COVID-19 is rapidly changing: Examining public perceptions and behaviors in response to this evolving pandemic. *Plos One*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235112>

Statistiska centralbyrån, SCB (2021), Digital rapportering ska underlätta för företagen. *Statistikmyndigheten*. https://scb.se/contentassets/040eb929941641f9a3a72ca7b32f0245/mi1303_2021a01_br_x41br2102.pdf

Strickbouser JE. (2017), Does personality predict health and well-being? A metasynthesis Health Psychology. *Health Psychology vol. 36 (8): 797-810*. <https://doi.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fhea0000475>

Tavares, F. et al. (2020), Teleworking in Portuguese communities during the COVID-19 pandemic. *Journal of Enterprising Communities: People and Places in the Global Economy*. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JEC-06-2020-0113/full/html>

Tavares, F. (2017), Telework and health effects review. *International Journal of Healthcare*. <https://doi.org/10.5430/ijh.v3n2p30>

Tegnell, A. (2020), Sommar i P1. Sveriges Radio P1. Stockholm: Sveriges Radio, 24 de junio. <https://sverigesradio.se/avsnitt/1518764>

Thulin, E., et al. (2019), New telework, time pressure, and time use control in everyday life. *Sustainability vol. 11(11): 3067*. <https://www.mdpi.com/2071-1050/11/11/3067>

Tison GH. (2020), Worldwide effect of COVID-19 on physical activity: a descriptive study. *Ann Intern Med*. <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M20-2665>

Valente de Almeida, S. et al. (2020), How the Portuguese population met COVID-19. *Plos One*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240500>

Vicente, MJ. (2021), Las políticas de conciliación laboral y familiar en Suecia. *Revista Sistema n° 261, pp. 37-53*. <https://fundacionsistema.com/94207-2/>

A doença da COVID-19 - os estados de emergência – O que nos espera?

José Maria Rodrigues Figueira
CICS.NOVA.UÉvora
jmrff@uevora.pt

Marcos Olímpio dos Santos
CICS.NOVA.UÉvora
mosantos@uevora.pt

Resumo

Decorrente da doença da COVID-19, o País viveu dois grandes períodos sob declaração do “Estado de Emergência”. Em consequência, ao longo desses 14 meses, foram instituídas, com maior ou menor intensidade, abrangência universal e setorial, medidas de confinamento. Todos estes factos, determinam a necessidade de analisarmos e refletirmos sobre os impactos económicos e sociais ao longo de todo este período, em que o país, a economia, as empresas, o mercado de trabalho, os trabalhadores e as famílias, em geral, foram sujeitas a medidas de confinamento e de cerceamento da mobilidade. A partir da observação das informações e indicadores disponíveis, pretende-se inventariar, as consequências das respostas assumidas.

O artigo, sob o título, “A doença da COVID-19 - os estados de emergência - O que nos espera?”, parte de uma breve Introdução onde consta uma nota metodológica associada aos estudos qualitativos, identificando-se aqui as limitações e os objetivos pretendidos, seguindo-se cinco capítulos: Enquadramento, dedicado ao “estado da arte”; Os impactos na Economia e nas Empresas; Os Impactos no Mercado de Trabalho e no Emprego; As Medidas e Políticas de Proteção Social e de Apoio à Retoma Económica e por fim as Reflexões Finais que procuram relevar as principais evidências sobre os impactos da Pandemia SARS-CoV-2 verificados em Portugal e, onde se deixa um conjunto de alertas sobre a necessidade de preservar o emprego e salvaguardar a economia do colapso, questionando-se ainda o futuro que nos pode esperar.

Palavras-Chave: Doença da COVID-19; Estado de Emergência; Economia, Mercado de Trabalho; Proteção Social e Retoma

Abstract:

Due to the disease of COVID-19, the country lived two long periods under declaration of the "State of Emergency". Consequently, over these 14 months, containment measures were instituted, with greater or lesser intensity, universal and sectoral coverage. All these facts determine the need to analyze and reflect on the economic and social impacts throughout this period, in which the country, the economy, businesses, the labor market, workers and families, in general, were subject to measures of confinement and restriction of mobility. From the observation of the information and indicators available, it is intended to inventory, the consequences of the responses assumed.

The article, under the title, "THE DISEASE OF COVID-19 - the states of emergency - What awaits us?", part of a brief Methodological Introduction associated with qualitative studies, identifying the limitations and objectives desired, followed by five chapters, Framing, dedicated to the "state of the art"; Impacts on the Economy and Companies; Impacts on the Labor Market and Employment; The Measures and Policies of Social Protection and Support for Economic Recovery and finally the Final Reflections that seek to highlight the main evidence on the impacts of the SARS-CoV-2 Pandemic verified in Portugal and, finally, leave a set of warnings about the need to preserve and work and safeguard the economy from collapse, questioning the future that can be expected.

Key-words: COVID-19 disease; State of Emergency; Economy, Labor Market; Social Protection and Recovery

Introdução

Decorrente da doença da COVID-19, o País viveu dois grandes períodos sob declaração do “Estado de Emergência”. Um primeiro, que decorreu entre 19 de março e 2 de maio de 2020 [1] e um segundo período, de maior extensão, que ocorreu entre 6 de novembro de 2020 e 30 de abril de 2021 [2].

No intervalo desses períodos, foram declarados, no âmbito da “Lei de Bases da Proteção Civil” [3], “estados de alerta, contingência e calamidade” [4].

Em consequência, ao longo destes 14 meses, foram instituídas, com maior ou menor intensidade, abrangência universal e setorial, medidas de confinamento que limitaram a atividade económica e laboral em muitos sectores produtivos e de serviços, a mobilidade das pessoas e ainda o facto, de entre outras implicações, a educação e as atividades curriculares terem sido, por diversos momentos, suspensos em virtude dos indicadores da doença se terem agravado exponencialmente, em particular após o período das festas de Natal e do Ano Novo, com um elevado número de pessoas infetadas, aumento do número de internados em enfermaria, unidades de cuidados intensivos que pressionaram as unidades hospitalares e intensificaram as perdas de vidas.

Todos estes factos, determinam a necessidade de analisarmos e refletirmos sobre os impactos económicos e sociais ao longo de todo este período, em que o País, a economia, as empresas, o mercado de trabalho, os trabalhadores e as famílias, em geral, foram sujeitas a medidas de confinamento e de cerceamento da mobilidade.

A partir da observação das informações e indicadores disponíveis, pretende-se inventariar, as consequências das respostas assumidas, sabendo-se à partida que muitas dessas decisões tiveram implicações económicas e sociais que decorrentes do “primeiro período estado de emergência e de confinamento”, não terão sido ultrapassadas, podendo ter sido agravadas com o “segundo período de restrições”, que foi bastante mais longo.

Em face do exposto, procura-se identificar as medidas que foram tomadas ou estão em curso, para se ultrapassarem os efeitos, de maior e/ou menor gravidade, que afetaram a economia e o mercado trabalho decorrentes da pandemia do SARS-CoV-2, e o que se pode esperar no futuro, tendo por fim o regresso à normalidade do período pré-pandémico.

O texto do artigo, que se titula, “A doença da COVID-19 e os estados de emergência - O que nos espera?” estrutura-se, a par da presente Introdução, em cinco capítulos dedicados ao Enquadramento, onde se procura dar conta do “estado da arte”, sobre que tem vindo a ser escrito e produzido teoricamente; sobre os Impactos na Economia e nas Empresas, com particular destaque para as micro e pequenas empresas, os sectores mais afetados e os trabalhadores independentes; os Impactos no Mercado de Trabalho e no Emprego, onde se procura evidenciar a evolução da população empregada, do desemprego, da subutilização do trabalho e do teletrabalho; e sobre as Medidas e Políticas de Proteção Social, que foram implementadas e reforçadas, orientadas para a proteção do emprego, apoio aos desempregados, às famílias e apoios à retoma da economia. Ao longo dos diferentes capítulos, sempre que possível procuram-se traduzir indicadores relacionados com o Alentejo (NUT II) e o Alentejo Central (NUT III). E por fim, apresentam-se as Reflexões Finais.

O nosso estudo, funda-se numa análise qualitativa, a partir de fontes estatísticas, documentais e bibliográficas, tendo como metodologia, a leitura, análise e interpretação do que vai sendo publicado e divulgado (indicadores estatísticos, estudos e bibliografia produzida), sobre a doença da COVID-19, por diversas entidades, instituições públicas, organizações produtoras de estudos de análise setoriais da economia e empresas, artigos de opinião de diferentes autores produzidos individual e/ou colaborativamente no âmbito de instituições associadas às ciências sociais.

A pesquisa encerra em si, face à complexidade do tema, um conjunto de limitações que decorrem da própria dinâmica dos acontecimentos determinados

pelos impactos da “Pandemia”, bem como pelos insuficientes “estudos”, muitos deles de carácter parcelar e/ou sectorial, e pela existência de informações contraditórias, sobre a mesma variável (ex. emprego/desemprego) com origem em diferentes entidades públicas (ex. INE e IEFP-Centros de Emprego), pelo que se procurou limitar estudo ao período delimitado, pelas “declarações dos dois estados de emergência” (entre março de 2020 e abril de 2021), não dispensando a observação temporal de situações, que pela sua proximidade ao momento, nos possam elucidar melhor quanto aos objetivos pretendidos com o presente artigo.

O que se acaba de descrever, justifica a pertinência do tema e os objetivos do nosso trabalho, para os quais, se entende, há necessidade de se obterem respostas, às seguintes preocupações:

- Identificar, de forma descritiva e analítica, os diferentes indicadores e observações críticas de entidades, instituições e autores, sobre o que ocorreu durante os diferentes períodos de declarações de estado de emergência e de medidas restritivas;
- Observar, as implicações da “pandemia” na economia, em particular nas micro, pequenas e médias empresas de diferentes sectores, com particular evidência para os sectores da Agricultura e Pescas, Comércio, Serviços, Transportes, Industrias, Construção, e Turismo, assim como do impacto na vida dos “Trabalhadores Independentes”;
- Verificar, no período em análise, a evolução da população empregada, do emprego, do desemprego, da subutilização do trabalho, da aplicação do *layoff* simplificado e do Trabalho em casa (teletrabalho), dos processos de despedimentos coletivos;
- Inventariar as principais medidas de proteção social, em particular, a proteção do emprego e dos trabalhadores desempregados; apoio às famílias; rendimento social de inserção; complemento de estabilização; apoio à retoma progressiva da economia e incentivo extraordinário à normalização da atividade económica;

- Perspetivar, à luz dos acontecimentos recentes, sobre o que se pode esperar, no final da pandemia, tanto na saúde, como na economia e no mercado de trabalho.

No seguimento destas notas introdutórias, expõe-se o contexto em que têm decorrido os fatos espelhados através da informação, fundamentalmente quantitativa, que será exposta mais à frente.

1. Enquadramento

Diferentes instituições, entidades públicas e privadas, centros de investigação e autores, têm-se debruçado, ao longo dos últimos meses, sobre os impactos da pandemia da doença da COVID-19 nos seus aspetos mais pertinentes, em particular, nas áreas da saúde pública, da economia, do mercado de trabalho e do emprego.

A monitorização sobre o evoluir da doença, a procura de respostas por parte de diferentes especialistas da área da medicina e de investigação, nas áreas da biotecnologia e de diferentes ciências médicas (em particular na área da epidemiologia), visam combater a doença e dar respostas às populações e trabalhadores afetados pela pandemia, sendo de relevar o papel de todos os que se encontram na linha da frente (médicos, enfermeiros, auxiliares e assistentes operacionais).

Decorrentes das atuações nas áreas dos cuidados médicos e de enfermagem, em finais de 2020, deu-se início ao plano de vacinação contra a COVID-19, que se encontra em desenvolvimento, estando à data [5], inoculadas com uma dose, 8.264.586 pessoas (80% da população), e com a vacinação completa (duas doses), 7.399.577 pessoas, o que corresponde a 72% da população portuguesa.

A par das intervenções referenciadas na frente da saúde pública, existem múltiplas atividades económicas e de serviços públicos que continuaram ativos, onde os seus trabalhadores e profissionais estiveram igualmente mobilizados. Vejam-se, os casos das autarquias locais e dos seus funcionários,

de diferentes frentes e áreas de atuação (higiene e limpeza urbana, recolha de lixos, abastecimento de água e saneamento), bem como os que intervêm no âmbito da proteção civil. Atenda-se, às atividades económicas ligadas à agricultura, florestas e pescas; ao comércio alimentar por grosso e a retalho, aos serviços e transportes, em que os trabalhadores asseguram múltiplas respostas às populações e consumidores.

Tendo presente, os objetivos do nosso artigo, importa evidenciar o trabalho desenvolvido por diferentes instituições, como o INE – Instituto Nacional de Estatística – IP, que ao longo destes meses de “pandemia” tem procurado, através do reporte semanal, “acompanhar o impacto económico e social da pandemia da COVID-19”, fornecer dados estatísticos, não só sobre a evolução da doença [6], mas procurando em cada informação produzida, trazer ao conhecimento, os índices e indicadores sobre os impactos da COVID-19, na atividade económica nacional, regional e setorial, a par de outras informações sobre a evolução do emprego, desemprego e subutilização de trabalho.

Igualmente, o MTSSS – Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, e os seus organismos e institutos, como a DGERT – Direção Geral do Emprego e Relações do Trabalho, o IEFPP – Instituto do Emprego e Formação Profissional, o ISS-Instituto da Segurança Social, IP e o GEP - Gabinete de Estratégia e Planeamento do MTSSS, publicam mensalmente estatísticas, informações especializadas, sobre a evolução do mercado de trabalho e das prestações sociais de proteção no desemprego e de apoio às famílias, da aplicação do *layoff* simplificado, do “apoio à retoma progressiva” e sobre processos de despedimentos coletivos que entretanto foram desencadeados pelas entidades empregadoras.

Para além destas entidades e instituições, das quais obtivemos dados pertinentes para o nosso trabalho, tivemos ocasião de identificar outras informações, documentação e bibliografia produzida por centros de investigação, como o CoLABOR - Laboratório Colaborativo para o Trabalho, Emprego e Proteção

Social; CIES – Centro de Estudos e Investigação em Sociologia – ISCTE, Observatório das Desigualdades; Universidade Católica Portuguesa – Análises da Economia Portuguesa em tempos de COVID-19; CES – Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra - “Agenda” – Barómetro das Crises; FFMS – Fundação Francisco Manuel dos Santos, bem como procuramos identificar outras fontes escritas (artigos, comentários, reflexões), de diferentes autores, que nos ajudassem a produzir a presente reflexão.

1.1. O que genericamente nos vão dizendo

Ao longo do período, sobre o qual nos iremos debruçar a propósito dos impactos da doença da COVID-19, que está delimitado pelas declarações de “estado de emergência”, produziram-se diversos estudos e desenvolveram-se muitas reflexões, por parte de diferentes autores. Tendo por base, de entre outras fontes, a informação estatística produzida e a informação provocada.

A este propósito refere Silva (2020), que

“a crise pandémica com que fomos surpreendidos está a atuar como um poderoso revelador...das... vulnerabilidades preexistentes e, ao mesmo tempo, num contexto marcado pela incerteza, a dar indicações quanto a direções de reconfiguração institucional e estrutural capazes de reparar as linhas de fissura de um modelo de desenvolvimento que se tem vindo a revelar insustentável” (p. x).

Afirmando, mais adiante, que

“como há muito sabemos, não estávamos todos no mesmo barco antes da pandemia, nem a pandemia nos está a empurrar para lá. Antes pelo contrário, as desigualdades persistem e aprofundam-se. As empresas surgem perante os impactos desta pandemia em situação de desigualdade... e os trabalhadores encontram-se em situação de desigualdade na relação com as qualificações, com o tipo de contrato de trabalho, com o rendimento e com o emprego” (Silva, 2020, p. xi).

Com efeito, o quadro económico e social (nomeadamente o impacto no tecido empresarial, em particular nas micro, pequenas e médias empresas) e no mercado de trabalho (a evolução do emprego, do desemprego, da aplicação do *layoff* e do “teletrabalho”), tem deixado centenas de milhares de trabalhadores e suas famílias confrontados com a diminuição dos seus rendimentos e ameaçados pela pobreza.

Segundo Manteu, Monteiro & Sequeira (2020, p. 3),

“a pandemia de COVID-19 implicou uma quebra bastante expressiva da atividade empresarial no segundo trimestre. O Alojamento e restauração foi o setor mais afetado pela pandemia no curto prazo é aquele onde a recuperação deverá ser mais lenta. A redução significativa e generalizada do volume de negócios em abril (em muitos casos, superior a 50%) afetou severamente a situação de liquidez das empresas, o que, na ausência de medidas de apoio, teria colocado em causa a sobrevivência de uma grande parte do tecido empresarial português”

Referindo-se mais adiante, que

“num contexto em que as medidas de contenção ditavam o distanciamento social e o confinamento geral da população, assistiu-se a uma redução substancial no pessoal efetivamente a trabalhar. Esta evolução foi atenuada pelo recurso ao teletrabalho e à presença alternada nas instalações das empresas” (p. 3).

Dizendo-nos, em jeito de conclusão, que

“os resultados mostram que, na ausência de recurso ao Layoff, se teriam observado quedas bastante mais expressivas do emprego. A evidência encontrada realça a importância das políticas de apoio na preservação da capacidade produtiva instalada e do emprego. A salvaguarda destas condições assume particular relevância porque contribui para acelerar a recuperação e mitigar os impactos de longo prazo da pandemia” (Manteu, et al., p. 29).

Já outros, procuram caracterizar a situação das empresas tendo por referência aspetos de ordem

financeira em particular a “dívida em excesso das empresas”, em virtude dos impactos da COVID-19, afirmando, que

“os setores de atividade com maiores aumentos na sua vulnerabilidade e dívida em excesso em 2020 são a indústria transformadora, o comércio e o alojamento e restauração. Destes sectores, o setor do alojamento e restauração é o que apresenta uma evolução mais negativa no cenário severo, por estar associado a um perfil de recuperação mais lento” (Mateus & Augusto, 2021, p. 67).

Dizer então, se do lado das empresas os alertas sobre os impactos da pandemia da COVID-19 são de diferentes ordens de grandeza, estando mais vulneráveis as micro, pequenas e medias empresas, que representam mais 90% do tecido empresarial. Do lado do mercado de trabalho, e sobre o agravamento das situações sociais em consequência do agravamento do desemprego e das características do mesmo, há quem interpretando os dados estatísticos produzidos pelo INE-Instituto Nacional de Estatística – IP, nos dê conta que a

“enorme crise económica e social causada pela pandemia está a atingir de uma forma desigual os próprios trabalhadores, agravando ainda mais pobreza daqueles que recebiam baixos salários e tinham menor escolaridade e qualificação, o que não é revelado pelos números globais do emprego e do desemprego que constituem os títulos das “caixas” habituais dos media” (Rosa, 2021, p. 1).

Com efeito, segundo este autor (2021), observando-se a evolução do emprego e das habilitações literárias, a partir dos dados publicados pelo INE, referentes aos primeiro e terceiro trimestres de 2020, Quadro 1, constata-se que

em

“6 meses...a redução de empregos foi de 66.000 no País..., mas a destruição de empregos ocupados por trabalhadores com o ensino básico atingiu 122.700, ou seja mais 85,9% que a registada em todo o País. Enquanto isso se verificava com os trabalhadores com mais baixa escolaridade, a redução do emprego

dos trabalhadores com o ensino secundário foi de apenas 10.000, tendo mesmo aumentado o emprego dos trabalhadores com o ensino superior em 66.800 em plena pandemia” (...) “somos todos iguais, mas não ao nível da perda de emprego” (Rosa, 2021, p. 1).

Reforçando a análise precedente, Caldas, Silva & Cantante (2020), de que em tempos de pandemia, perante o emprego, não somos todos iguais, dizendo-nos que

“é nos nodos da rede que concentram mais trabalho pouco qualificado, mal remunerado e mais precário que se encontram as populações mais suscetíveis à COVID-19, quer por força de desiguais posições face a determinantes sociais de saúde (alimentação, profissões de maior desgaste físico e psicológico, práticas de lazer e atividade física, e acesso a serviços de saúde) que induzem um quadro de

Quadro 1: Evolução do Emprego-Habilitações Literárias

Nível de escolaridade completo	POPULAÇÃO EMPREGADA			VARIAÇÃO DO EMPREGO
	1T-2020	2T-2020	3T-2020	1T2020-3T 2020
	Milhares de pessoas			Milhares de pessoas
POPULAÇÃO EMPREGADA -TOTAL	4 865,9	4 731,2	4 799,9	-66,0
Até ao ensino básico	2 060,8	1 929,0	1 938,1	-122,7
Secundário e pós secundários	1 420,9	1 380,0	1 410,9	-10,0
Superior	1 384,1	1 422,1	1 450,9	66,8

Fonte: INE, Inquérito ao emprego – 3.º trimestre de 2020, adaptado por Rosa (2021)

comorbidade e de maior perigo em caso de contágio, quer por se encontrarem mais expostos ao risco socioeconómico pelo modo como estão inseridos nos mercados de trabalho e de bens e serviços. Aqueles que ocupam as posições que estão na base da estrutura social de classes são certamente os que estão a sofrer mais direta e intensamente as consequências socioeconómicas da pandemia” (p. 9).

Esta situação, das assimetrias verificadas quanto aos impactos da doença da COVID-19, é reforçada, no âmbito da análise dos impactos do “grande confinamento”, no período do primeiro “estado de emergência”, pela afirmação de Adão e Silva, et al. (2020), que nos refere, que

“fica uma vez mais demonstrado que os trabalhadores mais escolarizados estão duplamente protegidos face aos efeitos da pandemia e da

subsequente paragem da atividade económica. Mais protegidos face à perda de rendimentos que tem afetado uma fatia muito significativa da população e menos vulneráveis no seu quotidiano (tendo podido recorrer ao teletrabalho em maior escala, diminuíram a sua exposição ao risco de contágio pela COVID-19). Há também indícios, embora mais ténues, de que os trabalhadores mais jovens estejam a ser mais afetados pela perda de rendimentos do que os mais velhos. Todos os sinais apontam, assim, para o impacto assimétrico que a crise provocada pela COVID-19 está a ter na sociedade portuguesa” (Adão e Silva, et al., 2020, p. 14).

Se as análises desenvolvidas por diferentes entidades, investigadores e autores, de uma forma genérica e ou mais especializada, nos dão conta dos impactos ocorridos na primeira fase da pandemia, será de todo

relevante verificar o que algumas dessas entidades e outros autores nos diziam, a propósito do comportamento da economia, nos seus diferentes aspetos (em particular ambiente e consumo das famílias), às portas de um novo confinamento (pico da 3.º fase da pandemia), devido ao agravamento dos impactos do “Coronavírus SARS-CoV-2”.

Com efeito, já mais próximos, após um longo período dos efeitos da declaração do segundo “estado de emergência”, que esteve em vigor entre novembro de 2020 e abril de 2021, surgem estudos que nos dizem que podem ficar em risco 17% a 31% dos empregos “estruturados” da economia privada portuguesa, na medida em que segundo Joana Silva et al. (2021),

“setores que pararam ou quase pararam por razões de saúde pública (Sectores altamente sensíveis), incluindo restaurantes e bares, alojamento, viagens e transporte, serviços pessoais, entretenimento e lazer, comércio grossista e retalhista sensível e indústrias transformadoras sensíveis, representam cerca de 20% quer do emprego estruturado quer da massa salarial do setor privado em Portugal que corresponde a 3,9% do PIB....Tratam-se, assim, de setores e empregos que, provavelmente, terão mais dificuldade em recuperar das perdas associadas à pandemia da Covid-19” (Silva, J. et al., 2021, p. I).

Outro estudo, da FFMS (2021), que está em curso, e cujos resultados preliminares [7] acabam de ser divulgados, confirmam as preocupações manifestadas anteriormente.

Com efeito, é referido pelos autores, que

“ao nível do trabalho, as medidas implementadas de restrição da actividade económica afetaram mais de 36% da população. Para esta estimativa, contabilizamos 11% dos entrevistados por terem perdido o seu emprego e 25% por terem sofrido alterações no volume de trabalho durante 2020. É possível ainda confirmar que estas restrições afetaram de forma assimétrica a população. O desemprego, por exemplo, é reportado com mais intensidade pelos trabalhadores com menores rendimentos. Ou seja, foi nos agregados familiares que auferem até 1500 euros

mensais que a perda de rendimento se deu com maior intensidade (14%). As alterações no volume de trabalho também afetaram desproporcionalmente os trabalhadores por conta própria, entre os quais quase 50% sentiram uma redução efetiva do seu trabalho” (FFMS, 2021, p. 16).

Neste âmbito, o estudo em causa, ainda que com dados preliminares adianta que pese embora tal facto,

“permite concluir que a restrição das actividades económicas e a implementação de mudanças na forma de prestação dos principais serviços sociais, tais como a escola ou o trabalho, teve consequências directas e indirectas na situação socioeconómica da população, no bem-estar dos agregados familiares, nos papéis de género e na divisão de tarefas entre os elementos do agregado familiar” (FFMS, 2021, p. 18)

Se estes são olhares recentes que procuram dar conta dos impactos da doença da COVID-19, na economia e no mercado de trabalho, importa atender ao facto das medidas que foram sendo desenvolvidas ao longo deste longo período, em particular as “moratórias às empresas e famílias”, poderem vir a ter um efeito devastador.

Refere o estudo sobre a

“A moratória de crédito a empresas e famílias: alívio presente, riscos financeiros futuros” (CES, 2020, p. 1), que “... o fim das moratórias de crédito em setembro próximo, em simultâneo com o término de outras medidas extraordinárias de mitigação dos efeitos da pandemia, acarreta riscos elevados...”. Isto porque, segundo os autores, “...as empresas e famílias que mais recorreram à moratória do crédito correspondem aos segmentos mais afetados pela pandemia, designadamente empresas e trabalhadores do setor do alojamento e restauração, a recuperação da sua situação financeira dependerá da recuperação da atividade económica destes setores, o que torna a economia de novo dependente de um setor com reduzido valor acrescentado assente em trabalho precário e salários baixos”.

Concluindo, o estudo refere que “as políticas de apoio aos setores mais afetados deverão ser acompanhadas por

políticas de estímulo aos setores com maior efeito de arrastamento económico” (CES, 2020, p. 1)

Neste quadro, faz todo o sentido o alerta deixado por Silva, A. C. (2021), ao afirmar que “*O mais urgente a curto prazo, para além da luta contra a pandemia, é proteger o emprego e evitar que a economia entre em colapso...*”. Pois para o autor, a propósito das medidas de ajuda tomadas, “*...é importante simplificar os processos de atribuição da ajuda e desburocratizar o sistema, sem pôr em causa os mecanismos de controlo e fiscalização, que são necessários...*”. Pois, “*...o País deve olhar também para a resposta à crise a médio e longo prazo...*”, tendo por finalidade “*...mudar e transformar a economia nacional*” (Silva, pp. 269-270).

É tendo presente, tudo o que se tem dito, que importa observar os impactos da “Pandemia do SARS-CoV-2”, na economia, em particular nas micro, pequenas e médias empresas, no mercado de trabalho, com relevância para a evolução do emprego, do desemprego, da subutilização do trabalho, do teletrabalho e dos processos de despedimento coletivo, que tiveram início durante este período, bem como, quais foram as políticas desenvolvidas neste âmbito.

Os pontos que seguem, procurarão dar conta de um conjunto de indicadores que visam contribuir para a discussão dos efeitos da pandemia na economia, na vida do tecido empresarial e na vida dos trabalhadores e suas famílias.

2. Impactos na Economia e nas Empresas

2.1. Os impactos na economia e tecido empresarial

Segundo a D&B (2020), anexo 1, “... o impacto que a crise Covid-19 poderá ter... nos diferentes setores de atividade da economia portuguesa... e dado o elevado grau de incerteza sobre a evolução, efeitos e duração da crise atual e a consequente dificuldade de realização de previsões...”, deverão as referidas

análises, sobre os impactos na economia, “...ser consideradas com prudência”. Segundo os autores, surgem como maior preocupação sobre os efeitos previsíveis da pandemia, “...os setores do turismo, comércio a retalho não alimentar, automóvel e componentes, têxtil / vestuário, bens de consumo duradouros e atividades de lazer e culturais serão os mais afetados pela crise provocada pela Covid-19...” (D&B, 2020, p. 2).

O referido estudo, identifica diferentes graus (Alto, Médio e Baixo) de impacto, no seio das entidades empresariais, anexo 2, é mais elevado nas ENI (entidades em nome individual), 44% em comparação com o setor empresarial (35%) e as empresas (32%). A nível regional, o peso das ENI é significativo na Região do Alentejo e na Região Autónoma dos Açores, representando 44% e 45%, respetivamente, de todas as “entidades ativas”. Sendo que, as regiões do Algarve e Região Autónoma da Madeira (onde pesa fortemente o sector do Turismo), são as regiões onde se espera o impacto mais “Alto”, 45% e 44%, respetivamente.

Com efeito, durante os períodos de “estado de emergência” e de confinamento, que decorreram ao longo de 14 meses, segundo os dados disponibilizados pelo MTSSS – Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, pudemos identificar um conjunto de indicadores que nos dão conta do impacto da doença da COVID-19 no tecido empresarial português. Desde logo, no âmbito do chamado *layoff* simplificado [8]. Com efeito, a 30 de abril, segundo a referida fonte, existiam cerca de 100 mil empresas [9], que tinham ao serviço mais de 1 milhão e 200 mil trabalhadores, que recorreram a este mecanismo de apoio que “estabelece uma medida excecional e temporária de proteção dos postos de trabalho, no âmbito da pandemia COVID-19”.

Observando os dados inscritos no Quadro 2, podemos ver a evolução dos impactos no tecido empresarial bem como o número de trabalhadores afetados. Verifica-se que foram as microempresas, até 10 trabalhadores, as mais atingidas. Com efeito, se no início da “pandemia”, em abril de 2020, elas representavam 80,8% (80.675), das empresas que

tinham solicitado a aplicação do *layoff* simplificado. Esse valor relativo, em abril de 2021, representava 85,9% (50.148), ou seja mais de 5%.

No que respeita ao número de trabalhadores que estavam ao serviço dessas empresas [11], podemos verificar que as microempresas (92.643), em janeiro de 2021, tinham ao serviço 23,6% dos trabalhadores (325.561) e as grandes empresas (526), com ou mais de 250 trabalhadores, representavam 29,7% dos trabalhadores (410.846). Em abril de 2021, nas vésperas do termino do último “estado de emergência”, o peso relativo do n.º de trabalhadores ao serviço das microempresas, crescia para 28,6%, ou seja mais 5%. Enquanto as grandes empresas mantinham uma representatividade idêntica.

Na presença dos referidos indicadores, pode-se dizer que as micro e pequenas empresas, até 49 postos de trabalho (com representatividades entre 95,6% e

97,5% e tendo ao seu serviço entre 47,3% e 50,8% dos trabalhadores), foram as mais afetadas desde o início da “pandemia SARS-CoV-2”, até ao termino do “estado de emergência”, em maio último.

Analisando sectorialmente, a evolução das “Entidades Empregadoras” por sectores de atividade [12], que recorreram ao *layoff* simplificado, ainda que em termos absolutos tenha decrescido o número de pedidos, verifica-se que entre abril de 2020 [13] e abril de 2021 [14] a representação dos sectores mais afetados se mantém, pese embora o seu peso relativo, tenha evoluções diferenciadas.

Com efeito, por ordem decrescente de “pedidos”, surgem como sectores mais representados: Alojamento restauração e similares (com uma representação de 23,8% dos pedidos em abril de 2020 e 35% em abril de 2021, um agravamento da representatividade de 11,2%); o Comércio por

Quadro 2: Entidades Empregadoras - Trabalhadores - Requerimentos *Layoff* Simplificado
abril 2020 a abril 2021

N.º Trabalhadores ao serviço	Abr.2020		Out.2020		Jan.2021				Abr.2021 [15]			
	N.º EE	%	N.º EE	%	N.º EE	%	n.º trab.	%	N.º EE	%	n.º trab.	%
até 10 trab.	80.675	80,8%	93 312	81,5%	92 643	81,8%	325.561	23,6%	50.148	85,9%	154.358	28,6%
de 11 a 25 trab.	11.811	11,8%	13 042	11,4%	12.603	11,1%	189.503	13,7%	5.290	9,0%	71.882	13,3%
de 26 a 49 trab.	3.855	3,9%	4 312	3,7%	4.148	3,6%	142.530	10,0%	1.549	2,6%	48.531	8,9%
de 50 a 249 trab.	3.036	3,0%	3 291	2,9%	3.223	2,8%	316.532	23,0%	1.202	2,0%	106.582	19,8%
>= 250 trab.	496	0,5%	543	0,5%	526	0,46%	410.846	29,7%	173	0,003%	158.773	29,4%
Total de EE	99.873	100%	114.500	100%	113 143	100%			58.362	100%		
Total Trabalhadores	1.222.728				1.382.499		1.374.982	100 %			540.116	100%

Fonte: MITSS/GEP - Monitorização COVID-19, adaptado

Grosso e a Retalho [15] (com 21,9% versus 20,1%, menos 1,8%); Indústrias Transformadoras (com 9,5% versus 2,8%, menos 6,7%); Transportes e Armazenagem (com 5,3% versus 0,9%, menos 4,4%). Pela mesma ordem decrescente seguem -se outros sectores associados a Atividades de Saúde Humana e Apoio Social (7% versus 2,8%); Atividades de consultoria, científicas, técnicas e similares (4,2% versus 1,4%); Atividades

administrativas e dos serviços de apoio (3% versus 1,6%) e por fim, a Educação (2,5% versus 4,1%, aumentado o seu peso no universo dos pedidos).

Mas se atendermos ao número de trabalhadores que estavam ao serviço destes sectores, na ordem decrescente de representação relativa, emergem as Indústrias Transformadoras, com 21,1% (258.531 trabalhadores), versus 4,8% em abril de 2021

(25.980), um decréscimo relativo e absoluto extremamente significativo, e surge em segundo lugar o sector do Alojamento, Restauração e Similares (com 18,4% dos trabalhadores (224.953), versus 27,6% (148.819), um aumento do peso relativo de 9,2%, ainda que em termos absolutos diminua mais de 76 mil trabalhadores. Apresentando-se, à data de abril de 2021, como o sector com maior peso absoluto e relativo quanto ao n.º de trabalhadores afetados pelo *layoff* simplificado.

Quanto da Agricultura, produção animal, caça, floresta e pesca, ao longo do período em análise, quer em termos de n.º de entidades empregadoras quer em n.º de trabalhadores afetados, o seu peso absoluto e relativo no que respeita aos pedidos de aplicação do *layoff* simplificado, é pouco representativo, oscilando entre 0,01% e 0,03%, quer o n.º de pedidos quer o n.º de trabalhadores.

Em síntese, pode-se dizer que os impactos da doença da COVID-19, na economia como no tecido empresarial português, no período em análise [16], teve mais evidência nas micro e pequenas empresas e maior relevância nos sectores de atividade associadas às atividades turísticas (alojamento, restauração e similares) ao comércio, indústrias transformadoras, serviços de educação, serviços administrativos e de apoio, e atividades de saúde humana e apoio social.

Neste quadro, não podemos deixar de evidenciar os “impactos” ocorridos no seio dos “trabalhadores independentes”, detentores de “pequenos negócios e prestadores de serviços”.

2.2. Impacto nos trabalhadores e atividades independentes

Fazendo *jus* às informações disponibilizadas pelas mesmas fontes e como já antes foi referido pelo estudo da D&B, o peso das entidades em nome individual (ENI), ainda que nem todas possam ser associadas a “atividades de trabalhadores independentes”, é significativo nos sectores (anexo 1) do Alojamento e restauração, no Comércio e na

Agricultura, tendo maior relevância (anexo 2) nas regiões do Alentejo e dos Açores.

A propósito dos impactos da doença da COVID-19, nas “atividades independentes”, entre as vigências do primeiro e segundo “estado de emergência”, já antes identificados, importa dar conta que o número de trabalhadores independentes(TI)[17], que no espaço de 8 meses, entre Abril e Outubro de 2020 [18] tinham solicitado apoio extraordinário à redução de atividade, ascendia a 246.919 trabalhadores (um crescimento de 35%, comparativamente com Abril de 2020), dos quais 85% eram TI e os restantes 15%, eram membros de órgãos estatutários (MOE). Dos primeiros, 91,7% tinham paragem total da sua atividade, e nos segundos, MOE, somente 43% se encontravam nessa situação.

Em janeiro de 2021, já sob a influência das medidas de confinamento e de limitações de atividades decorrentes da entrada em vigor da quinta renovação do “segundo estado de emergência” iniciado em novembro de 2020, o número acumulado de TI e de MOE ascendia a 255.256, mais 3,4%, dos quais 210.877 (82,6%) estavam e/ou tinham estado com paragem total da sua atividade, os restantes 17,4% (44.376), estiveram ou estariam com paragem parcial da sua atividade.

Em março de 2021 [19], existiam 122.967 TI e MOE, beneficiários das medidas de apoio à redução da atividade económica, havendo ainda 4.850 trabalhadores independentes que tinham requerido “apoio à família”.

O que acabamos de relevar, traduz os impactos da “Pandemia SARS-CoV-2”, no tecido económico do país, no seu sector empresarial, com evidência para as micro e pequenas empresas até 49 postos de trabalho e no seio dos serviços (às pessoas e às empresas), atividades culturais, pequenos negócios e outras atividades, desenvolvidos pelos trabalhadores independentes. Que como pudemos descrever, afetaram mais de 114.000 de empresas, mais de um milhão e trezentos mil trabalhadores, abrangidos pelo *layoff* simplificado e mais de 250 mil trabalhadores independentes, que estiveram sob a

medida de “apoio extraordinário à redução de atividade”, entre outras.

Igualmente, tal como anteriormente foi referido, a propósito das “moratórias de crédito” às empresas, referia o Banco de Portugal (2021, p. 1), numa informação referente a abril de 2021, que

“o montante global de empréstimos abrangidos por moratórias era de 39,3 mil milhões de euros, menos 3,6 mil milhões do que em março. Esta variação resulta, tanto do decréscimo dos empréstimos concedidos a particulares como a sociedades não financeiras, que diminuíram 2,0 e 1,4 mil milhões de euros, respetivamente”.

Ainda assim, segundo a mesma fonte, em maio, *“...nos setores mais vulneráveis [20], existiam... 24,1 mil empresas abrangidas por moratórias. O montante de empréstimos com pagamento suspenso diminuiu 0,1 mil milhões de euros face a abril, para 8,5 mil milhões de euros...”*

No ponto seguinte, vamos debruçar-nos sobre os impactos da COVID-19, no “Mercado de Trabalho e no Emprego”.

3. Impactos no Mercado de Trabalho e no Emprego

Como se procurou evidenciar, o elevado número de empresas e de trabalhadores que foram abrangidos, pelo *layoff* simplificado e o significativo número de trabalhadores independentes que requereram apoios pela “redução total e parcial de atividade”, exemplificam os impactos da doença da COVID-19, na economia, no mercado de trabalho e no emprego.

Neste quadro, e no período em análise, será de todo pertinente caracterizar e aprofundar sobre a evolução da população ativa e do emprego; do desemprego, da subutilização do trabalho e do trabalho a tempo parcial; da aplicação sectorial do *layoff* e do trabalho a partir de casa (“trabalho *online*”).

3.1. População Ativa e Mercado de trabalho

Conforme se pode verificar, Quadro 3, entre os primeiros trimestres de 2020 e 2021, a População Ativa, segundo o INE, verificou um decréscimo de cerca de 82.500 pessoas, já a População Empregada, diminuiu 97.700 pessoas. A população desempregada nos períodos homólogos referidos, aumentou em mais 15.300 (+ 4,8%). Tendo o desemprego atingido o valor mais elevado no 3.º Trimestre de 2020 em que havia 407.100 desempregados uma taxa de desemprego de 7,5% a nível nacional. Já quanto à população mais jovem, entre os 15 e os 24 anos, o número de desempregados cresceu em termos absolutos, mais 4.500 jovens, ou seja mais 6,8%. Tendo o pico mais elevado, de jovens atingidos pelo desemprego, ocorrido no 3.º trimestre de 2020, onde se registaram 80.700 desempregados. Como se pode verificar, o peso dos jovens desempregados, no número total de desempregados do País, que no 1.º trimestre de 2020, correspondia a 18,3% no período homólogo de 2021, atingia 22,2%, cerca de 4% a mais.

Quanto à subutilização do trabalho dar conta que foram os 2.º e 3.º trimestres de 2020, onde se verificaram as taxas de subutilização mais elevadas (15,4%). Ainda assim, comparando o espaço de 12 meses (março20/março21), a taxa de subutilização passou de 12,4% para 12,9%, um agravamento de 0,5%.

Ainda a propósito da subutilização do trabalho, a par do número de desempregados, há a destacar o elevado número de trabalhadores na situação de subemprego e a tempo parcial, que chegaram a ser 181.100 trabalhadores no 3.º trimestre de 2020. Estando agora (1.º trimestre de 2021), nas 130.700 pessoas. Assim como há a evidenciar, o elevado número de pessoas na situação de “Inativos disponíveis que não procuraram emprego”, que no 2.º trimestre de 2020, eram mais de 291.000 trabalhadores. E que ainda no 1.º trimestre de 2021, são 197.500.

Observando alguns dos indicadores, sobre o Alentejo (NUT II), Quadro 4, pode-se constatar

sobre os impactos da doença da COVID-19, no mercado de trabalho na região.

Resumidamente, evidencia-se que a população ativa decresceu 4.900 pessoas, a taxa de atividade diminuiu ligeiramente, 0,2%. A população empregada no 1.º trimestre de 2021, quando comparada com o período homólogo, diminuiu 6.400 pessoas, os desempregados são mais 1.500 (com a taxa de desemprego a passar de 6,9% para 7,1%). E a

população inativa [23] eram mais 1.500. Atingido o número mais elevado no 2.º trimestre de 2020, com 290 mil pessoas e situando-se em abril de 2021 em cerca de 274 mil, uma taxa de inatividade de 45,2%.

Tendo por referência os dados dos Centros de Emprego do IEFP, anexo 3 verifica-se que os valores absolutos do “desemprego real” [26] são superiores ao identificados pelo INE.

Quadro 3: População Ativa - Empregada – Desempregada e Subutilização do Trabalho – Portugal
(idade 15 aos 74 anos) [27]

Unidade: Milhares e %

População/Indicadores	4.º Trimestre 2019	1.º Trimestre 2020	2.º Trimestre 2020	3.º Trimestre 2020	4.º Trimestre 2020	1.º Trimestre 2021	Abril de 2021
Trimestre/ano							
População Ativa	5 113,2	5 129,6	5 008,8	5 156,4	5 041,9	5 047,1	5 063,9
População Empregada	4 766,2	4 812,4	4 657,9	4 749,4	4 695,3	4 714,7	4 715,2
População Desempregada	347,0	317,2	350,9	407,1	346,6	332,5	348,7
Desempregados 15 aos 24 anos	74,4	66,0	81,2	80,7	73,5	70,5	77,5
Taxa de Desemprego total	6,8%	6,2%	7,0%	7,5%	6,9%	6,6%	6,9%
Taxa de Desemprego Jovens 15 a 24 anos[28]	23,7%	18,3%	25,6%	23,9%	23,5%	22,2%	24,0%
Subutilização do Trabalho	734,6	663,6	820,0	828,9	720,1	678,0	679,4
População Desempregada	347,0	317,2	350,9	407,1	346,6	332,5	348,7
Sub. Emp. Trabalho a Tempo Parcial	148,5	144,1	156,7	181,1	145,1	130,7	135,7
Inativos à procura de emprego mas não disponíveis	28,5	19,7	21,3	21,8	28,0	17,4	16,5
Inativos disponíveis que não procuraram emprego	210,6	182,6	291,2	218,9	200,3	197,5	178,5
Taxa de subutilização	13,7%	12,4%	15,4%	15,4%	13,7%	12,9%	12,9%

Fonte: INE, Quadros de destaque, www.ine.pt, quadro adaptado

Quadro 4: População Ativa - Empregada – Desempregada e Taxa de Inatividade – Alentejo [24]
(idade 16 aos 74 anos)

Unidade: Milhares e %

População/Indicadores	4.º Trimestre 2019	1.º Trimestre 2020	2.º Trimestre 2020	3.º Trimestre 2020	4.º Trimestre 2020	1.º Trimestre 2021
Trimestre/ano						
População total	604,0	609,0	608,5	609,7	610,4	605,6
População Ativa	338,3	336,7	318,5	337,9	342,1	331,8
Taxa de atividade	56,7%	55,9%	53%	56%	56,6%	55,7%
População Empregada	313,1	314,8	307,7	316,9	316,2	308,4
População Desempregada	25,1	21,9	10,8 [25]	21	25,9	23,4
Taxa de Desemprego total	7,4%	6,5%	3,4%	6,2%	7,6%	7,1%
População Inativa	265,7	272,3	290	271,9	268,2	273,8
Taxa de Inatividade	44%	44,7%	47,7%	44,6%	43,9%	45,2%

Fonte: INE, Inquérito ao Emprego 1.º Trimestre 2021 - www.ine.pt, quadro adaptado

Com efeito, a taxa de desemprego no Alentejo [27], ao longo do período em análise (1.º trimestre 2020/2021) varia entre 6,8% e 7,9% da população ativa. No caso do Distrito de Évora, os valores verificados são ligeiramente inferiores, situando-se entre os 6,2% e 7,7%, da sua população ativa.

Em face dos impactos da “Pandemia SARS-CoV-2”, podemos observar que:

1. Em Portugal (Quadro 3), entre o 1.º Trimestre de 2020 e o período homologado em 2021, houve um decréscimo da população empregada, em cerca de 98 mil trabalhadores;
2. A população desempregada, oscilou ao longo do período descrito, tendo-se atingido no 3.º trimestre de 2020, 407 mil desempregados, o valor mais alto da taxa de desemprego em Portugal, 7,5% da população ativa;
3. O desemprego da população jovem (entre 15 e 24 anos), no total do desemprego, em Portugal, variou entre os 18% e os 22%. Destacando-se o 2.º trimestre de 2020, com 81.200 jovens desempregados (25,6% do total nacional);
4. A subutilização do trabalho, atingiu o seu maior valor nos 2.ºs e 3.º trimestres de 2020, com mais de 820 mil pessoas afetadas e com taxas de subutilização do trabalho acima dos 15% da população ativa;
5. No Alentejo (Quadro 4), segundo o INE, as taxas de desemprego variaram atingindo-se o valor mais elevado no 4.º trimestre de 2020, com cerca de 26 mil desempregados, 7,6% da população ativa.
6. Igualmente, no Alentejo Central (anexo 3), tendo por referência os dados dos Centros de Emprego do IEFEP, os impactos da doença da COVID-19 são relevantes. Tendo

o 1.º trimestre de 2021, atingindo o maior número de desempregados (com a inclusão dos ocupados temporariamente), com 7.236 desempregados, 7,7% da população ativa. Mais 1.150 desempregados quando comparado com o trimestre homólogo;

7. Ao longo do período em análise, em particular nos 2.º e 3.º trimestres de 2020, os jovens dos grupos de idades dos 15 a <25 anos e dos 25 a 34 anos, representaram entre 25% e 30% do total dos desempregados. Verificando-se, no 1.º trimestre de 2021, a existência de mais 436 jovens desempregados em comparação com o período homólogo de 2020.

Em síntese, constata-se que a doença da COVID-19, independentemente das políticas e medidas implementadas e anunciadas, continua a afetar gravemente o mercado de trabalho no País, na Região do Alentejo e no Distrito de Évora, confirmando-se, pelos indicadores dos Centros de Emprego do IIEFP, referentes aos meses de abril e maio de 2021, que os impactos da “pandemia”, estão longe de ser ultrapassados.

3.2. Os trabalhadores - o *Layoff* Simplificado e o Trabalho em Casa

No ponto dois do nosso artigo (Quadro 2), deu-se a conhecer a evolução, ao longo do período em análise dos requerimentos e dos impactos do *layoff* simplificado, quer quanto à tipologia de grandeza das Entidades Empregadoras (EE), quer quanto aos sectores a que pertenciam e por consequência o número de trabalhadores abrangidos.

Segundo o Relatório de Monitorização do GEP/MTSSS - COVID-19, de 5 de maio de 2021, o número de requerimentos de aplicação do *layoff* simplificado” desde o início do ano de 2021, tem vindo a decrescer, na medida em que foram aplicadas outras medidas de apoio à economia e à proteção dos salários dos trabalhadores aos serviços das referidas empresas. Com efeito, nos finais de abril de 2021, o número de pedidos apresentados pelas EE ascendia

a 58.362, abrangendo 540.116 trabalhadores. Bastante distante dos valores verificados entre abril e outubro de 2020, onde mais de um milhão e trezentos mil trabalhadores foram atingidos pelo *layoff*.

Analisando sectorialmente, a aplicação do *layoff* simplificado, no período mais crítico, que ocorreu entre a declaração do primeiro e as vésperas da declaração da entrada em vigor do segundo estado de emergência, podemos verificar, anexo 4, dos seus impactos [39].

Com efeito, no período entre 30 de abril e 15 de outubro, verificamos que o n.º de trabalhadores atingidos, variaram entre 1,222M e 1,382M um crescimento de 13% no período entre os finais do 1.º trimestre e 3.º trimestre de 2020.

Por ordem decrescente e em termos de representação absoluta, os trabalhadores dos sectores das Indústrias Transformadoras (22,4%); do Comércio por grosso e a retalho (17,8%); do Alojamento e Restauração (17%); das Atividades Administrativas (10,8%); das Atividades de Saúde Humana e Apoio social (6,9%); dos Transportes e Armazenagem (4,9%) e da Construção (3,9%), foram os mais atingidos pelo recurso ao *layoff* simplificado. Complementarmente, observando a variabilidade de crescimento relativo (%), do período em análise, por ordem decrescente, houve maior crescimento do número de trabalhadores de forma agregada (vários sectores) e/ou individual nos sectores da Energia e Abastecimento de água (+88,8%); da Educação e Atividades de Consultoria (+28%); das Indústrias Transformadoras (+20,2%); da Agricultura, Floresta e Pescas (+17,5%), da Construção (+16,3%); de Outros sectores (+13,7%); das Atividades Financeiras, Seguros e Imobiliárias (+12,48%) e das Atividades saúde Humana e apoio social (+10,9%).

Tendo por referencia o Relatório do Tribunal de Contas (2021), de avaliação da aplicação da medida do *layoff* simplificado, e com base nos pedidos validados até 30 de junho, os distritos com mais trabalhadores abrangidos pelo regime de *layoff* simplificado foram Lisboa (523.698, 30,90%), Porto

(320.640, 18,9%) e Braga (180.251, 10,6%), conforme se identifica no anexo 5.

3.2.1. Trabalho em Casa – “Teletrabalho”

A par da análise sobre a aplicação e os impactos desta medida, cujo objetivo visava a “Proteção do Emprego”, há que observar sobre impacto de outra, não menos importante, como o “Trabalho em casa”, que arrastou centenas de milhares de trabalhadores para este “novo” modelo de relações laborais (“Teletrabalho”), com tudo o que isso implica no acesso a tecnologias, de horários de trabalho e de subordinação da atividade profissional.

Observando, anexo 6, temos uma noção próxima da realidade sobre o impacto da doença da COVID-19 que determinou que muitas pessoas tivessem ficado em casa ao longo do período dos 14 meses (março de 2020 a abril de 2021), em que estiveram em execução as medidas restritivas à mobilidade. E onde teletrabalho em casa passou a ser uma prática das relações laborais.

Não existindo muitas informações sobre os impactos sócio emocionais deste “novo” tipo de trabalho subordinado, há que referir que, segundo Adão e Silva et al. (2020),

“O confinamento gerou... uma transição súbita para o trabalho em casa, em especial entre os trabalhadores mais qualificados. O teletrabalho podia mesmo, num contexto de pandemia, ser visto como um privilégio, numa altura em que os trajetos casa-trabalho (em particular nos transportes públicos) e a convivência nos locais de trabalho acarretavam um risco acrescido de contração da COVID-19. No entanto, esta transição súbita colocava também uma série de questões relativamente à disponibilidade de equipamentos necessários ao teletrabalho e aos custos da sua obtenção e manutenção, ao respeito pelos horários de trabalho e pela privacidade dos trabalhadores e à conciliação entre a vida familiar e a vida profissional. Este aspeto era ainda agravado pelo encerramento simultâneo das escolas, o que criava dificuldades

acrescidas aos trabalhadores e trabalhadoras com filhos menores a cargo” (Adão e Silva et al., 2020, p. 16).

Na sequência de questionários aplicados sobre esta problemática, de entre outras observações identificadas pelos autores, refere-se a dado passo, que

“apesar de tudo, quase metade dos trabalhadores se sentia insatisfeito a trabalhar em casa por comparação com a sua situação habitual. Este facto permite antever limites e riscos na adoção do teletrabalho, nomeadamente no que respeita aos ritmos de trabalho e à delimitação entre tempos de trabalho e tempos de descanso e dedicados à vida privada e cívica” (Adão e Silva et al., 2020, p. 17).

Segundo o INE, “Módulo *ad hoc* do Inquérito ao Emprego”, o “trabalho a partir de casa”, em consequência da doença da COVID-19, no período de maior impacto do confinamento do primeiro estado de emergência, relegou para este tipo de trabalho cerca de 1 milhão de trabalhadores. Analisando, anexo 7, pode-se constatar que já no segundo trimestre de 2021, entre a população empregada, 15,4%, ou seja 740.700 trabalhadores, mantinham-se a trabalhar em casa ou quase sempre em casa. De entre estes, 607.400 pessoas, estavam a trabalhar devido à COVID-19. Em síntese, após o término do segundo estado de emergência, mantinham-se a trabalhar em casa, devido à “epidemia”, cerca de 13% da população empregada, correspondendo a 82% da população a “trabalhar em casa”.

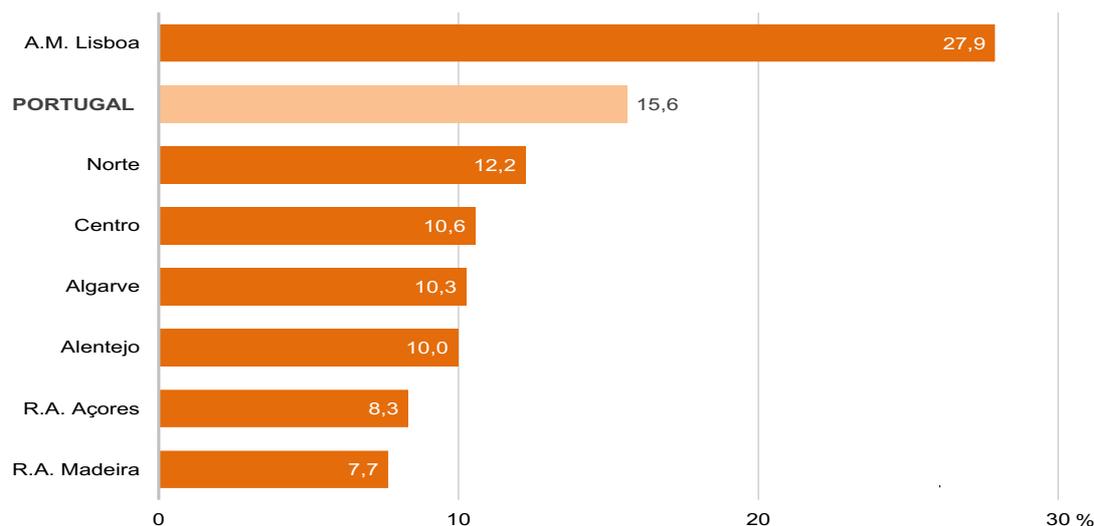
Em conformidade com os dados do referido “Inquérito”, podemos verificar, Figura 1, as consequências nos três últimos trimestres de 2020 deste “novo tipo” de relações de trabalho no país (em particular na AML), e na Região Alentejo.

Como se pode observar, a proporção de população em “teletrabalho a partir de casa”, naquele período do ano de 2020 (março a dezembro), no total da população empregada, foi de 15% em Portugal, cerca de 28% em Lisboa e Vale do Tejo e 10% no Alentejo.

Se tivermos em consideração que em dezembro de 2020 (Quadro 4), 316 mil pessoas estavam empregadas na região, podemos afirmar que cerca de

32.000 trabalhadores estariam à data em “teletrabalho”.

Figura 1 – Proporção de população empregada em teletrabalho no total de população empregada, Portugal e NUTS II, média dos três últimos trimestres de 2020



Fonte: INE, Inquérito ao emprego, Modulo ad hoc- teletrabalho a partir de casa – consulta www.ine.pt – 16 de Julho de 2021

3.3. Processos de despedimentos coletivos em tempos de “pandemia”

Certamente decorrente de tudo quanto antes se observou e, como consequência dos impactos da “pandemia” na economia, tem vindo a surgir o desenvolvimento de “processos de despedimento coletivo”.

Segundo os dados da DGERT/MTSSS, anexo 8, desenvolveram-se, no período identificado (março 2020 a abril de 2021), dezenas de processos de despedimentos coletivos no Continente.

Com efeito, dos 789 processos iniciados de despedimentos coletivos, 40% tinham origem nas microempresas até 10 trabalhadores, mas se juntarmos as pequenas empresas (338), verificamos que as micro e pequenas empresas representavam 82% dos processos.

O número de trabalhadores abrangidos pelos processos de despedimentos coletivos, eram 9.270, dos quais 15% (1.384), pertenciam a microempresas até 10 trabalhadores. Mas se juntarmos os 3.704 trabalhadores das pequenas empresas, observamos que cerca de 55% dos envolvidos nos despedimentos coletivos, são trabalhadores de micro e pequenas empresas.

A par desta situação, verifica-se que 52% dos trabalhadores abrangidos pelos processos de despedimento coletivos eram mulheres.

Em resumo, independentemente da evolução destes processos, e dos seus impactos económicos e sociais (quanto à conclusão dos mesmos), verifica-se que os processos iniciados de despedimentos coletivos, em face dos impactos da COVID-19, tiveram origem nas micro e pequenas empresas (82% dos processos), que representavam 55% dos trabalhadores atingidos por intenção de despedimento.

Ao longo do presente capítulo tivemos ocasião de verificar os impactos da doença da COVID-19 no mercado de trabalho, em particular sobre a evolução do emprego e do desemprego, sobre a aplicação do *layoff* simplificado, sobre o incremento do “teletrabalho a partir casa” e o desenvolvimento de processos de despedimento coletivo que atingiram maioritariamente os trabalhadores das micro e pequenas empresas.

Procurar-se-á seguidamente analisar as medidas e as políticas de proteção social e de apoio à retoma da economia.

4. Medidas e políticas de proteção social e apoio à retoma da economia

A par do que já foi referido, sobre os impactos da doença da COVID-19, em diferentes dimensões da população ativa e do mercado de trabalho, procura-se nesta parte do artigo analisar, tanto quanto possível, a evolução e o grau das medidas políticas de proteção social e de retoma à atividade económica, já existentes, adaptadas e reforçadas, ao longo do período temporal da vigência dos “estados de emergência”.

Recentemente, foi publicado um “estudo” (Manso et al., 2021, p. 1), que visa analisar “o apoio extraordinário ao rendimento dos trabalhadores”.

Segundo os autores,

“a crise económica e social desencadeada pela pandemia da COVID-19 evidenciou de forma clara as fragilidades do atual sistema de proteção social, em particular a proteção do desemprego e do emprego precário. A elevada proporção de desempregados que, no seu conjunto, não são cobertos pelo subsídio de desemprego e o incipientíssimo acesso a prestações de desemprego vocacionadas para o apoio aos trabalhadores por conta própria atestam isso mesmo. A “proteção secundária do emprego” em Portugal apresentava fragilidades nítidas antes do advento da pandemia”.

Neste quadro, e

“para fazer face a algumas das limitações dos mecanismos de proteção social, desde o início da pandemia, o Governo adotou, por um lado, um conjunto de medidas de apoio direto e indireto à manutenção do nível de emprego, por outro, prorrogou a duração de recebimento do subsídio social de desemprego e aprovou, ainda, medidas extraordinárias de compensação pela redução de rendimentos do trabalho” (Manso et al., 2020, p. 1).

No prosseguimento desta evidência, iremos de seguida inventariar as principais medidas de proteção social, em particular, as relacionadas com a proteção do emprego e dos trabalhadores desempregados; apoio às famílias; rendimento social de inserção; complemento de estabilização; apoio à retoma progressiva da economia e incentivo extraordinário à normalização da atividade económica.

4.1. Evolução do Desemprego e Subsídio de Desemprego

Os dados que se apresentam, Quadro 5, sobre a evolução do desemprego, referem-se a dados nacionais, regionais e distritais.

No que respeita à atribuição do subsídio de desemprego os mesmos estão registados a nível nacional e distrital (centros distritais da segurança social).

Como já antes se referiu, o “primeiro estado de emergência”, ocorreu entre 8 de março e 4 de maio de 2020, seguindo-se um período de estado de calamidade (com três fases de desconfinamento) entre 4 de maio e 2 de junho de 2020.

Observando os registos inscritos no quadro 5, verifica-se um aumento do n.º de desempregados (quando comparado com os valores registados em março), inscritos nos Centros de Emprego do IEFP, entre os 18,95% e os 19,3%, tendo a cobertura das diferentes “prestações de subsídio de desemprego”,

aumentado significativa passando de 52% em março, para 56% em maio de 2020, já nos períodos subsequentes de “estado de calamidade e de contingência” existiram variações, firmando-se o grau de cobertura até ao limite de 57% em setembro de 2020.

Em pleno período do “segundo estado de emergência”, que ocorreu entre 8 de novembro de 2020 e 1 de maio de 2021, o grau de cobertura do “subsídio de desemprego” variou entre 61,5% e 68,7%.

Quadro 5: Evolução do Desemprego (IEFP) [28] e da Atribuição do Subsídio de Desemprego (ISS) (março 2020 – maio 2021)

Período Temporal Mês/Ano	N.º Desempregados (Nacional)	N.º Subsídio de Desemprego[29] (Nacional)	N.º Desempregados (Alentejo)	N.º Desempregados (3 distritos do Alentejo)	N.º Subsídio de Desemprego (3 distritos do Alentejo)	N.º Desempregados (Distrito de Évora)	N.º Subsídio de Desemprego (Distrito de Évora)
1.º Estado de Emergência - 8 de março e 4 de maio de 2020							
Mar./2020	343.761	179.597	16.997	13.236	6.481	4.433	2.066
Maió/2020	408.934	230.932	18.619	14.677	8.355	5.018	2.747
Jun./2020	406.665	227.156	18.351	14.593	7.976	5.214	2.700
Set/2020	410.174	236.027	18.152	14.755	8.093	5.411	2.813
2.º Estado de Emergência – 8 de Novembro de 2020 e 30 de Abril de 2021							
Dez./2020	402.254	247.519	17.740	13.548	8.778	4.913	2.757
Jan./2021	424.359	250.982[30]	18.426	14.083	9.225	4.958	2.890
Mar/2021	432.851	268.466	18.631	14.592	9.717	5.305	3.042
Maió/2021	402.183	276.665	16.439	13.278	9.651	4.537	3.137

Fonte: IEFP, dados estatísticos de emprego e desemprego, www.iefp.pt, e estatísticas sobre a atribuição de “subsídio de desemprego” <https://www.seg-social.pt/iss-ip>

Importa evidenciar que estes valores de taxas de cobertura do subsídio de desemprego (quando comparados com os desempregados inscritos nos centros de emprego), a partir do mês de janeiro já consideram a “prorrogação da concessão do subsídio de desemprego...”.

No que respeita à evolução do desemprego no Alentejo (três distritos), e no Alentejo Central (distrito de Évora), bem como o grau de cobertura

das “prestações dos subsídios de desemprego” face aos valores percentuais de crescimento do desemprego, eles não diferem muito dos valores nacionais.

Ainda a propósito, dizer que a juntar à caracterização feita anteriormente não é alheia a “evolução do número de prestações requeridas de desemprego”.

Com efeito, segundo os dados do MTSSS, entre 1 de março e 30 de junho de 2020, tinham entrado (valores acumulados), 175.555 requerimentos de pedidos de apoio ao desemprego, registando os três distritos do Alentejo (Beja, Évora e Portalegre), um valor acumulado, neste período, de 6.673 requerimentos, dos quais 35,4% (2.366) eram do Distrito de Évora.

Já em 14 outubro de 2020, segundo a mesma base de dados, esse valor crescia para 283.446, um crescimento de cerca de 108 mil requerimentos (mais 61,4%), num espaço de pouco mais de três meses e meio. Nos três distritos do Alentejo, esse valor ascendia para 12.177, ou seja mais 5.504 (um aumento de 17,5%), dos quais 4.378 eram do distrito de Évora, ou seja mais 2.012, o que corresponde a um aumento de 85%.

Outro indicador relacionado com as prestações do desemprego, prende-se com a “prorrogação automática do subsídio de desemprego e do subsídio social de desemprego”, que segundo os dados do MTSSS de 14 de outubro de 2020, tinham sido beneficiados por esta medida, até àquela data 33.193 beneficiários do subsídio de desemprego, dos quais 60% são mulheres. No que respeita ao subsídio social de desemprego, foram prorrogados automaticamente 12.160, dos quais 65% eram mulheres. Em resumo, entre março e junho de 2020, esta medida beneficiou 45.353 desempregados, dos quais 27.880 eram mulheres (61,4%).

4.2. Apoio às Famílias - Rendimento Social de Inserção - Complemento de Estabilização

No primeiro período de “estado de emergência” e subsequentes estados de calamidade, tinham sido aplicadas medidas de apoio à família [31], em particular decorrentes dos impactos motivados pela suspensão das atividades letivas de crianças e jovens que tiveram de ficar em confinamento.

Em face da declaração do segundo estado de emergência, foram decididas novas medidas [32] que recuperaram a legislação anterior.

Assim os dados, de âmbito nacional, referentes ao primeiro momento, anexo 9, dá-nos conta sobre a aplicação deste apoio nos meses de março a junho de 2020.

Já quanto ao segundo momento de aplicação dos “apoios à família”, o mesmo ocorreu (entre janeiro e abril de 2021), durante o período do “segundo estado de emergência”, identificando-se no anexo 10, o número de pedidos a cada mês não sendo possível, pelos dados disponíveis, identificar o n.º de entidades empregadoras, o n.º médio de dias de apoio e o n.º total efetivos de trabalhadores (TPCO, TI e Serviço Doméstico), apoiados por esta medida.

Em síntese, a medida de apoio à família no primeiro estado de emergência abrangeu 200.249 trabalhadores, dos quais 89,5% eram TPCO que pertenciam a 70.719 entidades empregadoras e no segundo período (já durante o segundo estado de emergência), o número de pedidos acumulados de apoio à família abrangeu 261.053 pedidos, dos quais 91% foram de TPCO.

A prorrogação do Rendimento Social de Inserção (RSI), foi outra das medidas implementadas durante a pandemia do SARS – COV – 2. Ou seja, foram renovadas as prestações sem haver o apuramento dos rendimentos.

Segundo os dados de monitorização da COVID-19, durante o período do primeiro estado de emergência e subsequente estado de calamidade (entre março e junho de 2020), foram abrangidos, por esta prorrogação, 26.817 beneficiários dos quais 14.529 eram do sexo feminino (54%) e 12.288 eram do sexo masculino (46%).

Observando os beneficiários do Rendimento Social de Inserção (RSI), nos meses referidos, eram em média 204.477, e a proporção das prorrogações pesou, nos meses em causa, 13% do total de beneficiários.

Por fim, no que respeita ao “complemento de estabilização”, que se aplica aos trabalhadores por conta de outrem (TPCO), que tiveram uma redução de rendimento salarial por terem estado em situação

de *layoff* e cuja remuneração base, em fevereiro de 2020, tenha sido igual ou inferior a duas vezes da RMMG [33] (Dec. Lei n.º 10-A/2020, de 13 de Março) foi atribuído este apoio, que segundo os dados disponibilizados pelo MTSSS, terão sido apoiados por esta medida, 353.296 trabalhadores, dos quais 177.911 eram mulheres trabalhadoras (50,3%).

Nos pontos que se seguem procura-se, tal como está implícito no ponto dedicado ao *layoff* simplificado, dar conta de duas outras medidas (orientadas para as empresas), que foram aplicadas (2021): o “apoio à retoma progressiva da atividade económica e o incentivo extraordinário à normalização da atividade económica”.

4.3. Apoio à retoma progressiva da economia e incentivo extraordinário à normalização da atividade empresarial

No que respeita à retoma progressiva da economia, este apoio, segundo o Instituto da Segurança Social (ISS, 2020, p. 1),

“destina-se a entidades empregadoras que tenham sido afetados pela pandemia da doença COVID-19 e que se encontrem, consequentemente, em situação de crise empresarial, ou seja, com uma quebra de faturação igual ou superior a 25%.

O empregador pode aceder ao apoio extraordinário à retoma progressiva de atividade com redução temporária do período normal de trabalho de todos ou alguns dos seus trabalhadores.

“A partir de janeiro de 2021, este apoio também abrange os membros de órgãos estatutários que exerçam funções de gerência, que constem das declarações de remunerações, e desde que o empregador tenha, pelo menos, um trabalhador por conta de outrem ao serviço” [34].

Em janeiro de 2021, tinham sido apresentados, a nível nacional, pedidos de 19.121 entidades empregadoras, que tinham ao serviço 197.048

trabalhadores. Dessas empresas, 81,5% tinham menos de 10 trabalhadores (microempresas) com 56.399 trabalhadores (29%). Os três sectores de atividade com maior representação, por ordem decrescente, eram, Alojamento, restauração e similares (32,6%); Comércio por grosso e a retalho (15%) e Transporte e armazenagem (8,3%).

No Alentejo (NUT II) [35], 440 entidades empregadoras (4,8%) tinham requerido este apoio, representando 3.918 trabalhadores. As microempresas, até 10 trabalhadores, correspondiam a 81%.

No Alentejo Central (distrito de Évora), 223 entidades empregadoras (50,6% do Alentejo), tinham apresentado esse pedido de apoio, que tinham ao seu serviço 1.867 trabalhadores (47,6%). Representando as “microempresas”, 84%.

Em finais de abril de 2021, os pedidos das entidades empregadoras ascendiam, nessa data, a 39.411, ou seja, um crescimento de 206%, quando comparado com janeiro de 2021, e o número dos trabalhadores subiam para 387.180, mais 197%. As “microempresas” representavam 82,5% (32.521) e tinham, à data, ao seu serviço 30% do total dos trabalhadores.

No Alentejo (NUT II) [36], à data de abril de 2021, havia pedidos de 1.084 entidades empregadoras (2,8% do total nacional) que tinham requerido o apoio, representando 10.447 trabalhadores, um aumento de 267%, quando comparado com o número de trabalhadores verificados em janeiro. As microempresas, até 10 trabalhadores, correspondiam a 82,3%.

No Alentejo Central, 492 entidades empregadoras (45,4%, do Alentejo), tinham apresentado esse pedido de apoio, que tinham ao serviço 3.359 trabalhadores (47,6%, do Alentejo), um crescimento de 180% quando comparado com janeiro. Representando as “microempresas”, 85%.

Já quanto ao “incentivo extraordinário à normalização da atividade empresarial”, da responsabilidade do IEFEP (2020, p. 1),

“é parte integrante dos apoios ao emprego na retoma contemplados no Programa de Estabilização Económica e Social [37].

Tem como objetivo apoiar a manutenção do emprego e reduzir o risco de desemprego dos trabalhadores de entidades empregadoras afetadas por crise empresarial em consequência da pandemia causada pelo COVID - 19, depois de terminada a aplicação do apoio extraordinário à manutenção de contrato de trabalho (o chamado “lay-off simplificado”) ou do plano extraordinário de formação.

Consiste na atribuição de um apoio ao empregador na fase de regresso dos seus trabalhadores à prestação normal de trabalho e de normalização da atividade empresarial, a conceder pelo IEFP, I.P. Tem um carácter excecional e temporário.

Esta medida ... terminou a sua vigência e encerrou candidaturas a 31/12/2020”. [38]

Este apoio foi implementado a partir dos meados do ano de 2020, em complementaridade com o termino do *layoff* simplificado. Os dados que se seguem referem-se à última informação disponibilizada pelo Gabinete de Estudos e Planeamento do MTSSS em 7 de maio de 2021.

Observando o anexo 11, podemos verificar que se candidataram a esta medida, 55.451 entidades empregadoras, do Continente, que tinham ao serviço 470.982 trabalhadores. Destas candidaturas foram aprovadas ou estavam para aprovar 53.372, 92,2%. As candidaturas “aprovadas” com um apoio de 1 remuneração mínima mensal garantida (RMMG) [39], correspondiam a 27,3% e 31% dos postos de trabalho. E com 2 RMMG, representavam a 72,7% e 69% dos trabalhadores.

O Alentejo, representava 3,2% das candidaturas apresentadas e a 2% dos postos de trabalho (9.849). Nesta região, as candidaturas aprovadas e/ou para aprovar correspondiam 95,7% dessas candidaturas apresentadas, que representavam, em relação ao total aprovado, 3,1%. Os apoios atribuídos corresponderam a 34,5% com 1 RMMG e 65,5% com 2 RMGG.

O Alentejo Central, tinha apresentado candidaturas por 671 entidades empregadoras (38,2% do Alentejo), abrangendo 4.687 postos de trabalho (47,6% do Alentejo). As candidaturas aprovadas corresponderam a 96% das apresentadas e os apoios dados distribuíram-se por 29% com 1 RMMG e 71% com 2 RMMG.

Reflexões finais

Ao longo do presente artigo, procurámos justificar a pertinência do tema e dar resposta aos objetivos identificados, a partir da evidência dos impactos da doença da COVID-19 verificados ao longo do período em análise, que está balizado pelas de declarações de “estado de emergência”, que estiveram em vigor entre Março e Junho de 2020, e entre Novembro de 2020 e Abril de 2021, os quais foram intercalados por outras medidas que igualmente se impuseram, de entre outras, restrições à atividade económica, ao exercício das atividades empresariais e laborais, à transação de bens e à mobilidade das pessoas.

A nossa reflexão, teve como preocupação, trazer ao conhecimento indicadores e observações críticas de diferentes entidades, instituições, centros de investigação e autores, tendo como preocupação, tanto quanto possível, observar, segundo as mesmas fontes, quais os impactos mais significativos da “Pandemia do SARS-CoV-2”, doença da COVID-19, na economia e no mercado de trabalho, e por consequência nas famílias.

Não se colocando na presente equação, a necessidade de se identificarem medidas e de serem encontradas respostas, nas áreas da saúde, no âmbito do combate à doença da COVID-19. Porque não era esse o nosso objeto de reflexão e estudo, não deixámos de relevar a importância do início do processo de vacinação, cujo desfecho terá previsivelmente efeitos positivos na proteção da saúde das populações, como na atividade económica e laboral.

Procurou-se relevar o potencial cenário de crise económica e social, a partir da declaração de um

segundo “estado de emergência/confinamento geral”, quando muitos dos afetados pelo primeiro, ainda estariam em fase muito ténue de recuperação e/ou de paralisia total com a perspetiva de “falência” de empresas e aumento do desemprego.

Do que foi escrito, destacam-se as seguintes evidências:

- De que “não estamos todos no mesmo barco”, pois como ficou justificado, quer no período pré-pandémico quer no período de presença da doença da COVID-19, as desigualdades mantêm-se, surgindo as empresas em situação de desigualdade e, os trabalhadores, encontram-se igualmente nessa situação, em relação com as qualificações, com o tipo de contrato de trabalho, com o rendimento e com o emprego;

- As micro e pequenas empresas, até 25 trabalhadores, foram as que mais recorreram ao *layoff* simplificado. Representando 91,4% (abril de 2020) e 94,9% (abril de 2021) do total das Entidades Empregadoras;

- Nem todos os setores de atividade, foram atingidos de forma igual, pois observando, os setores do turismo, da hotelaria e da restauração, comércio a retalho não alimentar, automóvel e componentes, da indústria têxtil / vestuário, bens de consumo duradouros e atividades de lazer e culturais terão sido os mais afetados pela crise provocada pela Covid-19;

- O número de trabalhadores afetados pelo *layoff* simplificado atingiu o seu maior pico no 3.º trimestre de 2020, com mais de 1,380 milhão de trabalhadores, verificando-se que em abril de 2021, ainda estavam mais de 540 mil trabalhadores afetados por esta medida;

- O número de trabalhadores em situação de “teletrabalho” (trabalho em casa), devido à COVID-19, empurrou para este “tipo de relação laboral”, entre cerca de 1 milhão de trabalhadores (2.ºT-2020) e 607 mil trabalhadores (2.ºT-2021);

- O número de trabalhadores independentes (II) e membros dos órgãos estatutários (MOE), que foram

afetados e recorreram ao “apoio extraordinário à redução de atividade” atingiam, em janeiro de 2021, mais de 255 mil trabalhadores, estando 82,6% com paragem total da sua atividade, os restantes 17,4%, estiveram ou estariam com paragem parcial da sua atividade;

- Os números de população ativa, da população empregada, desempregada, com trabalho a tempo parcial e a subutilização de trabalho, tiveram ao longo do período variações significativas, relevando-se os factos de a população ativa e a população empregada não terem recuperado os valores do período pré-pandémico; a população desempregada (abril 2021) e da população jovem desempregada (até 25 anos), continuarem a ser superiores ao que se verificava no 4.ºT-2019 e 1.ºT-2020;

- Os números da “subutilização de trabalho”, ainda que tenham tido, ao longo do período, uma evolução positiva, ainda registavam valores bastante elevados, 678 mil trabalhadores, 12,9%, comparando os 1.ºT de 2020/2021;

- Os processos de despedimento coletivo, traduzem o impacto da doença nas micro e pequenas empresas (até 25 trabalhadores), que no espaço de 14 meses, representavam 82% do total acumulado dos processos iniciados, estando ao seu serviço com intenção de despedimento 55% do total de 9.270 trabalhadores;

Quanto às medidas e políticas de proteção social e de apoio à retoma económica, tendo por referência os apoios aos trabalhadores e suas famílias, e ao tecido empresarial, tomou-se a opção de serem identificados um conjunto de instrumentos, já existentes (que se mantiveram e/ou foram reforçados) e outros, novos (alguns deles já referidos), que procuraram responder a situação de crise originada pela doença da COVID-19. Relevando-se as seguintes evidências:

- Evolução positiva do grau de cobertura do subsídio de desemprego, entre os períodos de declarações de “estado de emergência” que em maio de 2021, era de 68,7% dos desempregados inscritos nos Centros de

Emprego do IIEFP, quando no mês homólogo de 2020, essa cobertura se situava em 56%;

- Os subsídios de desemprego e social de desemprego, a partir de janeiro de 2021, passaram a ser prorrogados (nova medida), para todos os trabalhadores desempregados que estivessem na situação de caducidade das prestações pelas quais estavam abrangidos;

- Os apoios à família (nova medida), em particular decorrentes dos impactos motivados pela suspensão das atividades letivas de crianças e jovens que tiveram de ficar em confinamento, tendo, em face da declaração do segundo estado de emergência, sido decididas novas medidas, que recuperaram a legislação anterior, abrangeram 200.249 trabalhadores, dos quais 89,5% eram TPCO e no segundo período (já durante o segundo estado de emergência), o número de pedidos acumulados de apoio à família abrangeu 261.053 pedidos, dos quais 91% foram de TPCO;

- A prorrogação do Rendimento Social de Inserção (RSI), foi outra das medidas implementadas durante a pandemia do SARS-CoV-2. Ou seja, foram renovadas as prestações sem haver o apuramento dos rendimentos;

- O complemento de estabilização (nova medida), abrangeu os trabalhadores por conta de outrem (TPCO), que tiveram uma redução de rendimento salarial por terem estado em situação de *layoff*. Esta medida aplicou-se a 353.296 trabalhadores, dos quais 177.911 eram mulheres trabalhadoras (50,3%);

- O apoio progressivo à retoma económica (nova medida), de apoio às empresas, verificava que em janeiro de 2021 tinham sido feitos mais de 19.000 pedidos de empresas com cerca de 200 mil trabalhadores, dessas empresas cerca de 82% eram microempresas até 10 trabalhadores;

- O incentivo extraordinário à normalização da atividade empresarial (nova medida) candidataram-se a esta medida, 55.451 entidades empregadoras, do Continente, que tinham ao serviço 470.982 trabalhadores.

As evidências aqui traduzidas, procuram fazer uma breve síntese dos impactos da doença da COVID-19 na economia e no mercado trabalho.

Ainda que estejamos num período de retoma da atividade económica e de medidas que derivam de decisões na área da saúde que possam abrir expectativas quanto ao retornar ao período pré pandémico, continuamos a transportar um “fardo” pesado que podendo ser minimizado pelas políticas e medidas de proteção social e de apoio à retoma das atividades da nossa economia, não podem dispensar, nos próximos anos, os contributos a serem dados pelo PRR (Plano de Recuperação e Resiliência), pois como refere Silva (2021), “...Portugal reagiu à crise sanitária e à pandemia com a mobilização cívica...”, mas “...o mais urgente a curto prazo, é proteger o emprego e evitar que a economia entre em colapso”(p. 269).

No entanto, são várias as incertezas que se colocam sobre o futuro, pelo que se considera pertinente explorar diversos cenários, sobre o que podemos esperar, no futuro a médio prazo, por exemplo na saúde, como na economia e no mercado de trabalho.

Assim, ficam para reflexão e posterior aprofundamento as seguintes interrogações: i) como irão evoluir provavelmente nos próximos 5 anos o contexto mundial e o contexto da União Europeia? ii) Que condicionantes influenciarão esse futuro provável? iii) como irá evoluir no mesmo prazo a realidade a nível nacional? e, iv) quais serão as condicionantes suscetíveis de influenciar esse futuro provável neste caso?

E nesse contexto, atualizar periodicamente quais vão ser: i) os impactos na Economia e nas Empresas; ii) os impactos no Mercado de Trabalho e no Emprego; iii) as Medidas e Políticas de Proteção Social e de Apoio à Retoma Económica.

Referências bibliográficas:

- Adão e Silva, P., Carmo, R. M.; Cantante, F., Cruz, C.; Estevão, P.; Manso, L.; Pereira, T. S. & Lamelas, F. (2020) – “Desemprego, Layoff e adaptação ao Teletrabalho, Trabalho e desigualdades no grande confinamento (II)” - Estudos CoLABOR n.º 3/2020, CoLABOR, disponível em www.colabor.pt, consulta a 15 de janeiro de 2021.
- Assembleia da Republica (2021), “Estado de Emergência, Relatórios e Declarações”, disponível em www.parlamento.pt, consulta a 2 de agosto de 2021.
- Banco de Portugal (2021) - Nota de Informação Estatística - Moratórias de crédito - Abril de 2021 - disponível em <https://bpstat.bportugal.pt/conteudos/noticias/1376>, 31 de maio de 2021, consulta a 1 de agosto de 2021.
- Caldas, J. C., Silva, A. A., & Cantante, F. (2020). “As consequências socioeconómicas da COVID-19 e a sua desigual distribuição”. CoLABOR. Disponível em www.colabor.pt, consulta a 27 de janeiro de 2021.
- CES (2020) – Barómetro das Crises – CES - Centro de Estudos Sociais (2021) – n.º 23 – 16 de Junho de 2021, disponível em www.ces.uc.pt, consulta a 6 de agosto de 2021 “A moratória de crédito a empresas e famílias: alívio presente, riscos financeiros futuros” (2021), de autoria de Catrina Frade, Ana Cordeiro Santos e Nuno Teles
- D&B (2020). *COVID-19 Impacto na Economia Portuguesa – Retrato do Tecido Empresarial – Maio 2020*, Estudos – Demografia Empresarial, 11 de Maio de 2020, www.informadb.pt, consulta 15 de janeiro de 2021.
- Diário da Republica (2021) - Decreto-lei n.º 10-g/2020 – Diário da República n.º 61/2020, 1.º suplemento, série I de 2020-03-26. Disponível em, www.dre.pt, consulta a 15 de janeiro de 2021
- FFMS (2021) – “Resultados preliminares do estudo da Fundação Francisco Manuel dos Santos: «Impactos económicos, sociais e políticos da COVID-19 em Portugal», disponível em <https://www.minhodigital.com/news>, n.º 321, 6 de Agosto de 2021, consulta a 9 de agosto de 2021.
- GEP/MTSSS (2021) – Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social (2020), *Monitorização COVID-19*, disponível em <http://www.gep.mtsss.gov.pt>, consultas a 15 de janeiro de 2021 e 21 de julho de 2021.
- IEFP (2021) - Estatísticas, *Informação Mensal - Mercado de Emprego*, disponível em www.iefp.pt, consultas de Janeiro a Julho de 2021.
- INE (2021) - *Estimativas Mensais de Emprego e Desemprego* - www.ine.pt, consultas realizadas de Janeiro a Julho de 2021.
- INE (2021) - *Inquérito Rápido e Excecional às Empresas – COVID-19*, disponível em www.ine.pt, consultas realizadas de Janeiro a Julho de 2021.
- INE (2021) - “*Síntese INE COVID@ COVID-19*”, disponível em www.ine.pt, consultas realizadas de Janeiro a Julho de 2021.
- INE (2021) - “*Trabalho a partir de casa – modulo ad hoc do Inquérito ao Emprego*”, disponível em www.ine.pt, consultas realizadas de Janeiro a Julho de 2021.
- ISS – IP, Instituto da Segurança Social – IP (2021) – *Estatísticas*- disponível em www.seg-social.pt/estatisticas, consultas de Janeiro a Julho de 2021.
- Manso, L., Cantante, F., Silva, P., Cruz C., Santi, J., Simões, C. & Carmo, L. (2021), *Apoio Extraordinário ao Rendimento dos Trabalhadores*, Políticas em Análise, CoLABOR, 05, Fevereiro, disponível em www.colabor.pt, consulta a 13 de fevereiro de 2021.
- Manteu, C., Monteiro N. & Sequeira A (2020), “*O impacto de curto prazo da pandemia COVID-19 nas empresas portuguesas*”, 03 Occasional Papers 2020, setembro, disponível em www.bportugal.pt, consulta a 27 de janeiro de 2021.
- Mateus, M. & Augusto F. (2021). *A vulnerabilidade financeira e a dívida em excesso das empresas em Portugal: uma aplicação ao choque COVID-19*, publicações e estudos, artigos científicos, disponível em www.bportugal.pt, consulta a 27 de janeiro de 2021
- Rosa, E. (2021). *O desemprego está a atingir de uma forma desigual os trabalhadores aumentando as desigualdades e a pobreza dos que têm salários mais baixos e menores qualificações*, estudo 5_2021_A_IV, disponível em www.eugeniorosa.com, consulta a 30 de janeiro de 2021.
- Silva, A. (2021) - “Portugal e o Mundo numa Encruzilhada - Para onde vamos no século XXI”, 1.ª edição: julho de 2021, Bertrand Editora.
- Silva, J., Kouhen, K.; Gaspar, M & Leitão, M. (2020) - “*Covid-19 coloca em risco entre 17% a 31% do emprego no setor privado da economia portuguesa*” - Disponível em <https://clsbe.lisboa.ucp.pt>, consulta a 4 de julho de 2021.
- Silva, M. (2020) - “As consequências socioeconómicas da COVID-19 e a sua desigual distribuição”, de autoria de Caldas, J.C, Silva, A.A e Cantante, F. CoLABOR -

Prefácio, pág. IX-XIII, disponível em www.colabor.pt, consulta 27 de janeiro de 2021.

Tribunal de Contas (2021) - “Implementação do Lay-off “Simplificado” durante a pandemia” - Relatório Intercalar - Relatório n.º 1 - 2021 - OAC - 2.ª secção, disponível em www.tcontas.pt, consulta a 20 de março de 2021.

Notas:

[1] Momentos temporais e suas renovações: de 22 de março a 3 de abril; de 3 de abril a 17 de abril e de 17 de abril e 2 de maio de 2020;

[2] Momentos temporais e suas renovações: de 9 a 23 de novembro; de 24 de novembro a 8 de dezembro; de 9 a 23 de dezembro; de 24 de dezembro de 2020 a 7 de janeiro de 2021; de 8 a 15 de janeiro; de 16 a 30 de janeiro; de 31 de janeiro a 14 de fevereiro de 2021; de 15 de fevereiro a 1 de março de 2021; de 2 a 16 de março; de 17 a 31 de março; de 1 a 15 de abril e 16 de abril a 30 de abril de 2021);

[3] Lei 27/2006, de 3 de julho (legislação consolidada), disponível em www.dre.pt ;

[4] No período entre 28 de junho de 2020 e 6 de novembro foram declarados pelo Governo diversos “estados de calamidade e de contingência” para 19 freguesias da AML e para toda a AML;

[5] 22 de agosto de 2021;

[6] A partir de informações fornecidas pela DGS – Direção Geral da Saúde;

[7] Recolha de dados por Inquérito entre março e abril de 2021;

[8] Decreto-lei n.º 10-g/2020 – Diário da República n.º 61/2020, 1.º suplemento, série I de 2020-03-26;

[9] Entidades Empregadoras que podem ter várias NISS_EE com CAE diferentes;

[10] Situação da base de dados à data de 27 de abril de 2021 a 3 dias do término do “estado de emergência que vigorou entre 6 de novembro de 2020 e 1 de maio de 2021;

[11] Só existem dados desagregados de tipologia NISSE e n.º de trabalhadores ao serviço a partir de janeiro de 2021;

[12] CAE-Rev.2.1;

[13] Entidades empregadoras (EE) que entregaram o documento do requerimento do Layoff simplificado;

[14] Pedidos feitos desde 15 de janeiro até 27 de abril de 2021;

[15] Não há distinção entre alimentar e não alimentar tal como é referido no estudo da D&B;

[16] Entre abril de 2020 e abril de 2021;

[17] Incluindo membros de órgãos sociais e trabalhadores independentes que tinham requerido ou prorrogado apoios desta medida;

[18] Vésperas da declaração do segundo estado de emergência;

[19] Base de dados do MTSSS de 3 de maio de 2021, após o final do “segundo estado de emergência”;

[20] Definidos pelo Decreto-Lei n.º 22-C/2021, de 22 de março de 2021;

[21] Os dados estão ajustados à sazonalidade e os referentes ao 4.º trimestre de 2020 só incluem a população ativa entre 16 e 74 anos;

[22] Idem;

[23] População que, independentemente da idade, no período de referência, não podia ser considerada economicamente ativa, i.e., não estava empregada, nem desempregada. (INE, 1477 - 2006-04-29);

[24] INE – NUTs 2013;

[25] Os valores do desemprego associados aos valores dos inativos no 2.º trimestre 2020 (período do primeiro estado de emergência declarado em virtude da doença da COVID-19), encontram-se, comparativamente com os restantes trimestres, desajustados/enviesados;

[26] O número dos desempregados registados acrescidos dos desempregados que se encontram nos “programas ocupacionais”;

[27] Não inclui a NUT II, Lezíria do Tejo;

[28] Não inclui os desempregados em programas ocupacionais;

[29] Inclui o subsídio de desemprego, o sub. social de desemprego inicial, sub. desemprego subsequente, prolongamento de sub. social de desemprego e medida extraordinária de apoio a desempregados de longa duração;

[30] A partir deste mês, passa a incluir a prorrogação da concessão do subsídio de desemprego;

[31] Dec. Lei n.º 10-A/2020, de 13 de março;

[32] Dec. Lei n.8-B/2021, de 22 de janeiro;

[33] RMMG - Remuneração Mensal Mínima Garantida;

[34] <https://www.seg-social.pt/apoio-a-retoma>.

[35] Não inclui neste valor os dados referentes à Lezíria do Tejo, que correspondem a 146 entidades empregadoras e 923 trabalhadores;

[36] Idem;

[37] Resolução do Conselho de Ministros n.º 41/2020, de 6 de junho;

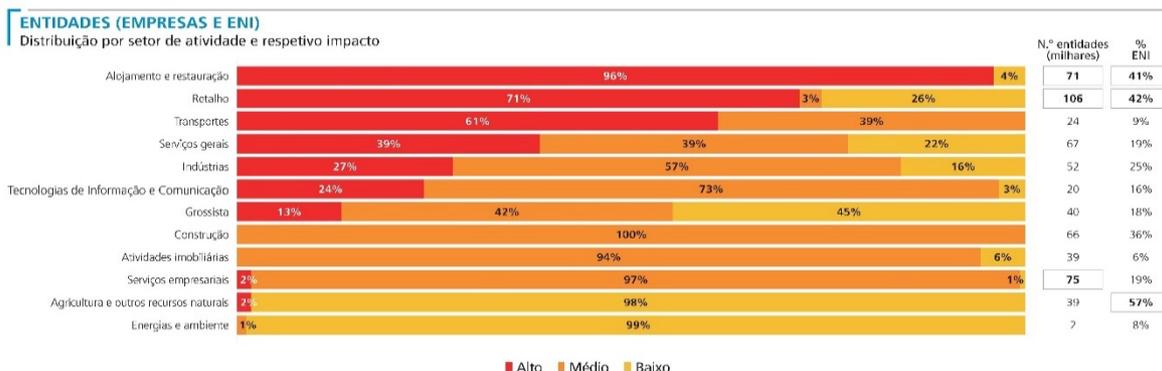
[38] Disponível em <https://www.iefp.pt/covid19>;

[39] RMMG em 2020 correspondia a €635,00. Em 2021 passou para €665,00 em 1 de janeiro de 2021.

Anexos:

1	Setores de atividade mais afetados pela COVID-19
2	Impacto da COVID-19 por tipo de entidade e por regiões
3	Desemprego Total – Desemprego Jovem - Alentejo – Distrito de Évora
4	Setores de Atividade – Número de Trabalhadores Afetados por <i>layoff</i>
5	Distribuição geográfica dos trabalhadores em situação de <i>layoff</i>
6	Proporção de população que “ficou em casa” entre 1 de março de 2020 e 20 de abril 2021– valores mínimos, médios e máximos das NUTS III
7	População Empregada - Trabalho a partir de Casa (devido à COVID-19) - 2.º Trimestre de 2020 - 2.º Trimestre de 2021
8	Processos de Despedimento Coletivo Iniciados - Continente
9	Apoio à Família - 1.º período de aplicação (março e junho de 2020 – n.º de lançamentos)
10	Apoio à Família - 2.º período de aplicação (janeiro a abril de 2021 – n.º de pedidos)
11	Incentivo Extraordinário à Retoma da Atividade Económica (dados referentes ao Continente, Regiões NUT II e Distrito de Évora– 1 de maio de 2021)

Anexo 1 – Setores de atividade mais afetados pela COVID-19



Fonte: Informa D&B – maio de 2020, adaptado

Anexo 2 – Impacto da COVID-19 por tipo de entidade e por regiões



Fonte: Informa D&B – maio de 2020, adaptado.

Anexo 3: Desemprego Total – Desemprego Jovem - Alentejo – Distrito de Évora

Indicadores	4.º Trimestre 2019	1.º Trimestre 2020	2.º Trimestre 2020	3.º Trimestre 2020	4.º Trimestre 2020	1.º Trimestre 2021
População Ativa Alentejo - INE	338,3	336,7	318,5	337,9	342,1	331,8
Desempregados Registados C.E.-IEFP Alentejo	14.918	16.997	18.351	18.152	17.740	18.631
Desempregados Ocupados C.E.-IEFP Alentejo	6.347	5.755	5.503	5.667	7.309	7.752
Total Desemprego real CE-IEFP	21.265	22.752	23.854	23.819	25.049	26.383
Taxa de Desemprego real CE-IEFP	6,2%	6,8%	7,5%	7%	7,3%	7,9%
N.º de Desempregados Jovens CE-IEFP (<25 anos e 25 a 34 anos)	5.195	5.807	6.476	6.500	6.368	6.658
% de Jovens desempregados no total de desemprego	24,4%	25,5%	27,1%	27,3%	25,4%	25,2%
População Ativa D. Évora – PORDATA	93.428					
Desempregados Registados C.E.-IEFP – Distrito de Évora	3.996	4.433	5.214	5.411	4.913	5.305
Desempregados Ocupados C.E.-IEFP D.Evora	1.800	1.650	1.491	1.513	1.917	1.931
Total Desemprego real D.Evora CE-IEFP	5.796	6.083	6.705	6.924	6.830	7.236
Taxa de Desemprego real D. Évora CE-IEFP	6,2%	6,5%	7,1%	7,4%	7,3%	7,7%
N.º de Desempregados Jovens – D.Evora -CE-IEFP (<25 anos e 25 a 34 anos)	1.495	1.585	1.984	2.064	1.840	2.021
% de Jovens desempregados D.Evora no total de desemprego	25,7%	26%	29,6%	29,8%	26,9%	28%

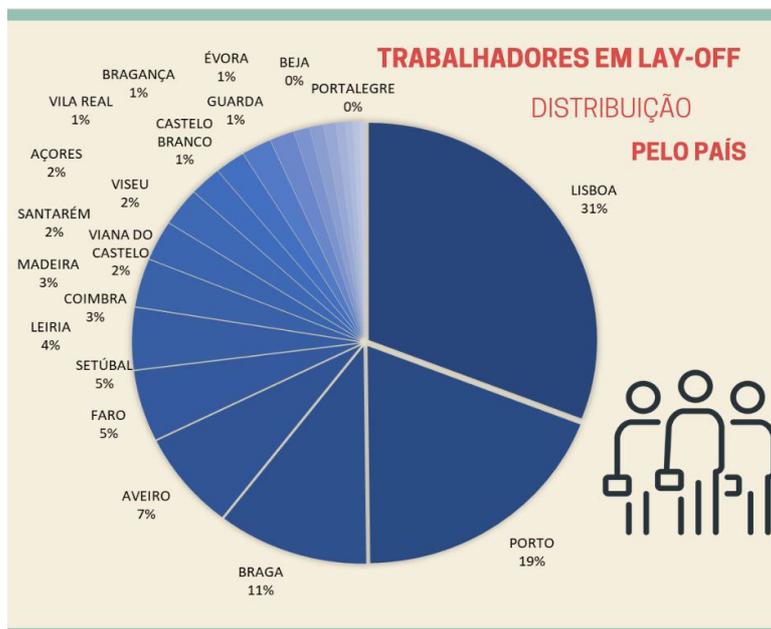
Fonte: IEFP, www.iefp.pt, quadro adaptado.

Anexo 4: Setores de Atividade – Número de Trabalhadores Afetados por *Layoff*
Portugal – 1.º Trimestre a 3.º Trimestre de 2020

Setores de Atividade	Código	30 de abril 2020 N.º de Trabalhadores	1 de julho 2020 N.º de Trabalhadores	15 de outubro 2020 N.º de Trabalhadores	Varição 3.ºT/1.ºT
Indústrias Transformadoras	C	258.531	306.706	310.801	+52.270 (+20,2%)
Alojamento Restauração e Similares	I	224.953	234.980	236.196	+11.243 (+5%)
Comercio por Grosso e a Retalho	G	221.481	245.495	246.904	+25.423 (+11,48%)
Atividades Administrativas e dos serviços de apoio	N	136.980	150.116	150.385	+13.405 (+6,1%)
Atividades de Saúde Humana e apoio social	Q	86.961	96.005	96.440	+9.499 (+10,9%)
Transportes e Armazenagem	H	63.109	68.342	68.726	+5.617 (+8,9%)
Construção	F	47.162	54.220	54.843	+7.681 (+16,3%)
Educação e Atividades Consultoria, Científicas, Técnicas...	P M	67.605	85.941	86.519	+18.914 (+28%)
Atividades Artísticas, Espetáculos e de Informação e Comunicação	R J	46.398	49.986	50.206	+3.808 (+8,2%)
Atividades Financeiras, Seguros, Imobiliário e outros Serviços	K L S	50.494	56.521	56.794	+6.300 (+12,48%)
Agricultura, Floretas e Pescas	A	6.126	7.046	7.200	+1.074 (+17,5%)
Energia, Abastecimento de Água, Indústrias Extrativas e outros	D E B	3.022	5.706	5.707	+2.685 (+88,8%)
Outros sectores	O T+U S/classificação	10.356	11.715	11.778	+1.422 (+13,7%)
TOTAL		1 222 728	1 372 779	1 382 499	+159.771 (+13%)

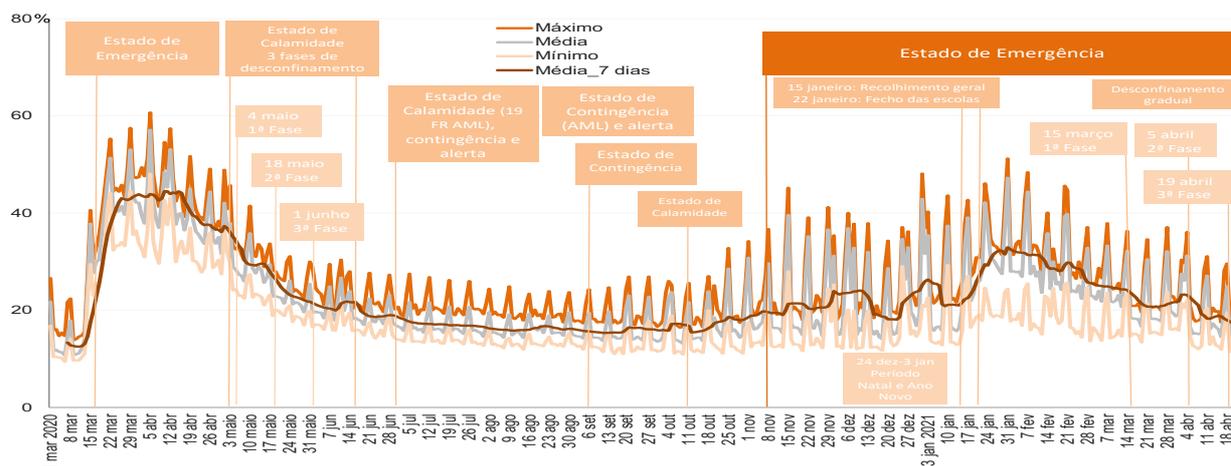
Fonte: MTSSS – GEP - Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, adaptado

Anexo 5: Distribuição geográfica dos trabalhadores em situação de *layoff*



Fonte: Tribunal de Contas (2021, p. 20)

Anexo 6: Proporção de população que “ficou em casa” entre 1 de março de 2020 e 20 de abril 2021– valores mínimos, médios e máximos das NUTS III



Fonte: INE, Inquérito ao emprego, Módulo ad hoc- teletrabalho a partir de casa – consulta www.ine.pt – 16 de julho de 2021
 (Fonte: Iniciativa “Data for Good” do Facebook. Dados cedidos pela Carnegie Mellon University. Nota: As datas assinaladas no eixo do gráfico correspondem a domingo)

Anexo 7: População Empregada - Trabalho a partir de Casa (devido à COVID-19)
2.º Trimestre de 2020 - 2.º Trimestre de 2021

Variáveis de Caracterização	2.º T 2020 – Na semana de referência e nas duas anteriores				2.º T 2021 – Na semana de referência e nas duas anteriores			
	Total		Devido à COVID-19		Total		Devido à COVID-19	
	Milhares de pessoas	%	Milhares de pessoas	%	Milhares de pessoas	%	Milhares de Pessoas	%
População Empregada - Trabalhou sempre ou quase sempre em casa - Não trabalhou em casa ou não trabalhou sempre ou quase sempre em casa	4.731,2	100%			4.810,5	100%		
	1.094,4	23,1%	998,5	91,2%	740,7	15,4%	607,4	82%
	3.636,8	76,9%			4.069,8	84,6%		
Equipamento necessário ao trabalho - Computador e Smartphone - Apenas Computador - Apenas Smartphone - Nenhum dos dois	733,1	67%	682,1	68,3%	499,4	67,4%	414,0	68,2%
	305,7	27,9%	292,1	29,3%	219,2	29,6%	186,9	30,8%
	15,5	1,4%	§	§				
	39,1	3,6%	§	§				
Utilização de TIC¹ - Utilizou TIC ² - Não Utilizou TIC ou não sabe ³	1.038,0	94,8%	972,3	97,4%	717,0	96,8%	600,3	98,8%
	56,4	5,2%	26,2	2,6%	23,7	3,2%	7,1§	1,2%§

Fonte: INE, Módulo *ad hoc* do Inquérito ao Emprego "Trabalho a partir de casa", adaptado.

Notas: § Valor com erro de amostragem associado superior a 20%, pelo que não pode ser divulgado.

¹ TIC – Tecnologias de Informação e Comunicação;

² Considera a população empregada que trabalhou sempre ou quase sempre em casa no período de referência, com recurso a computador e/ou smartphone e a algum tipo de tecnologia de informação e de comunicação: VPN, correio eletrónico, ligação remota, videoconferência, aplicações web, extranet, pastas partilhadas na nuvem ou outro tipo.

³ Considera a população empregada que trabalhou sempre ou quase sempre em casa no período de referência, com recurso a computador e/ou smartphone, mas sem utilização de qualquer tipo de tecnologia de informação e de comunicação.

Anexo 8: Processos de Despedimento Coletivo Iniciados – Continente

Meses/ano	Processos de Despedimentos Coletivos Iniciados (dados acumulados)			Trabalhadores a Despedir (dados acumulados)				
	Total	Micro Empresas	Restantes Empresas	Total	Micro Empresas	Restantes Empresas	M	F
Março /2020	57	29	28	786	155	631	291	495
Abril	140	76	64	1324	351	973	596	728
Maio	57	24	23	544	98	446	312	232
Junho	52	20	32	843	85	758	455	388
Julho	53	16	37	679	68	611	335	344
Agosto	35	8	27	514	51	463	246	268
Setembro	66	22	44	692	86	606	323	369
Outubro	63	14	49	1007	61	946	597	410
Novembro	66	24	42	682	107	575	328	354
Dezembro	48	20	28	402	89	313	177	225
Janeiro/2021	48	15	33	591	65	526	272	319
Fevereiro	40	20	20	318	89	229	163	155
Março	35	9	26	448	27	421	182	266
Abril	29	13	16	440	52	388	127	293
Total acumulado	789	310 (40%)	479	9.270	1.384 (15%)	7.886	4 404 (48%)	4 846 (52%)

Fonte: DGERT. <https://www.dgert.gov.pt>, processos de despedimento coletivo iniciados, quadro adaptado

Anexo 9: Apoio à Família - 1.º período de aplicação
(março e junho de 2020 – n.º de lançamentos)

Tipo de Relação Laboral	Meses de Referencia	Trabalhadores n.º	Média de n.º dias de apoio	Entidades Empregadoras
TPCO	Março	143 963	13	59 104
	Abril	83 882	18	39 112
	Maió	81 610	26	37 630
	Junho	41 627	23	22 759
Trabalhador Independente (TI)	Março	16 319	14	
	Abril	7 166	21	
	Maió	7 897	29	
	Junho	3 888	26	
Trabalhador de Serviço Doméstico (TSD)	Março	1 777	14	
	Abril	1 581	20	
	Maió	1 222	29	
	Junho	578	25	
	TOTAL			
	TPCO	179 405	19	70 719
	TI	18 879	20	
	TSD	2 365	21	

Fonte: Quadro adaptado, <http://www.gep.mtsss.gov.pt>, Monitorização COVID-19 – 12 de fevereiro de 2021.

Anexo 10: Apoio à Família - 2.º período de aplicação
 (janeiro a abril de 2021 – n.º de pedidos)

Tipo de Relação Laboral	Meses de Referência	Trabalhadores n.º
TPCO	Janeiro	59.055
	Fevereiro	95.303
	Março	83.475
	Abril	17
Trabalhador Independente (TI)	Janeiro	8.016
	Fevereiro	6.880
	Março	4.850
	Abril	75
Trabalhador de Serviço Doméstico (TSD)	Janeiro	1.249
	Fevereiro	1.190
	Março	933
	Abril	10
Total acumulado de trabalhadores	TPCO	237.850
	TI	19.821
	TSD	3.382

Fonte: <http://www.gep.mtsss.gov.pt>, Monitorização COVID-19, quadro adaptado

Anexo 11: Incentivo Extraordinário à Retoma da Atividade Económica
(dados referentes ao Continente, Regiões NUT II e Distrito de Évora– 1 de maio de 2021)

Delegação Regional do IEFP	N.º de Candidaturas entradas			N.º candidaturas a aprovar/aprovadas			Postos de Trabalho considerados		
	1 RMMG	2 RMMG	Total	1 RMMG	2 RMMG	Total	1 RMMG	2 RMMG	Total
Norte	6 452	19 655	26 107	6 353	18 702	25 055	66 777	152 310	219 087
Centro	2 507	6 747	9 254	2 585	6 419	9 004	19 721	48 816	68 537
Lisboa VT	4 058	11 618	15 676	4 220	10 829	15 049	50 833	106 026	156 859
Alentejo	557	1 198	1 755	580	1 100	1 680	2 937	6 912	9 849
Algarve	820	1 839	2 659	838	1 746	2 584	5 160	11 490	16 650
Total (Continente)	14 394	41 057	55 451	14 576	38 796	53 372	145 428	325 554	470 982
Delegação Regional do IEFP	N.º de Candidaturas entradas			N.º candidaturas a aprovar/aprovadas			Postos de Trabalho considerados		
	1 RMMG	2 RMMG	Total	1 RMMG	2 RMMG	Total	1 RMMG	2 RMMG	Total
Distrito de Évora	173	498	671	189	452	641	851	3 836	4 687

Fonte: Quadro adaptado, <http://www.gep.mtsss.gov.pt>, Monitorização do COVID-19

- (1) - O número de candidaturas corresponde ao número de entidades empregadoras, i.e., uma candidatura por entidade empregadora; o número de postos de trabalho corresponde ao número considerado para efeitos de determinação do montante dos apoios.

Impacto da COVID-19 nos padrões de consumo de substâncias psicoativas e na vivência dos contextos recreativos

Inês Armelim
Associação Existências
ines.mr.armelim@gmail.com

Andreia Nisa
Associação Existências
m.andreia.nisa@gmail.com

Lara Pires
Associação Existências
lara_f_pires@hotmail.com

Rita Rodrigues
Associação Existências
anaritaeto@gmail.com

Resumo

A pandemia de COVID-19 introduziu mudanças profundas na forma como as pessoas se relacionam, devido a fenómenos como o confinamento. Podemos, então, questionar que efeitos teve nos padrões de consumo de substâncias psicoativas (SPA's) e nos hábitos de convívio social por parte dos jovens e jovens adultos frequentadores de contextos recreativos. Nesse sentido, este estudo teve como objetivo possibilitar uma melhor compreensão destes novos padrões, bem como a antecipação da preservação, ou não, destes num futuro pós pandémico. Para a realização deste estudo foram realizados inquéritos a maiores de 18 anos frequentadores de contextos recreativos e/ou utilizadores de SPA's, onde se inquiriu sobre de que forma as fortes limitações sociais se repercutiram nos padrões pessoais. O tratamento de dados consistiu na análise das frequências de resposta a cada questão, bem como uma análise estatística, recorrendo à ferramenta SPSS, em que se cruzou as respostas com possíveis parâmetros que as pudessem influenciar (como o género, idade, .. de cada ator). Assim, foi possível notar um desinteresse pela maior parte das SPA's, em especial pelas *party drugs*, fortemente associadas a contextos festivos. Num futuro pós pandémico, antevê-se uma preferência no convívio em espaços exteriores e uma maior preocupação com a segurança e higiene, bem como uma preservação das alterações efetuadas nos padrões de consumo e higiene associadas às práticas de consumo. Através da análise estatística foi possível concluir que viver com a família é um fator predictor da manifestação de alterações nas práticas de consumo e na previsão de preservação das alterações no convívio social. A utilização de SPA's ilícitas é uma variável igualmente predictor destes campos, assim como de alterações efetuadas na frequência e quantidade de consumo. Observou-se ainda que inquiridas/os com idade entre 24 e 29 anos têm menor probabilidade de manifestar alterações nos padrões de consumo.

Palavras-Chave: Covid-19; contextos recreativos; padrões de consumo; substâncias psicoativas.

Abstract

COVID-19 pandemic introduced profound changes in the way people interact, due to phenomena such as confinement. We can, therefore, question the effects on consumption of psychoactive substances (SPA's) patterns and social interaction habits of young adults who attend recreational contexts. In this sense, this study aims to enable a better understanding of these new patterns, as well as anticipating the preservation, or not, of these in a post pandemic future. In order to accomplish this study, surveys were conducted among people over 18 years old, who attend at recreational contexts and/or are users of SPAs, in which it was asked how the social limitations affected their patterns. Data treatment consisted in an analysis of responses frequencies of each question, as well as a statistical analysis, using SPSS program, in which the responses are crossed with parameters that could possibly influenced them (such as gender, age, ... of each person). Thus, it was possible to notice a lack of interest in most SPAs, especially in party drugs, strongly associated with festive contexts. In the post-pandemic future, it is anticipated a preference on outdoor spaces and a greater concern with safety and hygiene, as well as preserving the changes on consumption patterns and hygiene associated with consumption practices. Through statistical analysis, it was possible to conclude that living with the family is predictor of the manifestation of changes in consumption practices and the prediction of changes' preservation on social habits. The use of illicit SPA's is an equally anticipatory variable in these domains, as well as the changes made in the frequency and quantity of consumption. It is also observed that respondents aged between 24 and 29 years are less likely to show changes in consumption patterns.

Key-words: Covid-19; recreational contexts, consumption patterns; psychoactive substances.

Introdução

A pandemia de COVID-19 constitui uma ameaça atual para a saúde da população à escala global, que não conhece limites de fronteiras, género, idade ou estatuto. Ora, as pessoas que usam substâncias psicoativas (SPA's), além de enfrentarem os mesmos riscos da população geral, podem estar expostas a riscos acrescidos de contágio, sendo essencial a sua consciencialização de forma a minimizá-los.

A COVID-19 apresenta consequências como o isolamento ou o distanciamento social, as quais podem ter influência na alteração das práticas de consumo de SPA's. Assim, é de esperar que durante a pandemia se observe alterações nos padrões de consumo, bem como na frequência dos espaços associados a estas experiências. Aliás, mesmo ao nível das SPA's lícitas, é possível que se tenha verificado um aumento do consumo domiciliário, o que pode levar a inúmeras consequências nefastas ao nível da saúde e segurança das pessoas (Garcia & Sanchez, 2020).

O aumento dos níveis de *stress* e ansiedade também pode despoletar um acréscimo do consumo de SPA's, numa tentativa de gerir toda a carga emocional negativa associada a este período. A médica psiquiatra Inês Macedo (2020) alerta que na tentativa de lidar com a ansiedade ou outras emoções negativas relativas ao contexto atual, há quem acentue significativamente consumos já presentes, propiciando quadros de maior gravidade, e quem inicie novos usos com todos os riscos daí resultantes.

A pandemia de COVID-19 trouxe novos desafios aos utilizadores de SPA's ilícitas, como a diminuição do acesso a estas substâncias, alterações na sua distribuição e nos preços de venda. No caso da resina e flor de cannabis, notou-se uma escassez de produto disponível ao nível do consumidor. Sendo possível o seu armazenamento, o mercado não estagnou, contudo houve um inflacionar dos preços em alguns Estados-Membro da EU (EMCDDAa, 2020). Em concordância, conforme foi noticiado pelo El País, o preço da cannabis em Espanha triplicou em tempos de COVID-19 (Sánchez, 2020), sendo possível que este cenário se tenha verificado na maioria dos países que

optaram por medidas mais restritivas. Por outro lado, tal como alertou Núria Calzada, Coordenadora da equipa Energy Control (equipa de Redução de Riscos a atuar em várias zonas de Espanha), pode haver restrições no tráfego de determinadas SPA's devido à interrupção da importação de percussores (substâncias a partir das quais as SPA's são sintetizadas), oriundos maioritariamente da China, assim como limitações nos circuitos de tráfego de substâncias como a cocaína (Andrés, 2020). Estas restrições têm efeitos não só no preço, como também na qualidade das próprias substâncias em circulação e no consequente aumento do risco de adulteração, com consequências negativas para a saúde dos utilizadores.

Quanto ao tráfego de SPA's, um estudo conjunto do European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) e da Europol (2020) refere que a rutura na cadeia de tráfego de drogas na Europa é mais evidente ao nível da distribuição. Isto deve-se principalmente às medidas de distanciamento social uma vez que, apesar da introdução de controlos nas fronteiras, continuou a verificar-se a circulação de grandes quantidades de SPA's entre os Estados-Membros da UE. Por outro lado, os mercados *online* e da *darknet*, redes sociais e aplicações de comunicação encriptadas parecem estar a desempenhar um papel mais proeminente no fornecimento de SPA's, sendo possível que estas alterações se venham a manter no futuro (EMCDDAb, 2020).

A produção de drogas sintéticas manteve-se nos principais países produtores (Holanda e Bélgica). Contudo, houve uma quebra na procura destas SPA's, sobretudo as *party drugs* (usadas em ambientes recreativos), como a metilendioxi-metanfetamina (MDMA), devido ao encerramento de locais de recreação noturna e ao cancelamento de festivais (EMCDDAa, 2020). Por sua vez, a United Nations Office on Drugs and Crime – UNODC (2020) mostrou preocupação com o aumento do uso de medicamentos como as benzodiazepinas.

Hamilton e Stevens (2020) realçam que com o autoisolamento reuniu-se um conjunto perfeito de ingredientes: ansiedade, tédio, solidão e necessidade de eva-

são. Todos eles são fortes candidatos para a autome-dicação com mais SPA's, assim como a mudança abrupta de rotina e a convivência com a família. Para além disso, consumidores recreativos de drogas com os meios necessários irão possivelmente armazenar as suas substâncias de eleição, o que pode levar a um consumo, apesar de esporádico, excessivo.

O contexto pandémico e as medidas de isolamento social podem também ter tido impacto ao nível do *setting* de consumo, mudando do ambiente social e na companhia de amigos, para o consumo em casa e solitário. Palamar e Acosta (2020) conduziram um estudo para analisar a extensão do uso de drogas durante *raves* virtuais e *happy hours* entre os frequentadores de festas de música eletrónica de Nova Iorque. Segundo os autores, o álcool foi a substância mais usada durante os dois tipos de evento, seguido pela cannabis. Uma outra conclusão é que os participantes mais velhos ou que usaram mais drogas no ano anterior eram mais propensos a usar drogas ilícitas durante estes contextos.

A COVID-19 levantou desafios sem precedentes para os serviços que prestam cuidados a pessoas que usam drogas. Nesta era, mais que nunca, acresce a necessidade de prever tendências quer do uso e obtenção de SPA's, quer na vivência dos contextos festivos. Estas novas tendências serão resultado das alterações nos ritmos dos principais atores nestes contextos, consequentes à realidade pandémica.

Nesse sentido, este estudo exploratório teve como objetivo possibilitar uma melhor compreensão dos novos padrões de consumo e da vivência dos contextos festivos, iniciados durante a COVID-19, bem como a antecipação dos padrões que se poderão instalar após a realidade pandémica. Os resultados deste estudo exploratório são de grande importância para equipas que intervêm com esta população, permitindo perceber alterações nos padrões de consumo de SPA's e na forma de convívio social, crucial para adaptar as respostas e os serviços a novas realidades e necessidades de intervenção.

Para tal construiu-se um questionário que avaliou estas dimensões. Os dados foram recolhidos através de

um questionário *online* construído com o software *Li-meSurvey*, tendo sido também disponibilizada uma cópia em papel para quem não pudesse fazer o preenchimento *online*. Para aceder à amostra foram estabelecidas parcerias com a Federação Académica de Viseu (FAV) e outras estruturas representantes dos estudantes. Foi ainda pedida autorização institucional para divulgação do questionário às entidades do ensino superior do Instituto Piaget, Instituto Politécnico e às respetivas coordenações dos cursos de licenciatura de Psicologia e Enfermagem. O consentimento informado integrou os questionários tanto na versão *online* como em papel. Este consentimento incluiu a carta de apresentação do estudo e da equipa de investigação (Ribeiro, 2010). Na senda do que recomenda Vieira (2009), a carta de apresentação incluiu o objetivo do estudo e a apresentação da entidade investigadora e sublinhou a importância da participação da pessoa inquirida, tendo sido garantido o sigilo e o anonimato das/os participantes.

Foi utilizada uma amostra de 150 inquéritos, sendo então o *n* da amostra 150 participantes. Contudo, notou-se que parte dos inquéritos não foram totalmente respondidos, o que pode ser explicado por falhas de internet ou por desistência por parte das/os inquiridas/os. Assim, considerou-se apenas como válidos inquéritos totalmente preenchidos. Tendo o questionário duas secções principais, a primeira relativa às SPA's (álcool, anfetaminas, benzodiazepinas, cafeína, cannabis, canabinóides, cocaína, cogumelos, ketamina, LSD, MDMA, opióides, tabaco, outras SPA's) e a segunda aos contextos recreativos (bares, concertos, domicílios, espaços exteriores, *online*, discotecas, festas e festivais e outros contextos), considerou-se como questionários distintos, uma vez que houve inquiridas/os a responder validamente à primeira secção, e deixando em branco a segunda secção. Consequentemente, considerou-se 134 inquéritos válidos para a primeira secção e 126 para a segunda secção.

O grupo de 134 inquéritos considerados para a primeira secção caracteriza-se por indivíduos com idades entre os 18 e os 54 anos. A maioria da amostra identifica-se com o género feminino (71%) e reside no concelho de Viseu (43%). No que toca ao grau de escolaridade, 51% detém Licenciatura ou Mestrado e

46% completou apenas o ensino secundário ou profissional. Quanto ao nível socioeconómico a maioria da amostra considera que se insere no nível médio baixo (52%) ou médio alto (39%). A amostra é constituída maioritariamente por estudantes (62%), encontrando-se sobretudo a viver com familiares (68%).

Pretendia-se que a amostra fosse representativa da população em geral de jovens e jovens adultos que frequentam contextos recreativos, e não apenas consumidores de SPA's. Assim, o questionário em papel foi distribuído pelos estudantes do Instituto Piaget de Vi-seu e realizou-se a divulgação *online* do mesmo, principalmente através das redes sociais, contando com a participação voluntária da população inquirida.

1. Padrões de consumo de SPA's

Numa primeira etapa do questionário perguntou-se qual a frequência de consumo de algumas SPA's antes e durante a pandemia de COVID-19. Numa primeira observação das frequências de resposta obtidas, foi possível verificar que, para a maioria das SPA's, houve uma redução do consumo durante a pandemia, com algumas exceções nomeadamente a ketamina e os opióides, cujo padrão se manteve. Isto pode ser justificável por um interesse acrescido por parte dos consumidores por estas SPA's, mais compatíveis com o consumo domiciliário (EMCDDA, 2021). Notou-se também que as substâncias mais consumidas pela amostra foram o álcool, tabaco, caféina e cannabis.

1.1 Alterações na frequência e/ou quantidade de consumo

Do total da amostra, 54% mencionaram alterações na frequência e/ou quantidade de SPA's consumidas. Destes, e salientando que podia ser escolhida mais do que uma opção de resposta, 37% reportaram que a razão para essa alteração era o facto de auxiliar a lidar com a ansiedade/*stress*, 32% o facto de não ser possível consumir em festas/com amigos, para 23% deveu-

se a ajudar a enfrentar o tédio, igualmente 23% assinalou o auxílio para gerir emoções e 16% mencionaram o facto de haver menor disponibilidade de SPA's.

Aos indivíduos que assinalaram que tinham sentido alterações, foi questionado em que se traduziam essas alterações para cada SPA, não sendo obrigatório expressar-se em todas. No quadro 1 são apresentadas as frequências de resposta sobre essas alterações do padrão pessoal de consumo.

O caso das benzodiazepinas destaca-se, uma vez que há um aumento, apesar de ligeiro, tanto na frequência do consumo como na quantidade consumida (6,8% e 1,4%, respetivamente). Isto pode ser reflexo do seu aumento de popularidade, a sua elevada disponibilidade, baixo custo e os problemas de saúde mental relacionados com a pandemia (UNODC, 2020). Estas mudanças vão ao encontro dos dados do Relatório Europeu Sobre Drogas (EMCDDA, 2021), sugerindo a necessidade das/os utilizadoras/es combaterem a ansiedade experimentada em resposta à pandemia COVID-19 e às medidas de bloqueio como razão para estas alterações.

Foi possível observar que houve um grande número de inquiridas/os que afirmou ter diminuído a frequência com que consumia álcool, com 53% dos indivíduos a identificarem-se com esta mudança de padrão. Isto reflete a forte associação entre o consumo de álcool e um ambiente social no caso deste tipo de consumidores. Contudo, notou-se que 19% dos indivíduos refere que aumentou a frequência de consumo. Isto é justificável, uma vez que, sendo o álcool legal e banalizado, os consumidores criam um padrão de consumo muito pessoal. Assim, parte da população associa o consumo de álcool a um contexto social, e outros pelo contrário, vendo o álcool como uma SPA que, consumida domiciliariamente, pode ajudar a diminuir o *stress* provocado pela pandemia.

Em semelhança, quanto ao consumo de caféina e tabaco, um elevado número de pessoas afirmou ter tido algum tipo de alteração. Todavia, as respostas foram muito díspares, mas equilibradas, não havendo um aumento de frequência ou quantidade usada a nível co-

munitário. Isto reflete o facto de serem substâncias legais e de fácil acesso a quem consome, o que permite um consumo muito particular da substância. O mesmo acontece no consumo de cannabis, embora aqui se possa perceber uma ligeira diferença no que toca à frequência. De realçar que estes dados vão ao encontro do Relatório do EMCDDA (2021), sugere

rindo que os indivíduos que consumiam SPA's ocasionalmente antes da COVID-19 podem ter reduzido, ou até cessado, a sua utilização durante a pandemia, ao contrário das/os consumidoras mais regulares, que poderão ter aumentado o seu consumo.

Quadro 1- Frequência de respostas em percentagem, da alteração dos padrões de consumo durante a pandemia COVID-19. Considera-se uma nova amostra com $n = 73$ (inquiridas/os que afirmaram ter sentido alterações no geral).

Frequência (%)	Uso mais frequente	Uso menos frequente	Uso em maior quantidade	Uso em menor quantidade	Mudança de SPA usada	Paragem no uso da SPA	Começo do uso da SPA
Álcool	19	53	4,1	2,7	0,0	4,1	2,7
Anfetaminas	2,7	8,2	0,0	1,4	0,0	5,5	0,0
Benzodiazepinas	6,8	0,0	1,4	0,0	0,0	1,4	1,4
Café	20	19	9,6	1,4	0,0	0,0	2,7
Cannabis	12	6,8	2,7	4,1	0,0	5,5	2,7
Canabinóides	1,4	0,0	0,0	1,4	0,0	1,4	0,0
Cocaína	4,1	1,4	0,0	0,0	1,4	2,7	0,0
Cogumelos	1,4	4,1	0,0	1,4	0,0	2,7	5,5
Ketamina	1,4	2,7	0,0	1,4	0,0	1,4	2,7
LSD	1,4	4,1	0,0	1,4	0,0	2,7	2,7
MDMA	4,1	8,2	0,0	1,4	0,0	1,4	1,4
Opióides	0,0	0,0	1,4	0,0	0,0	1,4	0,0
Tabaco	11	11	8,2	5,5	0,0	8,2	1,4
Outras	1,4	0,0	0,0	0,0	2,7	1,4	0,0

É possível observar ainda uma especial perda de interesse no consumo de LSD, cogumelos, MDMA, anfetaminas e álcool, substâncias fortemente associadas a contextos festivos. Isto pode sugerir que esta mudança esteja associada ao encerramento dos espaços recreativos noturnos e à implementação de medidas de confinamento, como a permanência na habitação (EMCDDA, 2020a). Estes dados apontam no mesmo sentido do Relatório Europeu Sobre Drogas (EMCDDA, 2021), onde se verifica um maior interesse por substâncias consideradas mais adequadas para consumo doméstico.

É de notar ainda que as frequências baixas ou nulas obtidas para os parâmetros referentes aos opióides e ketamina são concordantes com as conclusões tiradas na primeira etapa do inquérito.

1.2 Utilização de SPA's ilícitas

Inquiriu-se as/os utilizadoras/es de SPA's ilícitas (25% da amostra) sobre eventuais mudanças na forma como obtiveram estas substâncias durante a pandemia, tendo 48% afirmado ter alterado a forma de obtenção. Dentro do tipo de alteração, destacou-se a compra em maior quantidade em cada ocasião (56%) e a mudança de *dealer* (44%).

Estes dados sugerem que as diversas medidas de confinamento, nomeadamente as restrições à circulação e o encerramento de fronteiras, podem ter dificultado o acesso às fontes habituais de abastecimento. Contudo, o volume significativo de inquiridas/os que afirma ter alterado o método de obtenção de SPA's ilícitas confirma uma adaptação rápida do comportamento dos

indivíduos para garantir o acesso às substâncias, principalmente no início do confinamento (EMCDDA, 2020; Europol, 2020). É também evidenciada a extraordinária resiliência dos mercados de droga face às perturbações causadas pela pandemia, sendo que os dados sugerem que quaisquer reduções no consumo de droga observadas durante os confinamentos iniciais desapareceram rapidamente consoante o levantamento das medidas de distanciamento social (EMCDDA, 2021; Europol, 2020).

1.3 Alterações nas práticas de consumo

Das/os inquiridas/os, 29% afirmam ter alterado as práticas de consumo. A quem assinalou uma resposta positiva, perguntou-se ainda qual a alteração sentida. É de notar que o local de consumo (56%) e a companhia (54%) são apontados como principais fatores de alteração nas práticas de consumo.

Estes dados evidenciam que o contexto pandémico e as medidas de isolamento social tiveram impacto ao nível do *setting* de consumo, alterando-se do ambiente social e na companhia de amigos, para o consumo em casa, solitário (Hamilton & Stevens, 2020).

1.4 Alteração dos hábitos de higiene no consumo de SPA's

Da amostra, 22% afirmam ter alterado os hábitos de higiene no consumo de substâncias. Destas alterações, destacou-se a não partilha de materiais de consumo (86%) e uma maior higienização destes materiais (69%). Isto demonstra o aumento da consciencialização das/os consumidoras/es na gestão do risco de transmissão do vírus aquando do consumo adotando, assim, comportamento de autoproteção (GDS, 2021).

Seguidamente, foi-lhes questionado se consideram que essas alterações se manterão num futuro pós pandémico, sendo que 66% indicaram uma resposta positiva. Estes afirmaram que as principais alterações a manter serão uma maior higiene (79%) e a não partilha do material de consumo (68%).

Embora grande parte do aconselhamento na redução de riscos associados às práticas de consumo de SPA's se centre maioritariamente no consumo por via injetável, o surto de COVID-19 acarretou o reconhecimento de riscos adicionais em diversas práticas/rituais de consumo, por exemplo, a partilha de material de consumo de cannabis, de cigarros, cigarros eletrónicos, dispositivos de inalação ou utensílios de consumo de drogas (EMCDDA, 2020c).

2. Hábitos de convívio social

Numa segunda parte do questionário abordou-se a vivência dos contextos recreativos. O objetivo desta segunda secção é antever comportamentos e preferências por parte dos frequentadores deste tipo de contextos num futuro pós pandémico. À semelhança da parte inicial do questionário, inquiriu-se sobre a frequência em cada contexto recreativo abordado (bares, concertos, domicílios, espaços exteriores, *online*, discotecas, festas e festivais e outros contextos), antes e durante a pandemia.

Através da leitura dos resultados, foi possível concluir que o convívio *online* é o único contexto onde passou a haver uma maior adesão durante a pandemia, enquanto o contrário é observado para os restantes contextos analisados. Isto vai de acordo com o que se previa, uma vez que, em virtude da pandemia, os contextos recreativos perderam presença. Este decréscimo na frequência dos contextos festivos foi elevado, podendo ser justificado pela imposição de restrições de confinamento como uma resposta rápida à pandemia (EMCDDA, 2020a). Para além disso, demonstra alguma consciência social por parte da população, uma vez que se nota um decréscimo na frequência de contextos privados também. Os resultados obtidos vão ao encontro do estudo promovido pela IREFREA Portugal e a Escola Superior Enfermagem de Coimbra (2020), onde se obteve “56,9% dos participantes a afirmar que esta situação de contingência levou a uma maior utilização das redes sociais”. O EMCDDA (2020a) ainda sugere que este tipo de convívio é um substituto para as oportunidades de convívio físico, mesmo que em ambiente privado.

2.1 Alteração dos hábitos de convívio social

De seguida questionou-se sobre uma possível alteração nos hábitos de convívio social, onde 88% respondeu positivamente. Quando inquiridas/os pelas razões para essa mesma alteração, 88% indicaram o confinamento, já para 75% a razão passou pelo encerramento dos estabelecimentos, 68% assinalaram as restrições de circulação, enquanto 66% recebeu o contágio por COVID-19 (sublinhe-se que podia ser apresentada mais que uma razão).

Estes dados são concordantes com o estudo da IREFREA Portugal e a ESEnfC (2020), segundo o qual “ao contrário do que se tem veiculado sobre a atitude irresponsável dos jovens, existe uma opinião favorável à contenção da epidemia. O contexto atual trouxe consigo uma nova forma de relacionamento social para a maioria, que assume a adoção de diferentes rotinas para o futuro”.

Por último, questionou-se sobre a perspetiva de preservação dessas alterações num período pós pandémico. Das pessoas inquiridas, 40% afirmam que preveem que as alterações no convívio social se mantenham. Destas, 66% assinalaram uma maior preocupação com a segurança e higiene nos momentos de convívio como uma das alterações a manter, 55% indicaram o aumento do convívio em espaços ao ar livre e 50% a diminuição da frequência de bares e discotecas. Estes valores são extremamente significativos, apontando a que a ritmografia social pós pandémica seja distinta à da realidade anterior à COVID-19. Prevê-se assim preferência por eventos ao ar livre, em oposição a eventos recreativos em espaços fechados, onde as mesmas condições de higienização e segurança não possam ser garantidas. Assim, equipas que trabalhem com esta população terão de adaptar a sua intervenção à futura realidade, uma vez que este redesenho irá afetar o *setting* de consumo de SPA's e outras vivências dos contextos recreativos.

Estes resultados vão no mesmo sentido do estudo da IREFREA Portugal (2020) com 36,4% dos indivíduos a preverem a preservação das alterações dos seus comportamentos de convívio num futuro pós pandémico, sendo que 10% irá dar preferência aos convívios

ao ar livre e 63,3% considera reduzir o número de saídas à noite.

3. Análise estatística

Usando o SPSS como ferramenta, inquiriu-se sob a influência de diversos fatores independentes nas frequências de resposta (variáveis independentes) a seis questões. Os fatores independentes estudados foram aglomerados de forma a que o pré-requisito de número de observações dentro de cada categoria de cada variável seja cumprido ($n > 5$). As variáveis dependentes, bem como as variáveis independentes e respetivas categorias avaliadas são apresentadas no seguinte quadro 2 e no quadro 3, respetivamente.

Uma vez que todas as respostas são de natureza nominal binária, efetuaram-se regressões categóricas logísticas binárias de modo a concluir sob a influência de cada fator em cada resposta. Realizou-se as regressões segundo o método *Forward Stepwise*, onde as variáveis independentes são adicionadas ao modelo matemático por passos, sendo a ordem de entrada baseada na razão de verossimilhança. Deste modo torna-se possível a comparação dos modelos criados em cada passo, com mais ou menos variáveis consideradas no modelo.

Numa fase inicial, antes de aplicar as regressões, realizaram-se testes de colinearidade para todas as questões, onde foi possível concluir que o pré-requisito de ausência de multicolinearidade é cumprido para as seis regressões que se pretendeu efetuar. Outro pré-requisito da regressão categórica logística binária é a não existência de *outliers* (certa observação com um resíduo padronizado fora do intervalo $[-3, 3]$), pré-requisito que é confirmado no fim do desenho do modelo.

3.1 Alterações na frequência e/ou quantidade nos padrões de consumo

Nesta questão foram consideradas 133 observações ($n = 133$). Foi possível observar que duas variáveis são previsoras da resposta a esta questão através duma regressão logística pelo método *Forward Stepwise*: a utilização ou não de SPA's ilícitas (inserida no *step 1*) e a idade das/os inquiridas/os (inserida no *step 2*). O modelo final tem $X^2(2) = 26,175$, com $p < 0,001$ e $R^2_{\text{Nagelkerke}} = 0,239$. A probabilidade de significância deste modelo comparativamente ao modelo criado no *step 1* é $p = 0,010$, o que comprova que este será o mais representativo.

Foi possível concluir que o modelo que melhor se aplica incluiu a utilização de SPA's ilícitas como previsor da não manifestação de alterações na frequência e quantidade de SPA's utilizadas, sendo a razão de chances $OR = 0,168$. Esta observação pode ser explicada por uma maior estabilidade nos padrões de consumo de SPA's ilícitas, enquanto que o consumo de SPA's legais, como tabaco, café e alguns comprimidos, é extremamente influenciado e motivado por situações quotidianas, como encontros sociais, condições de trabalho, horários, ... que se viram alteradas durante a pandemia e o confinamento.

Observando os valores p para as categorias dentro da variável idade, concluiu-se que apenas o coeficiente da categoria 2 da variável idade, entre os 24 e os 29 anos, é relevante para o modelo preditor. Esta faixa etária terá uma menor probabilidade de manifestar as alterações analisadas neste campo, sendo a razão de chances ($Exp(B)$) 0,241 o que revela uma maior capacidade de adaptação aos novos contextos e de preservação de hábitos de consumo.

3.2 Alterações nas práticas de consumo de SPA's

Nesta questão foram igualmente consideradas 133 observações ($n = 133$). Através da regressão logística binária, observou-se que duas variáveis têm uma presença significativa no modelo de previsão de resposta: a utilização ou não de SPA's ilícitas (inserida no *step 1*) e a vivência domiciliária (inserida no *step 2*). O modelo

final, contendo estas variáveis tem $X^2(2) = 26,795$, com $p < 0,001$ e $R^2_{\text{Nagelkerke}} = 0,262$. A probabilidade de significância deste modelo comparativamente ao modelo criado no *step 1* é $p = 0,031$, o que comprova que este será o mais representativo.

Através dos coeficientes e respetivo valor de razão de chances, é possível afirmar que as/os inquiridas/os que afirmam consumir SPA's ilícitas têm uma menor probabilidade de manifestar alterações nas práticas de consumo durante a pandemia, sendo a $OR = 0,144$. Este resultado está de acordo com o raciocínio efetuado para o mesmo parâmetro na questão anterior. Uma maior sensibilidade dos padrões de consumo de SPA's legais a estímulos quotidianos pode ser ligado a uma maior manifestação de alterações nestes padrões durante a pandemia.

Quanto à residência das/os inquiridas/os, observou-se que quem afirma morar com a família tem 2,608 vezes maior chance de afirmar este tipo de alteração do que quem mora noutra contexto que não familiar.

Isto coincide com o esperado, uma vez que por norma a presença familiar tem um impacto inibidor no consumo de SPA's, provocando este ajuste no padrão de consumo durante a pandemia, consequência do recolher obrigatório e confinamentos.

3.3 Alterações nos hábitos de higiene no consumo de SPA's

Nesta questão foram igualmente consideradas 133 observações ($n = 133$). Não foi possível aplicar um modelo matemático com influência das variáveis independentes mais significativo que o modelo inicial sem as mesmas. Quando realizada a regressão pelo método *Forward Stepwise* observou-se que apenas a variável 'Utilização de SPA's ilícitas' seria relevante adicionar ao modelo. Contudo, quando considerada, formam-se 10 casos discrepantes (*outliers*). Assim, o modelo não cumpre um dos pré-requisitos, não podendo ser validado, não sendo possível tirar conclusões.

Quadro 2 – Variáveis independentes (fatores sociais), tipo de variável e respetivas categorias consideradas na análise estatística.

Fatores sociais	Tipo de variável	Categorias		
Idade	Catagórica ordinal	18 - 23 anos	24 - 29 anos	> 30 anos
Género*	Catagórica nominal	Feminino		Masculino
Escolaridade	Catagórica ordinal	Até ensino secundário		Acima deste ensino
Nível Socioeconómico	Catagórica ordinal	Até médio baixo		Acima de médio baixo
Profissão	Catagórica nominal	Empregado		Não empregado
Residência	Catagórica nominal	Com familiares		Outro contexto
Utilização de SPA's ilícitas	Catagórica nominal	Utiliza		Não utiliza

* Uma vez que apenas um inquiridor respondeu diferente de feminino ou masculino, não foi possível integrar uma categoria como “outras identidades de género” nem aglomerar esta observação às restantes duas categorias. Assim este caso teve de ser desprezado na análise estatística.

Quadro 3 – Variáveis dependentes (frequências de resposta das questões apresentadas no quadro) consideradas na análise estatística. Para cada variável dependente refere-se também o *n* da amostra considerado na respetiva regressão categórica.

Variáveis dependentes - frequências de resposta às seguintes questões:	<i>n</i> *
Os teus padrões de consumo alteraram quanto á frequência e/ ou quantidade?	133
Alteraste as tuas práticas de consumo de SPA's?	133
Alteraste os teus hábitos de higiene no consumo de SPA's?	133
Consideras que estas alterações em relação ao consumo de SPA's se manterão no futuro?	< 50
Alteraste os teus hábitos de convívio social?	125
Consideras que estas alterações nos hábitos de convívio social se manterão no futuro?	110

* Em consequência ao caso desprezado devido ao parâmetro género, perde-se uma observação no *n* das frequências de resposta. Assim, o *n* às primeiras três questões é o *n* da 1ª secção do artigo 134 – 1 = 133. O *n* da quinta pergunta é o *n* da 2ª secção 126 – 1 = 125. O número de observações das restantes questões, quanto à preservação das alterações sentidas, é dependente das repostas positivas às questões anteriores respetivas.

3.4 Preservação das alterações nos padrões e práticas de consumo de SPA's

Não foi possível realizar uma regressão com as respostas a esta questão uma vez que não se atinge o n mínimo para uma regressão significativa ($n < 50$).

3.5 Alterações nos hábitos de convívio social

Nesta questão foram consideradas 125 observações ($n = 125$). Note-se que para este caso o n é diferente ao das restantes respostas, em que se aborda a totalidade da amostra, uma vez que esta questão pertence já à segunda secção do estudo, com um n inferior ao da primeira secção. Porém, não foi possível aplicar um modelo matemático com influência das variáveis independentes mais significativo que o modelo inicial sem as mesmas. Assim, conclui-se que nenhum dos fatores é predictor da resposta a esta questão. Este resultado está de acordo com o que seria esperado, uma vez que as diretrizes e o confinamento afetaram os atores de forma indiscriminada, não havendo diferença de chances entre grupos.

3.6 Preservação das alterações nos hábitos de convívio social

Foi possível desenhar um modelo significativo de duas variáveis predictoras (vivência domiciliária, inserida no *step* 1, e utilização de SPA's ilícitas, inserida no *step* 2), com $X^2(2) = 10,119$, com $p = 0,006$ e $R^2_{\text{Nagelkerke}} = 0,119$. Para esta regressão considerou-se 110 observações ($n = 110$). A probabilidade de significância deste modelo comparativamente ao modelo criado no *step* 1 é $p = 0,033$, o que comprova que este será o mais representativo.

Concluiu-se que as/os inquiridas/os que residem com família têm uma maior chance de afirmar que preveem que alterações na forma de convívio social se mantenham num futuro pós pandémico, com razão de chances 3,244. É de notar que quando inquiridas/os que alterações anteveem que se mantenham, especial

peso foi atribuído a um aumento do convívio em espaços ao ar livre, menor frequência em espaços fechados de recreação noturna, e maior preocupação com a segurança e higiene nestes espaços. Isto revela um cuidado acrescido quanto ao possível contágio por parte de quem reside com a família.

Em semelhança, consumir SPA's ilícitas é predictor da previsão de preservação de alterações, sendo a razão de chances 2,814. Isto pode ser justificável por uma nova associação de espaços e contextos às experiências com certas SPA's, em consequência da alteração do *setting* de consumo durante a pandemia.

Conclusões

Foi possível observar uma perda de interesse pelo consumo de SPA's em geral durante a pandemia, em especial pelas *party drugs* LSD, cogumelos, anfetaminas e MDMA, fortemente associadas a contextos recreativos encerrados durante a pandemia, assim como o álcool. Os padrões de consumo de opióides e ketamina mantêm-se, tendo sido concluído que tal se possa dever a uma melhor compatibilidade com o consumo domiciliário. A cafeína, tabaco e cannabis originaram percentagens altas de alterações, contudo, estas são equilibradas, tendo parte dos indivíduos aumentado a sua frequência e quantidade de consumo, e outra diminuído. Isto é consequência da normalização destas substâncias, o que leva a que o consumidor crie um padrão de consumo muito pessoal. Englobando todas as SPA's analisadas, 54% da amostra referiu que alterou o seu padrão pessoal na frequência e quantidade consumida. Como principais motivos destas alterações é dado o aumento de ansiedade e *stress* consequentes à pandemia, bem como as próprias diretrizes que impedem sobre a maior parte de contextos recreativos. Estas mudanças vão ao encontro dos dados do Relatório Europeu Sobre Drogas (EMCDDA, 2021).

Na forma de obtenção de SPA's ilícitas, dos indivíduos que afirmam consumir este tipo de substâncias, 48% afirma ter alterado os seus meios de obtenção.

Assim, concluiu-se que as diversas medidas de confinamento dificultaram este acesso, porém, é de notar esta adaptação rápida do mercado ilegal, uma vez que as/os consumidoras/es, adaptando os seus meios, continuaram a ter acesso às SPA's pretendidas.

De forma semelhante, um número significativo de indivíduos assumiram ter alterado as práticas de consumo e de higiene associadas ao consumo, (respetivamente 29% e 22%). Quando questionadas/os, parte dos indivíduos afirma ainda que preveem que certas alterações se mantenham (62%), com especial nota nos hábitos de higiene e na não partilha de material de consumo. Isto demonstra o aumento da consciencialização das/os consumidoras/es na gestão do risco de transmissão do vírus aquando do consumo adotando comportamento de autoproteção (GDS, 2021).

Relativamente aos contextos festivos, 88% da amostra, dos 126 inquiridos considerados nesta secção, afirmou que sentiu os seus hábitos sociais alterados conseqüentemente à pandemia, havendo um decréscimo na frequência de todos os contextos avaliados, com exceção do convívio *online*. Destas/es inquiridas/os, 40% afirmam que preveem que estas alterações se mantenham no futuro, com especial realce na menor frequência em espaços fechados e maior preocupação com a higiene e segurança em eventos recreativos. Assim, é possível prever que os estabelecimentos de recreação noturna tenham, num futuro próximo aquando do desconfinamento, menor adesão, representando um desafio na adequação de entretenimento e estratégias de marketing.

Por fim, conseqüente à análise estatística efetuada, foi possível concluir que a residência é previsora da manifestação de alteração nas práticas de consumo, bem como na previsão de preservação das alterações efetuadas no convívio social, sendo que inquiridas/os que vivem com a família tem maior tendência a manifestarem-se positivamente. A utilização de SPA's ilícitas é uma variável igualmente previsora destes campos, assim como de alterações efetuadas nos padrões de consumo (frequência e quantidade consumida). Contudo, de formas distintas. Quanto às questões relacionadas com padrões e práticas de consumo de SPA's, a correlação é negativa, isto é, quem consome

SPA's ilícitas tem uma menor tendência em manifestar este tipo de alterações. Isto pode ser justificável por uma maior estabilidade e menor sensibilidade nos padrões de consumo deste tipo de SPA's quando comparados com os das SPA's legais. Por outro lado, na análise da preservação das alterações de convívio social, a correlação é positiva, isto é, quem consome SPA's ilícitas tem mais chance de prever esta preservação, o que pode significar uma nova associação das experiências com estas SPA's com novos espaços e contextos (preferência por contextos no exterior, mais seguros e higiénicos). Por fim, a última variável que foi possível concluir como relevante foi a idade na manifestação de alterações nos padrões de consumo de SPA's (frequência e quantidade consumida). Aqui observou-se que inquiridas/os com idade entre 24 e 29 anos têm menor probabilidade de manifestar este tipo de alterações, o que revela uma maior capacidade de adaptação aos novos contextos e de preservação de hábitos de consumo.

Recomendações

Uma vez que o consumo de SPA's diminuiu em geral, as/os consumidoras/es estarão com uma menor tolerância para as mesmas. Prevê-se que a frequência e quantidade de consumo tenda a normalizar aquando da abertura dos espaços, o que fará com que certas overdoses possam ser sentidas. Assim, sugere-se uma preparação por parte das equipas de RRMD e outras que intervenham em espaços festivos para um possível aumento de situações e experiências dos atores desagradáveis associadas ao consumo de SPA's.

A maioria dos indivíduos afirmou que desde a pandemia houve um aumento de cuidado com a higiene, e que esta alteração será para manter após a realidade pandémica. Pelo que, é aconselhável que os espaços mantenham o rigor na higiene do local e disponibilização de material de higiene e desinfeção aos frequentadores. Para além disso, foi possível concluir que é previsível que num futuro pós pandémico haja preferência por contextos realizados em espaços exteriores

e festas *outdoor*. Assim, os espaços e equipas de organização de eventos deverão apostar neste tipo de formatos.

Ainda, é possível notar um aumento na procura de benzodiazepinas, sendo recomendado que equipas de RRMD e outras ações em contextos festivos e no consumo de SPA's reforcem a sua intervenção ao nível destas SPA's.

Referências bibliográficas

- Andrés, G. (2020, Março, 25). El precio de las drogas se dispara con el confinamiento. *Metropoli*. Retirado de: https://www.metropoliabierta.com/informacion-municipal/sucesos/precio-droga-dispara-confinamiento_25632_102.html?fbclid=IwAR1BBEbWQId3ve-ZUSZSm9OW-cS_NVMQELUIIw4xRmwavjOS0eOrD7TFI2Oo.
- EMCDDA (2021). *European Drug Report: Trends and Developments*. Retirado de: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13838/2021.2256_PT_03.pdf.
- EMCDDA (2020a). *Impact of COVID-19 on patterns of drug use and drug-related harms in Europe*. Retirado de: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13130/EMCDDA-Trendspotter-COVID-19-Wave-2_1.pdf.
- EMCDDA (2020b). *COVID-19 and drugs Drug supply via darknet markets*. Retirado de: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13042/EMCDDA-report_COVID19-darknet-final.pdf.
- EMCDDA & EUROPOL (2020). *EU Drug Markets. Impact of COVID-19*. Retirado de: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13097/EU-Drug-Markets_COVID19-impact_final.pdf.
- Fortin, M. F. (1999). *O Processo de investigação: da conceção à realização*. Loures: Lusociência.
- Garcia, L. P. & Sanchez, Z. M. (2020). Consumo de álcool durante a pandemia da COVID-19: uma reflexão necessária para o enfrentamento da situação. *Cadernos de Saúde Pública*, 36 (10). Retirado de: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00124520>.
- Global Drug Survey (2021). Sharing spliffs, snorters and drugs – how much of difference has COVID made? Retirado de: <https://www.globaldrugsurvey.com/gds-2021/sharing-spliffs-snorters-and-drugs-how-much-of-difference-has-covid-made/>
- Hamilton, I. & Stevens, A. (2020, Março, 26). How coronavirus is changing the market for illegal drugs. *The Conversation*. Retirado de: https://theconversation.com/how-coronavirus-is-changing-the-market-for-illegal-drugs-134753?fbclid=IwAR3l_na9AC29VZ2mHC450S64NoiRziTSvH4aQsA1Yjc4Enqer1UNrHvBcY.
- IREFREA Portugal (2020). *Consumos de Substâncias em Tempos de Pandemia. (Estudo em parceria com a Escola Superior de Enfermagem de Coimbra)* Retirado de: <https://www.irefreaportugal.pt/9-seccao-artigos-em-destaque/15-estudo-irefrea-consumos-de-substancias-em-tempos-de-pandemia>
- Macedo, I. (2020, Maio, 7). Quarentena de consumos ou os consumos de quarentena. *P3*. Retirado de: https://www.publico.pt/2020/05/07/p3/cronica/quarentena-consumos-consumos-quarentena-1914037?fbclid=IwAR2d2386c1uBwmyHnRHZw66Uv_dVeIzQw9a0y-STF7ymoAUnEvdHqZDq8Xc.
- Magalhães, P., Lopes, R. C. & Silva, P. A. (2020). *O Impacto Social da Pandemia. (Estudo ICS/ISCTE COVID-19-Dados da 2ª Vaga)*. Retirado de: <https://www.ics.ulisboa.pt/docs/RelatorioInqueritoICSISCTE2Vaga.pdf>.
- Palamar, J. J. & Acosta, P. (2020). Virtual Raves. *International Journal of Drug Policy*. Retirado de: <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.102904>.
- Ribeiro, J. L. P. (2010). *Investigação e Avaliação em Psicologia e Saúde*. 2.ª ed. Placebo.
- Rodrigues, M. A. (1998). Investigação científica: operacionalização de variáveis. *Referência*, 1, 77-79.
- Sánchez, N. (2020, Março, 23). Los porros ya cuestan a precio de oro. *El País*. Retirado de: https://elpais.com/espana/2020-03-23/los-porros-ya-cuestan-a-precio-de-oro.html?fbclid=IwAR3CUKtITXIS9hzlptae4DEVuqVpbFDn8ULimuUC8Zm2ZjxvjU_oVbLiY.
- UNODC (2020, Maio, 7). *COVID-19 and the drug supply chain: from production and trafficking to use*. Retirado de: <https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/COVID/COVID-19-and-drug-supply-chain-Mai2020.pdf>.
- Vieira, S. (2009). *Como elaborar questionários*. Editora Atlas.

Notas:

- [1] Mestre em Engenharia Química com especialização em Biotecnologia pela FEUP
- [2] Licenciada em Direito e Mestre em Ciências Jurídico Criminais pela FDUC.
- [3] Licenciatura em Psicologia e Mestre em Comportamento Desviante e Psicologia da Justiça pela FPCEUP
- [4] Licenciatura em Enfermagem e Mestranda de Saúde Comunitária pelo IPG.
- [5] Este estudo exploratório foi realizado pelas autoras, integrantes da equipa beSafe, uma equipa de redução de riscos e minimização de danos sediada em Viseu, promovida pela Associação Existências e cofinanciada pelo Instituto Piaget Viseu e pelo SICAD.

O Terceiro Setor no contexto da pandemia COVID-19

Impactos e estratégias de superação e de reinvenção

Marcos Olímpio dos Santos
CICS.NOVA.UÉvora
mosantos@uevora.pt

Maria da Saudade Baltazar
UÉvora, ECS, DSoc | CICS.NOVA.UÉvora
baltazar@uevora.pt

Resumo

A pandemia pelo SARS-Cov-2, pelo modo abrupto como surgiu e se propagou a partir de finais de 2019, potenciou desde logo uma expressiva produção científica e técnica perante a necessidade de se conhecer e travar o vírus, mas também de se minimizar os seus impactos diretos e indiretos nos cidadãos e nas organizações. Foram já divulgadas várias publicações acerca dos efeitos da COVID-19 desde o 1º confinamento decorrido entre março e abril de 2020, sobre as Organizações Terceiro Setor em Portugal onde sobressaem, pela sua expressão numérica, as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS). O objetivo deste trabalho consiste em delimitar quais foram as consequências originadas pela COVID-19 nas organizações do Terceiro Setor, e quais as estratégias que adotaram para fazer face a este contexto desafiante. Para se alcançar o objetivo estabelecido foi efetuada uma pesquisa secundária (*Desk Research*), procedimento através do qual se procura e reúne informações de documentos já existentes para obter conhecimento sobre o tema em análise. Os resultados a alcançar estruturam-se em: i) levantamento dos impactos da COVID-19 nas organizações do Terceiro Setor (com destaque para as IPSS) e que respostas foram implementadas por essas organizações, e ii) identificação de aprendizagens obtidas e perspetivas futuras. A mais-valia do trabalho consiste em apresentar os resultados de uma revisão bibliográfica que possibilitou a sistematização da realidade vivida pelas organizações em estudo, as quais desempenham um relevante papel na vida da sociedade, e apresentação do modo como preparam as suas atividades com vista à recuperação e à melhoria da qualidade dos serviços que prestam.

Palavras-Chave: COVID-19, Terceiro Setor, Lições aprendidas, Portugal

Abstract

The SARS-Cov-2 pandemic, due to the abrupt way in which it emerged and spread from the end of 2019, immediately boosted an expressive scientific and technical production in view of the need to know and stop the virus, but also to fight the virus. minimize its direct and indirect impacts on citizens and organizations. Several publications on the effects of COVID-19 have already been published, since the 1st confinement that took place between March and April 2020, in Third Sector organizations in Portugal, and among these organizations, due to their numerical expression, Private Social Solidarity Institutions stand out (IPSS). The objective of the work is therefore to delimit what were the consequences originated by COVID-19 in Third Sector organizations, and what strategies they adopted to face this challenging context. In order to reach the established objective, a secondary research (*Desk Research*) was carried out, a procedure through which information from existing documents is sought and gathered to obtain knowledge on the subject under analysis. The results to be achieved are structured in: i) a survey of the impacts of COVID-19 on Third Sector organizations (with emphasis on the IPSS) and which responses were implemented by these organizations, and ii) identification of lessons learned and future perspectives. The added value of the work is to present the results of a literature review that enabled the systematization of the reality experienced by the organizations under study, which play an important role in society's life, and a presentation of how they prepare their activities with a view to recovery and improvement in the quality of the services they provide.

Key-words: Keywords: COVID-19, Third Sector, Lessons learned, Portugal

Introdução

Estar em risco é a característica mais importante da humanidade no início do século XXI, afirmou Beck (1992), para quem “O risco pode ser definido como uma forma sistemática de lidar com os perigos e as incertezas produzidos e introduzidos pela própria modernização” (p. 21). Atualmente, tendências (ou evidências) como avanços tecnológicos, alterações climáticas e a globalização, acentuaram a constatação que o risco é não democrático (e acrescido).

Nesse contexto, desde finais de 2019, a humanidade foi assolada por mais um evento de consequências devastadoras – a pandemia associada à COVID-19, cujos efeitos se irão prolongar presumivelmente por um longo período. Os seres humanos, famílias, redes informais, empresas, organizações sem fins lucrativos, governos locais, regionais, nacionais e organismos supranacionais, foram afetados pelo inesperado.

Não obstante as frequentes referências às pandemias como um dos potenciais perigos para a Humanidade e para os quais se deveria tomar atitudes pró-ativas, tal não se verifica adequadamente, como se comprova com uma observação atenta sobre as decisões que têm vindo a ser tomadas por parte de autoridades com responsabilidade na matéria (e por parte de diversas franjas da população). As aprendizagens do passado não foram suficientes para se evitar a repetição de alguns erros e omissões com consequências graves (como tem sido o caso do reconhecimento tardio ou desconsideração da perigosidade da doença).

No entanto há quem afirme que, “uma epidemia causada por uma infeção respiratória era mais do que esperada, mas o facto de se tratar de um novo agente infeccioso e da rapidez com que atingiu a totalidade do planeta torna tudo muito mais difícil de compreender, gerir e prever”. (Correia, 2020, p.17)

A resposta a esta situação inusitada, e para os segmentos populacionais mais afetados, foi proporcionada (como era inevitável) pelos serviços de saúde e pela segurança social, tendo, porém, as organizações do Terceiro Setor, desempenhado um papel relevante, de acordo com o trabalho de solidariedade que têm vindo a cumprir.

E acerca deste tema muito já se publicou, e muito se irá ainda publicar sobre o que ainda há para conhecer. Acerca do que já se publicou e do que falta conhecer, um dos campos de pesquisa incide sobre as organizações que se dedicam a apoiar pessoas em situações de vulnerabilidade, e respetivas famílias.

Quais foram as dificuldades com que se depararam? Que medidas tomaram em conformidade, com os pontos fracos e pontos fortes inerentes? Qual o futuro provável a curto e médio prazo?

Na sequência destas questões, o presente trabalho tem como objetivo apresentar os resultados da análise de várias publicações sobre as consequências da pandemia da COVID-19 em organizações do Terceiro Setor, divulgadas entre junho de 2020 e abril de 2021 e retirar as reflexões suscitadas pela análise dessas publicações.

O trabalho de pesquisa é apresentado através dos seguintes pontos: i) Contributos para um enquadramento teórico-conceptual em que são clarificados os conceitos fundamentais; ii) Metodologia, onde se dá a conhecer os procedimentos adotados para se atingir os objetivos estabelecidos; iii) O Terceiro Setor resiliente (que se reinventou e, em recuperação num contexto desafiante), ponto no qual se caracterizam quais os principais impactos da COVID-19 assim como as estratégias adotadas pela generalidade das organizações que o integram; iv) Formas de superação e aprendizagem para o Terceiro Setor, onde se encontram sistematizados os resultados de reflexões complementares, e v) Considerações finais, que acolhe a recapitulação dos principais resultados e, indicação de desafios futuros a partir de uma proposta de cenarização.

1. Contributos para um enquadramento teórico-conceptual

Nas sociedades humanas (e mesmo no mundo animal) a desigualdade tem sido uma constante ao longo dos tempos.

Persistem, desde a pré-história, franjas da população que se debatem com necessidades, carências e problemas para as quais, a partir da fase em que ocorreu a

complexificação da sociedade (económica, social, política e tecnológica), o setor privado empresarial não está vocacionado para responder, nem o Estado através das políticas públicas consegue responder desejavelmente.

Surgiram assim organizações constituídas por conjuntos de cidadãos e cidadãs da designada sociedade civil, passando a constituir o setor da Economia Social (na nomenclatura europeia continental), Terceiro Setor (nomenclatura anglo-saxónica, mas também adotada em países da América do Sul e da Europa) e Economia Solidária (em vários países da América Latina) [1].

Em Portugal, os profissionais das organizações referidas e, académicos utilizam o conceito de Terceiro Setor quando se expressam sobre a realidade em causa.

Assim, utilizamos neste trabalho a designação de Terceiro Setor, para referir organizações que, sem intuítos lucrativos, prestam apoio a segmentos populacionais com necessidades específicas e respetivas famílias.

Esse setor conheceu, globalmente, uma expansão significativa a partir da década de setenta do século XX devido aos efeitos gravosos que atingiram faixas significativas da população, a partir da 1ª crise petrolífera (1973), ao que se seguiram outros momentos adversos e propícios que vieram consolidar a importância e expansão das organizações sem fins lucrativos, num contexto atualmente caracterizado pela volatilidade, incerteza, complexidade e ambiguidade, descrito por Caldas et al. (2020).

Num tal contexto ocorreram ultimamente, a crise do *subprime* [2], encontrando-se ainda numa fase de indeterminação, a crise provocada pela pandemia da COVID-19, que colocou as organizações de Terceiro Setor (OTS) perante novas e significativas dificuldades.

Este é um setor que em Portugal engloba diversas famílias de organizações conforme descrito seguidamente: a) cooperativas; b) associações mutualistas; c) misericórdias; d) fundações; e) instituições particulares de solidariedade social não abrangidas pelas alíneas anteriores; f) associações com fins altruísticos que atuam no âmbito cultural, recreativo, do desporto e

do desenvolvimento local; g) entidades abrangidas pelos subsectores comunitário e autogestionário, integrados nos termos da Constituição no sector cooperativo e social; h) outras entidades dotadas de personalidade jurídica, que respeitem os princípios orientadores da economia social previstos no artigo 5.º da presente lei (Lei n.º 30/2013) e constem da base de dados da economia social. (Decreto do Presidente da República n.º 58/2013)

Na generalidade, tais organizações são afetadas por algumas dificuldades nos seguintes domínios: i) disponibilidade financeira, ii) recursos humanos, iii) estratégia, iv) comunicação interna e externa, v) equipamentos e instalações, e, vi) financiamento externo.

Mais especificamente, têm sido detetadas insuficiências em questões tais como: i) capacidade de definir uma identidade, ii) capacidade de planificação estratégica; iii) capacidade analítica e de avaliação, iv) promoção e gestão da mudança; v) envolvimento e participação dos destinatários finais, vi) capacidade de comunicação externa, vii) lideranças em regime de voluntariado e estruturas verticalizadas, viii) políticas de recursos humanos, ix) estratégias sustentadas de formação contínua, x) respostas às exigências inerentes à luta contra vários problemas (como seja a pobreza), e xi) inovação das metodologias de intervenção social. (Rede Europeia Anti-Pobreza / Portugal, 2008).

São também referidos pontos fortes tais como recursos humanos qualificados, património, capacidade de entreatajuda e solidariedade.

É sobre como esse setor foi afetado no atual contexto pandémico e sobre como tem reagido aos reveses que enfrentou, que incide o Ponto 3, após a enunciação das opções metodológicas que estão na base dessa perspectiva de análise e que se apresentam de seguida.

2. Metodologia

De acordo com o propósito em que assenta a presente análise, a pesquisa realizada caracteriza-se por ser básica ou fundamental (quanto à finalidade), descritiva

(quanto aos objetivos), qualitativa (quanto à abordagem), bibliográfica e, de campo (quanto aos procedimentos).

Envolveu assim, uma pesquisa secundária (*Desk Research*) procedimento através do qual se procuram e reúnem informações de documentos já existentes para adquirir conhecimento sobre um determinado tópico, visando alcançar os objetivos estabelecidos. (Marques, 2014; Reyes, 2021)

Este tipo de pesquisa segue as seguintes etapas:

- Delimitação do tema a ser investigado e determinar os objetivos a alcançar;
- Identificação das fontes às quais se irá recorrer para seleção dos dados e informações necessários;
- Recolha sistemática de informações, de forma a ser obtido o máximo de documentação possível (*corpus*) para a realização do trabalho e organizando-a de forma sistemática e adequada aos objetivos do estudo;
- Comparação das diferentes fontes para evitar duplicação ou possíveis erros. Etapa que exige a certeza de que são fontes confiáveis e verdadeiras.
- Confirmação do interesse de todos os dados e informações obtidos e, comprovação de que permitem atingir o objetivo e que correspondem ao tema sob pesquisa, o que exige o tratamento e análise do *corpus* recolhido.

Foram assim recolhidas e analisadas seis referências documentais selecionadas de entre as que potencialmente poderiam ser consideradas como pertinentes (conforme tabela 1).

Os critérios que presidiram a esta seleção documental são de três ordens: i) cronológica - estudos produzidos desde o início da pandemia em Portugal até ao momento atual; ii) tipológica - estudos que revelem os impactos e estratégias de superação da pandemia em Portugal, nomeadamente nas organizações de Terceiro Setor; iii) estudos que desde o momento da sua divulgação estão sinalizados pelas organizações do Terceiro Setor (nomeadamente pelas suas estruturas

representativas de nível superior) e divulgados internamente como relatórios técnico-científicos de referência para as suas práticas.

Tal seleção documental possibilitou a realização de uma análise diacrónica e simultaneamente centrada num campo específico das organizações em Portugal, isto é, no Terceiro Setor. Correspondem a um período temporal que exigiu grandes provações aos portugueses, e onde se incluem momentos de confinamentos com privações de direitos e liberdades como foram os estados de emergência e de calamidade que se viveram desde março de 2020.

A informação recolhida foi agrupada de acordo com categorias suscitadas pela leitura dos textos, para servir de base documental à elaboração dos pontos deste trabalho.

3. Terceiro Setor, resiliente (que se reinventou) e, em recuperação, num contexto desafiante

Neste ponto sistematizaremos os contributos que permitem reforçar a noção de que, na generalidade, as organizações que integram o Terceiro Setor têm conseguido responder às dificuldades com que se têm deparado, nomeadamente neste século (após terem superado as contrariedades enfrentadas anteriormente pela crise económica financeira), colocando-se neste momento a questão de como estão a recuperar das consequências do atual contexto pandémico que as tem atingido.

3.1. Impactos sociais na decorrência da COVID-19

A crise pandémica com que nos confrontamos, ao fim de mais de um ano e meio após a Organização Mundial de Saúde ter classificado o surto de COVID-19 como pandemia, tem persistentemente originado profundos impactos na estrutura socioeconómica de uma sociedade, que já se vinha a manifestar vulnerável.

Tabela 1 – Listagem dos documentos que constituem o *corpus* em análise

Autores	Título	Data de divulgação	Participantes do estudo	Fonte de dados	Momento da recolha	Foco Escopo do estudo
Pedro Magalhães; Rita Gouveia; Rui C. Lopes; Pedro A. e Silva (coord)	O Impacto Social da Pandemia Estudo ICS/ISCTE COVID-19 (1º vaga)	abril de 2020	Amostra de cerca de 11.500 inquiridos, não representativa da população (com 16 e mais anos) residente em Portugal	Inquérito <i>online</i>	25 e 29 março de 2020	Pandemia COVID-19 e os seus impactos em diversas esferas da vida das pessoas que vivem em Portugal, especificamente: 1) as relações entre determinados atributos dos inquiridos e as suas opiniões e comportamentos; 2) o seu discurso direto, em relação a algumas perguntas de resposta aberta incluídas no inquérito.
Pedro Magalhães; Rui C. Lopes; Pedro A. e Silva (coord)	O Impacto Social da Pandemia Estudo ICS/ISCTE COVID-19 - Dados da 2ª Vaga	Junho de 2020	Amostra de 752 inquiridos* que responderam às duas vagas * população (com 16 e mais anos) residente em Portugal	Inquérito <i>online</i>	24 de abril e 4 de maio de 2020	Pandemia COVID-19 e os seus impactos nas pessoas que vivem em Portugal, especificamente: 1) as evoluções ocorridas no período que medeia entre a primeira e a segunda vagas do inquérito; 2) a relação entre as respostas dadas nas duas vagas e diferentes atributos dos inquiridos; e 3) o discurso direto dos inquiridos em relação a algumas perguntas de resposta aberta incluídas no inquérito.
Fátima Veiga; Paula Cruz; Elizabeth Santos	O Combate à Pobreza em Contexto da COVID-19. Resultados do Inquérito às Organizações	maio de 2020	802 respostas de organizações que trabalham na área social no Continente e Ilhas (Madeira e Açores)	Inquérito <i>online</i>	22 de abril a 02 maio de 2020	Combate à pobreza em contexto da COVID-19, especificamente: 1) como as organizações que trabalham na área social, quer sejam organizações do Terceiro Sector, quer entidades públicas, estavam a lidar com as profundas e rápidas transformações decorrentes da pandemia.
Mª Saudade Baltazar (coord); Carlos A. da Silva; Mª Manuel Serrano c/ colaboração de Marisa Reis	Diagnóstico de Necessidades Emergência COVID-19	julho de 2020	53 respostas de instituições do distrito de Évora, das áreas social, cultural, económica e educativa. FG: participação de representantes de 7 destas instituições.	Inquérito <i>online</i> e <i>Focus group (FG)</i>	Inquérito: 29 de abril a 22 de maio de 2020 <i>Focus group</i> : 16 de junho de 2020	Diagnóstico de necessidades/serviços, especificamente: 1) para aprofundar o conhecimento da realidade ao nível social, educativo, cultural e económico, bem como a capacidade de resposta das instituições da região Alentejo, no período pandémico, com vista a implementar programas de apoio, no curto e médio prazo.
Filipe Martins; Filipe Pinto	Impacto da pandemia COVID-19 nas IPSS e seus utentes em Portugal	março de 2021	329 IPSS e instituições equiparadas em Portugal	Inquérito <i>online</i>	junho a julho de 2020	Impacto da pandemia de COVID-19 nas IPSS e seus utentes, especificamente: 1) caracterização descritiva sobre o fenómeno em estudo; 2) identificar e retratar as perceções, necessidades, desafios, respostas e histórias de superação destas instituições.
Márcia Santos; Sandra Nunes; Pedro Dominginhos; Carlos Mata; Nuno Teixeira; Joaquim Mourato	Economia Social em Portugal: no Contexto da COVID-19 2.º inquérito	abril de 2021	944 respostas das Organizações da Economia Social em Portugal	Inquérito <i>online</i>	09 de fevereiro a 25 de março de 2021	Contribuir para o conhecimento dos constrangimentos e desafios enfrentados por organizações da Economia Social no contexto da pandemia COVID - 19

Fonte: Elaboração própria a partir dos documentos referidos

Embora a economia portuguesa, em março de 2020, revelasse sinais de recuperação da anterior crise econômico-financeira, mantinha ainda vários problemas estruturais e indicava a necessidade de continuada correção das suas fragilidades econômicas e sociais. Sousa et al. (2012) descreve o caso particular das IPSS (Instituições Particulares de Solidariedade Social), no contexto da crise de 2008 (com repercussões mais graves em 2012 e 2013), referindo a importância dessas organizações na economia portuguesa e europeia, abordando seguidamente os desafios que se colocaram à respetiva atuação no quadro da crise e de uma sociedade (como já referido, em transformação), os desafios à viabilidade financeira e, as práticas de *benchmarking* da atuação e sustentabilidade.

Retém-se, assim, desta exposição que o Terceiro Setor foi submetido a uma pesada provação, e na sequência das recomendações emitidas, pretendeu-se naquele contexto consolidar a viabilização das organizações, em especial das mais atingidas pelas consequências de uma fase adversa.

Já em relação à crise decorrente da pandemia COVID-19, cujos impactos cedo se fizeram sentir nas instituições em geral, e nas instituições sociais em particular, e como é propósito na presente análise, importa sistematizar os contributos extraídos do *corpus* constituído para o efeito (conforme Tabela 1).

Os países vizinhos conheceram casos COVID-19 um mês antes do primeiro caso ser detetado em Portugal, a 02 de março de 2020, tendo ocorrido a primeira morte duas semanas depois. As medidas de contenção a adotar pelas autoridades públicas e população em geral não se fizeram esperar, tendo sido estas aplicadas até mesmo antes de se ter verificado a primeira morte por coronavírus em Portugal, ao que se seguiu a declaração de estado de emergência a 19 de março (duas vezes renovado, a 02 e 17 de abril) e prolongado até 02 de maio de 2020

É justamente durante esse período que se desenvolveram diversos estudos, de entre os quais são relevados os trabalhos coordenados por Magalhães *et al.* (2020a e 2020b) que, embora não se refiram ao Terceiro Setor, apresentam, no entanto, um enquadramento que

permite conhecer as opiniões de uma franja da população portuguesa (com 16 e mais anos) em relação ao contexto que influencia as organizações do referido setor (e direta ou indiretamente dirigentes, pessoal técnico e pessoal auxiliar).

O primeiro destes estudos ocorre uma semana após o início do estado de emergência – 25 a 29 março de 2020 – e dele sobressai que as maiores dificuldades que a população estava a sentir com as restrições implementadas, apontava com muita frequência para “problemas económicos, especialmente por parte de trabalhadores por conta de outrem que ficaram desempregados, trabalhadores independentes que deixaram de ter atividade e de pequenos empresários que tiveram de fechar a atividade” (Magalhães et al. 2020a, p. 2), ao que foi acrescentado a preocupação com vários aspetos da saúde mental (estados depressivos, stress e ansiedade), devido em muito ao “isolamento e à falta de liberdade e convívio como fonte de frustração e angústia ... e à dificuldade em conciliar, no espaço doméstico, o trabalho, a vida familiar e a educação dos filhos”. (p. 3)

Um acontecimento disruptivo como este, que é tido como inesperado, inimaginável e indesejável, emerge como uma séria ameaça aos valores e normas fundamentais ou às estruturas básicas de uma comunidade, que, em circunstâncias de grande incerteza e sob pressão de tempo, exige uma tomada de decisão (Boin. & Hart, 2007). É neste contexto que os inquiridos realçavam a incerteza acerca da duração das restrições e se pronunciavam sobre a credibilidade das fontes de informação e da resposta das autoridades, apontando (na generalidade) medidas mais restritivas para lidar com a pandemia.

Volvido um mês, a equipa de investigadores lança novo estudo, e os mesmos participantes do estudo anterior responderam com o reforço das preocupações já antes enunciadas, enaltecendo agora o aumento das tensões familiares decorrentes do confinamento e mencionando novos temas. Ou seja, a sua perceção sobre os efeitos da pandemia passou a incluir: “as desigualdades sociais e a pobreza como consequências da crise sanitária; formas de discriminação social, particularmente em relação aos mais velhos; o impacto

sobre os mais novos do afastamento do meio escolar; e as consequências políticas da pandemia, nomeadamente no que toca às liberdades cívicas e ao futuro do projeto europeu.” (Magalhães et al., 2020b, p. 5). Pelo que em síntese se inferiu que “as três principais preocupações foram (por ordem decrescente): 1ª Situação económica do país (67% dos inquiridos); 2ª Situação de saúde pública (46% dos inquiridos), e, 3ª Incerteza sobre quando voltamos a estar com os ... familiares, amigos e colegas (37% dos inquiridos)”. (Magalhães et al., 2020b, p.21)

A crise enquanto acontecimento dramático revela-se também pela sua multidimensionalidade - ameaça, incerteza e urgência – e para Baltazar et al. (2020), cria condições muito difíceis para aqueles que pressionados pela urgência na tomada de decisão e aos que gerem as operações de resposta, o façam sem que disponham de informação suficiente sobre causas e consequências da pandemia.

Para dar resposta à necessidade imperiosa de recolha de informação que, sustente a tomada de decisão e o funcionamento diário das organizações, desde o momento em que foram decretadas as primeiras medidas de confinamento em Portugal, no contexto do estado de emergência e do estado de calamidade (em vigor de 03 a 17 de maio de 2021), foram realizados diversos estudos junto de organizações, com particular destaque para as que trabalham na área social.

Dos estudos realizados durante o ano de 2020, de cobertura nacional, continental ou regional, destaca-se o que foi conduzido por Veiga, Cruz & Santos, da Rede Europeia Anti-Pobreza (EAPN/Portugal), que em parceria com o Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, disponibilizou de 22 de abril a 2 de maio de 2020, um questionário online sobre o combate à pobreza em contexto da COVID-19. Com a finalidade de conhecer os principais impactos que a pandemia estava a ter nas organizações do Terceiro Setor e, nos públicos com os quais se encontravam a trabalhar, foi inicialmente direcionado para as organizações do Terceiro Setor, sedeadas no continente e arquipélagos da Madeira e Açores, mas possibilitou obter também respostas de entidades públicas.

No que concerne ao impacto da COVID-19 sobre os públicos com os quais trabalham, as organizações respondentes indicaram que “o contexto de pandemia teve um impacto, entre forte e extremamente forte, em toda a população portuguesa independentemente do género ou grupo etário. Mas as organizações destacaram o impacto junto das pessoas idosas. Mais de 90% das instituições percecionam um impacto forte (entre 4 a 6 numa escala de 0 a 6) e mais de 50% consideram que o impacto é extremamente forte. Relativamente ao género, é o feminino aquele que transmite sentimentos mais vinculados perante esta crise”. (Veiga et al., 2020, p. 4)

Quanto ao impacto da pandemia sobre o funcionamento da instituição respondente, releva-se que a dimensão que se destaca como tendo conhecido um impacto mais elevado foi a “necessidade de adaptação das rotinas de trabalho” (58%), seguida pelo “fecho temporário das respostas sociais (47%) e pela “sustentabilidade financeira das respostas/instituição” (36%). Foram, no entanto, as organizações que trabalham com crianças e jovens que mais referiram um impacto extremamente elevado no fecho temporário das respostas (62%) e na sustentabilidade financeira das respostas (47%), com uma diferença significativa face às restantes organizações. (Veiga et al., 2020)

Com este estudo foi ainda possível apurar que sobre as necessidades com que as organizações se debatiam, 188 (23.5%) salientaram a premência de equipamento de proteção individual (máscaras, álcool, álcool gel, etc.), tanto para os seus colaboradores, como para os respetivos utentes. Para além do âmbito sanitário, verificou-se que 153 entidades (19%) expressaram já estar a debaterem-se com necessidades financeiras, quer devido a terem sido constringidas a fechar serviços, total ou parcialmente, quer devido à diminuição de donativos, ou ainda à redução das participações dos utentes.

Face ao estado de emergência que se vivia em Portugal, aquando da realização deste estudo, por se verificar (ou ameaçasse verificar) uma calamidade pública foi determinada a suspensão parcial de direitos, liberdades e garantias dos cidadãos, contexto que coadjuva o

entendimento sobre os principais resultados alcançados e antes apresentados.

Se era esta a realidade com que se confrontavam as organizações com intervenção na área social em território nacional, estas ilações encontram-se alinhadas com as que foram alcançadas com o trabalho realizado junto de organizações do distrito de Évora, nas áreas social, cultural, económica e educativa.

O estudo promovido pela Fundação Eugénio de Almeida, da autoria de Baltazar et al. (2020), decorreu também no período de estado de emergência e prolongou-se ao longo três semanas, tendo sido concluído já em situação de estado de calamidade. Trata-se de um trabalho desenvolvido a partir da aplicação de um inquérito on-line junto de responsáveis de organizações sedeadas no Alentejo, e num segundo momento os resultados obtidos com o inquérito foram apresentados, discutidos e validados num grupo focal formado por representantes de instituições, já desafiadas a responder ao inquérito.

O diagnóstico de necessidades, em emergência COVID-19, que daqui resultou revela que face às profundas e abruptas transformações originadas pela pandemia, as organizações reconhecem as sérias dificuldades com que se debatem e que ameaçam o seu funcionamento diário e até mesmo a sua sobrevivência.

Especificando, esta pesquisa possibilitou constatar que o impacto da pandemia COVID-19 no funcionamento das instituições participantes levou ao encerramento temporário de 34%, enquanto, a maioria delas se manteve em funcionamento (66%), e de entre estas contam-se as Misericórdias (a par das entidades públicas). Acresce que se constatou que “o período de confinamento também teve impacto no volume de atividades desenvolvidas pelas instituições, dado que se verificou uma redução do volume de atividades, com maior expressão ao nível das associações (57,6%)” (Baltazar et al, 2020, p. 4). Verificando-se, no entanto, que em alguns casos teve lugar o incremento da atividade (encontrando-se aqui a Fundação, Misericórdias, assim como a generalidade das Entidades Públicas), que de “entre os motivos que impulsionaram o refe-

rido aumento do volume de atividades das instituições, destaca-se, com muito impacto, o aumento dos pedidos de apoio do público-alvo (75%)”. (Baltazar et al., 2020, p. 42)

As gravosas consequências que se repercutiram no imediato sobre os destinatários de várias organizações do Terceiro Setor, de acordo com Baltazar et al. (2020), exigiram que estas estabelecessem como prioridades o reforço dos apoios domiciliários, satisfação das necessidades alimentares das pessoas carenciadas, partilha de recursos e informação, acréscimo de atividades/serviços de apoios prestados aos utentes/beneficiários/clientes, estabelecimento de novas parcerias para melhoria das suas respostas e a obtenção de novas fontes de financiamento público ou privado.

O impacto da pandemia de COVID-19 nas IPSS portuguesas e seus utentes foi de igual modo estabelecido como desígnio do estudo realizado por Martins & Pinto (2021), a partir de inquérito online aplicado após três meses de ter sido sinalizado o primeiro caso de coronavírus em Portugal.

No caso deste estudo constatou-se que os segmentos populacionais mais atingidos pela pandemia foram os idosos, as famílias, as pessoas com doença mental, as pessoas com deficiência e as pessoas com dependências.

No que se refere aos utentes, constatou-se que foram afetados pela situação de isolamento a que estiveram sujeitos, o que provocou “solidão, perdas relacionais e de sociabilização, desgaste, stress e ansiedade, tristeza, medo” (Martins & Pinto, 2021, p. 27), e se repercutiu quer no agravamento geral do estado de saúde, da doença mental ou cognitiva preexistente, bem como na regressão da capacidade locomotora, o que também se terá devido à perda de acesso às respostas sociais “quer por encerramento/suspensão das mesmas, quer pela redução da sua capacidade (naquelas que não foram encerradas ou que passaram a ser domiciliadas)” (Martins & Pinto, 2021, p. 27).

Os autores referem seguidamente os impactos da pandemia sobre os utentes, destacando as dificuldades económicas decorrentes do desgaste da situação económica das suas famílias, causados pela passagem à

situação de desemprego, pelo aumento da instabilidade profissional, pela diminuição de rendimentos, *lay-off* e/ou pelo aumento de despesas decorrentes da pandemia. Ao que se juntam ainda outros impactos indiretos devidos à sobrecarga que adveio da suspensão das respostas sociais dirigidas às crianças e jovens (nomeadamente no acompanhamento escolar), a idosos, a pessoas com dependências e a pessoas com deficiência. Para além destes, foram ainda sinalizados outros impactos, como foi o caso do aumento da violência doméstica.

Desta forma e para atender às necessidades dos utentes, as organizações depararam-se com desafios que se traduziram em dificuldades financeiras, escassez de recursos humanos especializados e/ou as suas insuficientes competências técnicas e/ou desgaste para lidar com o contexto pandémico, constrangimentos enfrentados na implementação dos planos de contingência e, manutenção da capacidade de resposta.

Dos estudos que formam o presente *corpus* em análise, passam-se a enunciar os principais resultados alcançados com o único que deste conjunto desenvolveu a recolha de informação, junto de organizações do Terceiro Setor (Economia Social em Portugal), já em 2021, volvido um ano após terem sido sinalizados os primeiros casos COVID-19 no país.

O estudo em referência, coordenado pelo Conselho Coordenador dos Institutos Superiores Politécnicos (CCISP), da autoria de Santos et al., corresponde ao segundo momento da investigação denominada "Economia Social no contexto COVID-19". E dá continuidade ao "grito de alerta" que havia sido apresentado aquando da divulgação dos resultados alcançados com a primeira aplicação do inquérito online junto das organizações de Economia Social, entre finais de maio e inícios de julho de 2020.

À época apontavam para um expressivo decréscimo de receitas associado a um aumento dos custos que afetavam a maioria das instituições inquiridas, e alertavam ainda para o facto da pandemia também estar a afetar a sua capacidade de prestação de serviços, nomeadamente nas áreas da educação, artes e cultura. E concluíam que 19% das organizações da Economia

Social admitiam encerrar nos próximos dois meses, tais eram os desafios com que se confrontavam, de entre estes priorizando a diminuição das contribuições auferidas devido ao cancelamento de serviços prestados, a redução nas doações e, ainda, a escassez de equipamento de proteção para colaboradores e utentes.

Conclusões que vão de encontro aos resultados alcançados noutros estudos e também já aqui sistematizados e que, na perspetiva dos seus autores, justificam uma segunda ronda de trabalho de campo, entre 09 de fevereiro a 25 de março de 2021.

Neste segundo estudo, confirmam que a diminuição do volume das receitas afetou as Organização de Economia Social (75% do total das participantes no estudo), tendo sido mantidas ou aumentadas as despesas que permitiam assegurar os apoios aos seus utentes e famílias. Aproximadamente 12% (114) destas organizações suspenderam atividades (a sua maioria a atuarem nos setores da cultura, artes, desporto, juventude e educação), enquanto o número das que as reduziram atividades ascendeu a 54% (507). Por outro lado, constataram que em organizações, na mesma área de intervenção, nomeadamente no apoio a idosos e educação, ocorreu uma desigual distribuição do número de utentes, pois em algumas aumentou e em outras diminuiu, de acordo com a especificidade do público-alvo a que destina a sua intervenção. No que concerne à manutenção de postos de trabalho, apenas 45% (425) das organizações admitiram conseguir manter a sua totalidade, sendo as que não têm estatuto de IPSS que apresentam maiores dificuldades financeiras para manter postos de trabalho e pagar por completo as remunerações dos seus colaboradores. (Santos et al., 2021)

Os autores prosseguem com a identificação das consequências mais gravosas da pandemia, isto é, 11% das organizações de Economia Social (104) estavam a ponderar o encerramento de atividade por considerarem não ter condições financeiras para manter a atividade nos 3 meses seguintes, das quais 34% eram IPSS.

Em suma, os impactos da pandemia COVID-19 desde cedo se fizeram sentir. As conclusões obtidas pela análise do conjunto de estudos aqui selecionados

para o efeito, revelam que a profunda crise provocada pela atual pandemia tende a fazer-se sentir de forma desigual, apontando para o agravamento das desigualdades sociais: os mais vulneráveis e desfavorecidos à data de início da pandemia são também aqueles que hoje se encontram mais vulneráveis e desfavorecidos. Sabendo que a atuação das organizações de Terceiro Setor visa garantir o apoio aos mais vulneráveis, quer seja no domínio social e económico quer seja na saúde, a sua prestação de serviços no atual contexto pandémico revela-se ainda mais necessária, mas o seu funcionamento é cada vez mais colocado à prova face às manifestas fragilidades com que se defrontam.

As estratégias de superação e readaptação aos múltiplos desafios com que se confrontam são reconhecidamente, para as organizações de Terceiro Setor, dimensões de atuação que se configuram como as formas de sobrevivência e de resiliência que dispõem para continuarem a prestar, com qualidade, os serviços aos utentes.

3.2. Formas de superação e aprendizagens para o Terceiro Setor

Como é que as organizações do setor referem que se têm (superado (aparentemente), com base no que foi a aprendizagem durante o percurso percorrido até ao momento da resposta ao inquérito e perspetivas futuras?

Essas formas de superação e aprendizagem estão relacionadas com a fase em que decorreu cada estudo, sendo, porém, possível ressaltar algumas ilações genéricas que apontam para o reforço da formação dos recursos humanos, do aprimoramento do trabalho em rede, e da reorganização do trabalho e das respostas sociais.

Ao longo do primeiro confinamento as formas de superação foram mais de natureza prática e imediatista para ultrapassar situações inadiáveis relacionadas com a emergência sanitária; porém, outras mais a prazo, foram também efetivadas. De acordo com Veiga, Cruz & Santos (2020) e Santos et al. (2021), a superação foi conseguida através de medidas tais como:

- Melhoria das respostas sociais prestadas, alargando as respostas existentes e adaptando-as às novas exigências;
- Reforço das equipas de trabalho;
- Melhoria da especialização das equipas e da intervenção multidisciplinar, concretizada através de ações de formação;
- Reforço do trabalho em rede de forma a potenciar uma intervenção mais eficaz e eficiente;
- Candidatura a apoios governamentais e/ou de outras entidades;
- Congelamento de despesas não essenciais,
- Atraso nas despesas de investimento;
- Encerramento de serviços;
- Recurso ao *Layoff* ou licenças sem vencimento;
- Atraso nas despesas de manutenção;
- Supressão de custos através de parcerias com outras entidades;
- Obtenção de equipamento através da cedência gratuita por parte de outras entidades;
- Aumento da produtividade;
- Restrição/diminuição do número de utentes/clientes/beneficiários apoiados;
- Aumento da mensalidade dos utentes/clientes;
- Venda de património.

Para além destas formas de superação, são ainda apontadas por Martins & Pinto (2021), outras de crucial importância que se vão prolongar na fase de recuperação, com destaque para as seguintes: i) reconhecimento por parte da opinião pública no que se refere ao trabalho desenvolvido pelas organizações do setor, conseguido também pelo seu empenho e das organizações de nível superior, nomeadamente através da comunicação com os media e a sociedade, e, ii) capacidade de diálogo das organizações de nível superior (nacional ou regional) com as autoridades públicas na definição de melhores medidas para o setor.

Porém, é amplamente aceite que a superação tem sido, em muito, devida ao desempenho satisfatório das funções assumidas por recursos humanos (profissionais

remunerados e colaboradores voluntários), e também por dirigentes, para quem devem ser dirigidas medidas que contribuam para a preservação do respetivo bem-estar e saúde (incluindo a saúde mental).

A alteração nos métodos de trabalho, a diversificação das respostas disponibilizadas pelas entidades, o enriquecimento profissional nalgumas circunstâncias não planeado e o reforço do trabalho em rede, foram estratégias que se destacaram logo nos primeiros meses de atividades desenvolvidas em contexto pandémico, com vista a uma intervenção mais eficaz e eficiente junto dos públicos-alvo.

Os recursos humanos, enquanto fator incontornável para o funcionamento de qualquer organização, assumem particular importância nas denominadas organizações de Terceiro Setor dada a especificidade das suas áreas de intervenção e perfil dos seus colaboradores, e requerem um acompanhamento constante para que desempenhem com normalidade as funções indispensáveis ao metabolismo organizacional.

As vicissitudes imediatas com que estas organizações se confrontaram determinaram, desde o início da pandemia, alterações nos processos de resposta das instituições sociais ao nível dos recursos humanos, devidas a “faltas por doença e por apoio à família, no âmbito do estado de emergência (28,3%) e pela introdução do teletrabalho (47,2%)” (Baltazar et al., 2020, p. 4). As competências informáticas e relacionais foram postas à prova num novo contexto de trabalho, onde também era exigida particular atenção a colaboradores que evidenciavam vulnerabilidades do foro psicológico face a tais bruscas mudanças e incerteza perante o futuro.

A estas formas de superação acresce ainda outras reveladoras de uma manifesta capacidade de resiliência, em que, para resistirem a situações adversas, nomeadamente o encerramento temporário, algumas das organizações alteraram a sua atividade *core* adaptando estruturas e mobilizando os recursos humanos com vista à realização de outro tipo de atividades. No estudo desenvolvido por Baltazar et al. foi ainda possível concluir que até nas situações em que as organiza-

ções mantêm a tipologia de atuação, embora com decréscimo do volume de atividades, ocorreu uma redefinição do conteúdo das atividades disponibilizadas aos seus utentes. Estes exercícios de flexibilidade estrutural, impulsionaram novas formas de organização do trabalho, quer na formação de equipas de trabalho quer em processos organizacionais assentes na criatividade, assim como na capacidade de responder a novas necessidades do público-alvo que resultaram em soluções inovadoras, possibilitando o acréscimo do número de beneficiários e área geográfica de intervenção.

A adoção de novas abordagens e de transformação das práticas de trabalho, nalguns casos baseadas em planos de contingência, planos de emergência e planos de sustentabilidade dos serviços que prestam, remete para a permanente reinvenção dos processos e práticas a adotar pelas organizações do Terceiro Setor,

Portanto, a diversidade e complexidade dos desafios com que as organizações, nomeadamente as de Terceiro Setor, se têm vindo a confrontar e a necessidade de reagirem e ultrapassarem a incerteza inerente ao contexto pandémico, reforçam a ideia de que uma das grandes lições a extrair desta experiência extrema, a que a pandemia as tem colocado, é inequivocamente a sua capacidade de reinvenção, assumindo-se esta como uma condição para a sua sobrevivência e resiliência face à crise provocada pela COVID-19.

Considerações Finais

Da reinvenção do presente aos desafios futuros

Após elaboração dos pontos anteriores, afigura-se curial proceder a uma sistematização recapitulativa, de acordo com os tópicos que constam na tabela 2.

A análise das publicações selecionadas permitiu concluir que, em geral, os resultados convergem na quase totalidade para considerações comuns, ainda que com pequenas diferenças (o que também se poderá ficar a dever à circunstância de terem sido recolhidos em momentos diferentes (embora próximos), diferenciados

por vezes devido a ocorrências significativas na evolução da doença.

Entre estes, encontram-se os que respeitam às estratégias e medidas que foram adotadas, para fazer face aos problemas e dificuldades com que as organizações se defrontaram.

Tabela 2. Principais referências sobre a COVID-19 e seus impactos nas organizações de Terceiro Setor	
Situação pré pandemia	
Ocorrência da pandemia e restrições impostas pelas autoridades de saúde	
Impactos na atividade económica	
Impactos nas populações em geral	
Consequências para o funcionamento das organizações do Terceiro Setor	
Diminuição e/ou reformulação de atividades	Aumento e/ou reformulação de atividades
Desafios enfrentados pelas organizações do Terceiro Setor	
Medidas e estratégias	Medidas e estratégias
Expetativas a curto e médio prazo	

Fonte: Elaboração própria

A leitura das publicações (e os relatos recolhidos ocasionalmente junto de vários informantes chave), apontam para que seja retida na seguinte palavra, que resume o trabalho de adaptação e superação das novas condições: **REINVENÇÃO**

Esta palavra deve ser complementada com uma outra, que espelha a capacidade de resistir às adversidades enfrentadas: **RESILIÊNCIA**.

Chegados à fase em que 86,38% da população portuguesa já se encontra vacinada para a COVID-19 com duas doses [3], e quando algumas atividades (económicas, assistenciais, culturais, entretenimento) estão a

ser retomadas gradualmente, as organizações do Terceiro Setor deparam-se agora com perspectivas incertas a curto e médio prazo, numa conjuntura que se caracteriza pelo gravoso aumento do preço dos combustíveis e pela incerteza quanto ao futuro da situação sanitária: quais serão neste quadro as expetativas de recuperação?

Três cenários são possíveis de acontecer num horizonte de sete anos (ciclo da programação dos fundos estruturais e de investimento da União Europeia):

Tabela 3. – Exercício de cenarização para o horizonte 2027		
Bom tempo finalmente (favorável)	Ora chove, ora faz sol (instável, alternado)	O mau tempo mais uma vez / Temporal (desfavorável)
Com alguns percalços pelo caminho	Recuperações e crises periódicas de curta duração	Nova crise sistémica pronunciada

Fonte: Elaboração própria

Esses cenários são estruturados, de acordo com a organização BSR (2020), em torno de duas incertezas críticas abrangentes: 1^a) esforços (entre eficazes e ineficazes) para conter a pandemia (que inclui as “características do vírus”, as “intervenções farmacêuticas”, e “medidas de saúde pública”), e 2^a) resposta (entre progressiva e regressiva) da política socioeconómica (que por sua vez inclui: as “medidas de alívio económico”, os “gastos com estímulos de recuperação” e, a “cooperação global”).

Numa situação favorável, o Terceiro Setor, na generalidade, disporá de condições para recuperar e continuar a prestar o seu contributo para o bem-estar dos seus destinatários e famílias.

Já numa situação instável, o Terceiro Setor continuará a deparar-se com dificuldades várias (limitações de diversa ordem, nomeadamente financeiras e de recursos

humanos), dispondo, porém, de algumas oportunidades para minimizar as fragilidades com que se debate.

Finalmente, num panorama desfavorável, o Terceiro Setor continuará a ser fustigado por condicionantes diversas desde apoios insuficientes até escassez de receitas próprias, e com solicitações acrescidas por parte de utentes e em alguns casos também por familiares.

Em qualquer dos cenários há medidas que se impõem, como seja as que contribuam para assegurar a sustentabilidade e que assentam numa visão estratégica, na qualificação dos recursos humanos (dirigentes, pessoal técnico, pessoal auxiliar e voluntários(as), na diversificação de fontes de financiamento, na inserção profícua em redes, e na criação de parcerias mutuamente vantajosas.

Estas inferências alinham-se na já clássica perspetiva de E. Hughes (1946), para quem nos momentos de crise as instituições sociais perante a ameaça de anomia remetem para a reconstrução de modos de atividade, isto é para uma inegável reconfiguração institucional e estrutural, pressupostos que ilustram de sobremaneira a atuação das organizações do Terceiro Setor no contexto da pandemia COVID-19.

Referências bibliográficas

- Baltazar, M.S.; Silva, C & Serrano, M. (2020). *Diagnóstico de Necessidades | Emergência COVID- 19 – Relatório Final*. Évora: Fundação Eugénio de Almeida | CICS.NOVA.UÉvora.
- Beck, U. (1992). *Risk Society: Towards a New Modernity*. Londres: Sage.
- Boin, A. & Hart, P. (2007). The Crisis Approach. In Rodríguez, H; Quarantelli, E. & Dynes, R. (ed.), *Handbook of Disaster Research*. (pp 42- 54). Texas: Springer.
- BSR /Business for Social Responsibility. (2020). COVID-19 Scenarios. <https://www.bsr.org/files/BSR-COVID-19-Scenarios.pdf>
- Caldas, J., Silva, A., e Cantante, F. (2020). *As consequências socioeconómicas da COVID-19 e a sua desigual distribuição*. CoLABOR.
- Correia, T. (2020). A saúde e a Covid-19 em Portugal: uma reflexão a meio caminho andado. In Carmo, R.; Tavares, I. & Cândido, A. F. *Um olhar sociológico sobre a crise COVID-19*. https://www.researchgate.net/publication/346912007_A_saude_e_a_Covid-19_em_Portugal_uma_reflexao_a_meio_caminho_andado
- França-Filho, G. (2002). Terceiro Setor, Economia Solidária, Economia Social e Economia Popular: traçando fronteiras conceituais. *Bábia Análise & Dados*, vol. XXII, pp. 9-19.
- EAPN, (2008). *Projecto QUAL-IS – Qualificar a Intervenção Social*. Porto: Rede Europeia Anti Pobreza/Portugal
- Freitas, B. (2020, fevereiro 13). *Crise financeira de 2008: você sabe o que aconteceu?* Politize!. <https://www.politize.com.br/crise-financeira-de-2008/>
- Hughes, E. (1946). Institutions in process. In A. McClung Lee (Ed.), *New outline of the principles of sociology* (pp. 236–247). New York: Barnes & Noble.
- Lechat, N. (2002). Economia social, economia solidária, terceiro setor: do que se trata? *Civitas - Revista de Ciências Sociais*, 2 (1, junho), pp. 123-140
- Magalhães, P., Gouveia, R., Lopes, R. & Silva, P. (2020a). *O Impacto Social da Pandemia*. Estudo ICS/ISCTE Covid-19

- Dados da 1ª Vaga. ICS/ISCTE. <https://www.ics.ulisboa.pt/docs/RelatorioInqueritoICSISCTE.pdf>

Magalhães, P., Lopes, R. & Silva, P. (2020b). *O Impacto Social da Pandemia*. (Estudo ICS/ISCTE Covid-19 - Dados da 2ª Vaga. ICS/ISCTE. https://www.iscte-iul.pt/assets/files/2020/06/23/1592905686858_O_Impacto_Social_da_Pandemia_2a_vaga.pdf

Marques, M. (2014). *Análise Comparativa da Metodologia dos Estudos de Tendências*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Católica do Porto. file:///C:/Users/Marcos/AppData/Local/Temp/Dissera%C3%A7%C3%A3o_MiguelMarques.pdf

Martins, F. & Pinto F. (coords). (2021). *Impacto da pandemia nas IPSS e seus utentes*. Universidade Católica Portuguesa e Confederação Nacional de Instituições de Solidariedade.

Reyes, F. (2021, mayo 31). *Métodos de investigación: Desk Research*. Bitácora Francisca Reyes. <https://franreyesvera.wordpress.com/2021/05/31/metodos-de-investigacion-desk-research/>

Santos, M; Nunes, S.; Dominginhos, P.; Mata, C.; Teixeira, N. & Mourato, J. (2021). *Economia Social em Portugal: no contexto da COVID-19. 2º Inquérito*. Lisboa: CCIP

Sousa, S. et al. (2012). *As Instituições Particulares de Solidariedade Social num contexto de crise económica*. CNIS

Veiga, F., Cruz, P. & Santos, E. (2020). *O Combate à Pobreza em Contexto da Covid-19. Resultados do Inquérito às Organizações*. Porto: EAPN Portugal.

Vieira, N., Parente, C. & Barbosa, A. (2017), “Terceiro setor”, “economia social” e “economia solidária”: laboratório por excelência de inovação social”, *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, Número temático – Processos sociais e questões sociológicas, pp. 100-121. <https://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/15700.%20Cristina.pdf>

Notas:

- [1] Para um conhecimento aprofundado sobre esta diversidade, podem ser consultados os esclarecimentos emitidos por Lechat (2002), França-Filho (2002) e, por Vieira et al. (2017).
- [2] Esta crise está associada a empréstimos concedidos a pessoas com alto risco de crédito, isto é, com reduzida estabilidade financeira e credibilidade para pagar contas, e resultou do estouro de uma bolha de investimentos massivos em hipotecas nos EUA que cresceram ao longo dos anos 2000, uma vez que as hipotecas são uma forma de financiamento imobiliário comum nos EUA, em que o imóvel é dado como garantia ao banco caso o tomador não consiga pagar as dívidas. Por conseguinte, empréstimos *subprime* constituem investimentos extremamente arriscados e com altíssima chance de *default*, ou seja, de incumprimento (Freitas, 2020).
- [3] Dados do Ministério da Saúde em <https://covid19.min-saude.pt>

COVID 19 e os constrangimentos do mundo do trabalho dos profissionais de saúde:

Contributos para a revisão da literatura [*]

Carlos Alberto da Silva [**]

Universidade de Évora, ESDH - DMCS | CICS.NOVA.UÉvora
casilva@uevora.pt

Francisca Castelo Rodrigues de Melo Carvalheira [***]

Universidade de Évora, IIFA
franciscacarvalheira@gmail.com

Patrícia de Jesus Capucho Paulino [***]

Universidade de Évora, IIFA
patriciapaulino2@gmail.com

Resumo

Apresentamos neste artigo os dados preliminares de uma revisão da literatura sobre as condições de trabalho dos profissionais de saúde em tempo de COVID 19, trabalho realizado no âmbito de um estudo em curso sobre a problemática [*]. Para a elaboração desta revisão, adaptamos parcialmente as orientações de revisão propostas pelo JBI (*Joanna Briggs Institute*) [1]. Foram analisados 26 documentos em 551 registos, após aplicação dos critérios de inclusão/exclusão, cujos resultados sugerem constrangimentos diversos ao nível da organização do trabalho e ou relações sociais em contexto laboral dos profissionais de saúde, dilemas no plano da conciliação da vida profissional e familiar, *deficit* nos atributos de qualidade e satisfação e necessidades de formação contínua.

Palavras-Chave: Condições de trabalho, Profissionais de Saúde, COVID 19.

COVID 19 and constraints of the world of work of health professionals. Contributions to the literature review.

Abstract

In this article, we present preliminary data from a literature review about working conditions of health professionals in COVID 19 times, work carried out as part of an ongoing research on the problem [*]. For the preparation of this review, we partially adapted the review guidelines proposed by JBI (*Joanna Briggs Institute*) [1]. Twenty-six documents in 551 records were analyzed after applying the inclusion/exclusion criteria, the results of which suggest different constraints in terms of work organization and or social relations in the work context of health professionals, dilemmas in terms of reconciling professional and family life, deficits in quality and satisfaction attributes. and continuing education needs.

Key-words: Working Conditions, Health Professionals, COVID 19.

Introdução

A problemática do SARS-CoV-2, causador da pandemia COVID-19, trouxe uma nova realidade sobre as condições e os contextos de trabalho dos profissionais de saúde (com a sigla “HCW”, do inglês HealthCare Workers) das organizações de serviços de saúde. Salientam alguns autores a relevância do impacto da COVID-19 nos trabalhadores das organizações de serviços de saúde, mormente no que concerne ao aumento de níveis de riscos na saúde, enfatizando o *burnout*, ansiedade, entre outras questões relacionadas com a sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde (Mendonça-Galaio et al., 2020; Duarte et al., 2020; Santos et al., 2020). Outros relatórios técnicos consultados na revisão bibliográfica exploratória, tais como o de Bilge, Alkan & Ağanoğlu (2020), colocam a nu as fragilidades das redes de suporte organizacional, profissional e social em tempo pandémico COVID-19, salientando não só o aumento da sobrecarga no contexto de trabalho, mas sobretudo as dificuldades acrescidas para a manutenção de uma harmonia nos processos de conciliação da vida profissional e familiar. Por outras palavras, com a hiperdifusão à escala planetária da COVID-19, emergiu “novo paradigma” associado aos cuidados de saúde relativamente à preocupação com a saúde, no sentido lato do termo, e com a segurança profissional.

Na verdade, com a génese do quadro pandémico da COVID-19, tornou-se evidente desde então, se por um lado temos profissionais de saúde que necessitam de formação específica para enfrentar esta pandemia, por outro temos prioridades que devem ser asseguradas, tais como a segurança profissional, que pode ser oferecida a estes através de formação e equipamentos individuais de proteção (Vedovato, Andrade, Santos, Bitencourt, Almeida & Sampaio, 2020), uma vez que estes conferem aos profissionais de saúde uma segurança física na prestação de cuidados, tal como estes referem Shreffler, Petrey & Huecker (2020).

De notar que o tema do apelo à melhoria das condições de trabalho dos profissionais de saúde portugueses não é de data recente, nem decorre do

contexto pandémico da COVID-19. Por exemplo, em 2018 e 2019, o tema do questionamento das condições de trabalho mais presente nos *media* portugueses tratavam-se de notícias que relatavam essencialmente a ocorrência de greves em prol de tais melhorias, contestando as lacunas ao nível do deficit de recursos humanos e materiais, situações que têm originado a paralisação de muitos serviços de saúde do setor público, afetando essencialmente o funcionamento dos hospitais públicos portugueses. De facto, há vários anos que temos vindo a assistir sucessivos movimentos de contestação dos diferentes grupos profissionais, ações mobilizadas pelas ordens profissionais e ou pelos seus representantes sindicais, entre os quais, os médicos, os enfermeiros, os técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica, entre outros, que reivindicavam e ainda reivindicam a melhoria das condições do exercício da profissão, a par das questões fundo da revisão salarial e da sua carreira. São os enfermeiros que lutam e reivindicam a valorização e a qualidade de vida e bem-estar no trabalho, bem como, a luta pelo descongelamento das carreiras face ao impasse das negociações sobre o acordo coletivo de trabalho. São os médicos que paralisam os serviços de saúde com greves não só para que sejam negociadas novas grelhas salariais, mas também lutam pela redução das listas de utentes dos médicos, mais tempo para cada consulta, assim como a diminuição do número de horas em serviços em urgência, a opção pela dedicação exclusiva ao serviço público, entre outras reivindicações. A par das greves e outras ações de contestação, assistimos notícias que relatam que os diretores clínicos dos serviços de urgência denunciam as condições precárias de funcionamento dos serviços, mormente a falta de recursos humanos e materiais. São ainda os assistentes operacionais que lutam pela revalorização salarial e pela reposição da carreira de técnico auxiliar de saúde (ex-auxiliares de ação médica), extinta há quase duas décadas.

Hoje, o que subjaz nas diferentes reivindicações dos grupos profissionais dos serviços de saúde portugueses é a luta pela dignidade de cada profissão, pela melhoria das suas condições de trabalho e, sobretudo, por um melhor Serviço Nacional de Saúde (SNS) que garanta quer uma maior eficiência nas

respostas, quer um clima de segurança na prestação de cuidados de saúde em tempo pandémico e pós-pandémico da COVID-19. Este conjunto de reivindicações no setor público dos serviços de saúde portugueses, nomeadamente no que concerne ao apelo para as melhorias das condições de trabalho e a segurança do paciente, não se distanciam dos apelos similares sobre a imprescindibilidade da melhoria das condições de trabalho dos profissionais de saúde no espaço europeu e à escala global, tal como vem plasmado no relatório “*Improving employment and working conditions in health services*” de 2017 da Organização Internacional do Trabalho (OIT). Por outras palavras, a importância de garantir condições de trabalho equitativas justas e decentes no sistema de saúde é reconhecida como fundamental para garantir a eficácia e resiliência deste sistema (OIT, 2017). Ora, dado que vivemos atualmente uma pandemia sem precedentes, com implicações na saúde global, na economia e na vida das pessoas (Crimi & Carlucci, 2020), não parece surpreendente que o foco do questionamento dos impactos da COVID 19 se tenha direcionado para os profissionais de saúde e as suas condições de trabalho, de proteção e de saúde física e mental (Silva et al., 2020; Miranda et al., 2020; Backes et al, 2021).

Embora existam alguns estudos sobre a situação sanitária portuguesa, europeia e internacional, com descrições sectoriais sobre os efeitos diretos e indiretos da COVID-19 no trabalho, relevando os riscos laborais dos diferentes grupos profissionais, pouco se sabe sobre a configuração dos impactos da crise pandémica da COVID-19 nas relações sociais e sindicais em contexto laboral dos profissionais das equipas de prestadores de cuidados de saúde a nível hospitalar e nos cuidados de saúde primários, em Portugal. A verdade é que a informação disponível é fragmentária, pelo que somos a considerar que pouco se conhece sobre o impacto da COVID-19 na qualidade de vida e o bem-estar dos trabalhadores em geral, e dos profissionais de saúde em particular. É ainda de acrescentar que, no caso concreto da Saúde, embora se saiba que a área da economia do cuidado é fortemente feminizada, onde as questões de género e de conciliação da vida profissional e familiar são deveras complexas, a verdade é que a necessidade de

melhorar e otimizar as características da organização da prestação de cuidados de saúde e a própria evolução das condições de trabalho em tempo pandémico e pós-pandémico COVID-19 nas organizações públicas de saúde apela à necessidade de renovar o questionamento das lógicas de organização do trabalho e repensar as medidas de intervenção.

Face ao exposto, interrogamos o que entendem os profissionais de saúde como condições de trabalho? Quais são os fatores que influenciam as condições de trabalho no contexto da COVID 19?

Para dar resposta a esta questões, desenvolvemos uma aproximação à revisão sistemática integrativa sobre o tema do impacto da COVID 19 nas condições de trabalho dos profissionais de saúde, através da pesquisa em bases digitais (ScienceDirect, PubMed, Medline, Cinahl, EBSCO, Nursing Reference, B-On), utilizando 6 palavras chave (*working conditions, covid, healthcare workers, healthcare professionals, hcw, hcp*), incidindo os artigos em português e em língua inglesa e delimitados temporalmente entre 01-01-2000 e 31-09-2021. Para a extração e interpretação dos 26 documentos em 551 registos, seguimos de perto numa primeira fase uma adaptação do modelo de Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), cujo guideline encontra-se sistematizado por Page et al. (2021), e posteriormente procedemos a uma adaptação das orientações dos procedimentos de revisão propostos pelo JBI (*Joanna Briggs Institute*), procurando desta forma compreender os pilares que sustentam a razão lógica do investimento na pesquisa sobre o tema. No presente artigo apresnetamos apenas os resultados do JBI.

1. Sistematização dos artigos pesquisados

O modelo JBI caracteriza-se como um conjunto de atividades de capacitação que permite envolver os investigadores com as evidências para que sejam tomadas decisões informadas e conceber a melhoria contínua e sustentada na qualidade da prestação de cuidados de saúde (JBI, 2014a; JBI, 2015a; Pearson, Weichula, Court & Lockwoog, 2005). Recorrendo a este modelo, foi possível sintetizar os artigos

pesquisados numa tabela, organizados em coluna segundo Título do Artigo; Autor/ Ano/ País; Amostra; Métodos de pesquisa; Objetivo do estudo; Outcomes (ver Tabela 1).

Ao observar os dados presentes na Tabela 1, em primeira instância resulta claro, numa análise mais detalhada, que os artigos ou documentos incluíram temáticas diversas, empregaram métodos distintos. Embora a maioria dos estudos se situem no domínio da investigação aplicada, encontrámos igualmente estudos situados na linha da investigação fundamental

que colocam o enfoque no debate e a reflexão sobre a plasticidade concetual da ideia de “condições de de trabalho”.

É de relevar a presença de um elevado número de estudos que privilegiaram a abordagem quantitativa nos desenhos da investigação. Igualmente encontrámos vários artigos baseados na revisão da literatura, onde os autores fizeram relevar a importância do tema do impacto do COVID 19 junto dos profissionais de saúde nos diversos domínios e ou dimensões das condições e contextos de trabalho.

Tabela 1: Artigos/documentos identificados, organizados de acordo com o modelo JBI

Título do Artigo/ documento	Autor/ Ano/ País	Amostra	Métodos de pesquisa	Objetivo do estudo	Outcomes
Condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia da covid-19	Backes, Higashi, Damiani, Mendes, Sampaio, & Soares (2021) Brasil	Não aplicável	Estudo teórico-reflexivo	Desencadear uma reflexão sobre as atuais condições de trabalho dos profissionais de enfermagem face à pandemia da Covid-19.	O quotidiano laboral dos profissionais de enfermagem face à pandemia da Covid-19 apresenta condições de trabalho desfavoráveis no Brasil e no mundo, com destaque para o défice do número de profissionais, sobrecarga de atividades, baixa remuneração e equipamentos de proteção individual, muitas vezes, insuficientes e inadequados, condições essas que podem levar à exaustão, ao adoecimento e à morte.
Questionário de condições de trabalho: reelaboração e estruturas fatorias em grupos ocupacionais	Borges, Costa, Filho, Souza, Falcão, Leite, & Barros (2013) Brasil	411 operários da construção de edifícios 145 Docentes do ensino superior 119 Profissionais de saúde	Estudo observacional transversal e analítico	Propor um questionário sobre as condições de trabalho, explorando a sua consistência e validade de construto, bem como se as estruturas fatorias variam por tipo de ocupações.	Os resultados mostraram a fatorabilidade das escalas referentes a três categorias das condições de trabalho, a saber: condições físicas e materiais, processos e características da atividade e ambiente socioorganizacional. Os resultados revelaram ainda que as diferentes estruturas fatorias encontradas por amostras refletem as especificidades das ocupações dos seus participantes. O questionário pode ser útil para diagnósticos ocupacionais, embora ainda apresente pontos que devem ser melhorados.
Working conditions and emotional impact in healthcare workers during COVID-19 pandemic	Boluarte Carbajal, Sánchez Boluarte, Rodríguez Boluarte, & Merino Soto (2020) Espanha	Não aplicável.	Revisão da literatura	Como o impacto da pandemia afeta as condições de trabalho e consequentemente a vida dos profissionais de saúde.	A COVID19 gerou um elevado impacto nas condições de trabalho, saúde e economia dos profissionais de saúde, devendo ser por este motivo considerada uma doença profissional. As mudanças organizacionais deverão ser implementadas nos serviços de saúde garantindo a sua qualidade dos cuidados, sustentabilidade e capacidade de resposta, apesar da crise.
A importância dos trabalhadores da saúde no contexto COVID-19	Castro & Pontes (2021) Brasil	226 Profissionais de saúde	Revisão da literatura	Estudar as condições laborais de trabalho dos profissionais de saúde, questionando a importância do reconhecimento da profissão para o desempenho no trabalho e a sua duração no tempo na pandemia e pós-pandemia.	O desempenho dos HCW está relacionada com a promoção e recuperação da saúde, doença e morte. Pessoas que continuam na missão de promover e recuperar a saúde de outras pessoas, muitas vezes sob condições e ambientes frequentemente inadequados. São trabalhadores que passam grande parte do seu dia em hospitais e ou unidades básicas de saúde, em que o sofrimento se faz

Título do Artigo/ documento	Autor/ Ano/ País	Amostra	Métodos de pesquisa	Objetivo do estudo	Outcomes
					presente, quase diariamente, e cabe a eles transmitir esperança, confiança e tranquilidade.
Condições do ambiente sociogerencial e gestão da saúde dos trabalhadores em um contexto de mudança cultural	Costa & Barbosa (2017) Brasil	62 Profissionais de saúde	Estudo de caso de metodologia mista	Compreender os processos envolvidos na análise das condições de trabalho, dos riscos gerais e psicossociais, bem como dos seus fatores, com o intuito de serem tomadas medidas que auxiliem o desenvolvimento e melhoria da qualidade de vida, da saúde e do bem-estar destes trabalhadores.	Existe a necessidade de mais pesquisas relacionadas com as características das condições de trabalho dos profissionais de saúde. O estudo pretende sensibilizar o desenvolvimento de mais trabalho nesta área com o contributo da análise e também da melhoria das condições de trabalho.
Challenges for the female health-care workers during the COVID-19 pandemic: the need for protection beyond the mask	Crimi & Carlucci (2021) Itália	Não aplicável	Revisão de literatura.	Estudar a necessidade de utilização de máscara para protecção dos profissionais de saúde femininos durante a pandemia COVID19.	A capacitação e a protecção dos profissionais constitui um elemento importante no combate à pandemia, uma vez que os trabalhadores de saúde necessitam de EPI's adequados para além do mero uso da máscara. A resposta às suas necessidades de vida pessoal/profissional também tem sido ao longo do tempo alvo de intervenção em alguns países de forma a dar resposta ao que os profissionais necessitam, elevando assim o seu reconhecimento.
Burnout among Portuguese healthcare workers during the COVID-19 pandemic	Duarte, Teixeira, Castro, Marina, Ribeiro, Jácome, Martins, Ribeiro-Vaz, Pinheiro, Silva, Ricou, Sousa, Alves, Oliveira, Silva, Nunes, & Serrão (2020) Portugal	2008 sujeitos	Estudo transversal	Durante a pandemia de COVID-19, os profissionais de saúde (HCWs) tiveram alta carga de trabalho e foram expostos a múltiplos stressores psicossociais. O objetivo deste estudo foi avaliar os profissionais de saúde em termos de contribuições de variáveis sociodemográficas e de saúde mental em três dimensões de burnout: pessoal, trabalho esgotamento relacionado e relacionado ao cliente.	A pesquisa incidiu numa amostra de 2008 sujeitos. Sexo, situação familiar, situação conjugal e salário (redução) foram considerados fatores significativos para o esgotamento pessoal. Problemas de saúde e contato direto com pessoas infectadas foram significativamente associadas a uma maior suscetibilidade a um alto desgaste pessoal e relacionado ao trabalho. As posições de trabalho da linha de frente foram associadas a todas as três dimensões. Níveis mais elevados de estresse e depressão. Os profissionais de saúde foram significativamente associados a níveis elevados de todas as dimensões de burnout. Níveis mais altos de satisfação com vida e resiliência foram significativamente associadas a níveis mais baixos de todas as dimensões de burnout.
Burnout Impact of COVID-19 Pandemic on Health-Care Professionals at Assiut University Hospitals	Elghazally, Alkarn, Elkhayat, Ibrahim, & Elkhayat (2021) Egipto	201 Médicos	Estudo transversal	Este estudo teve como objetivo identificar os níveis de burnout entre os profissionais de saúde que atualmente trabalham nos hospitais da Universidade de Assiut durante a pandemia COVID-19.	A maioria dos inquiridos apresentou alto esgotamento emocional, alta despersonalização e baixa realização pessoal. Situações que ocorrem mais ao nível dos jovens e solteiros. Os médicos relataram pontuações mais altas de burnout. A pontuação de realização pessoal foi significativamente maior entre os homens. Aqueles que trabalham mais de oito horas / dia e lidam com pacientes COVID-19 tiveram pontuações significativamente mais altas.
The Effects of COVID-19 on Healthcare Workers: An Exploration of action of Burnout	Fernandez (2021) Estados Unidos da América	Não aplicável	Revisão sistemática da literatura	Várias pesquisas foram realizadas junto dos profissionais de saúde a fim de determinar se o burnout aumentou nessa população e a relação entre os fatores contribuintes e os resultados. A partir da pesquisa que foi compilada nos últimos meses, mostrou que o influxo de pacientes com COVID tem um grande impacto nos níveis de estresse no ambiente de trabalho.	No geral, os resultados da pesquisa mostraram que os profissionais de saúde precisam de recursos mais acessíveis para ajudar a diminuir seus níveis de burnout. Esses recursos podem aliviar os níveis de estresse e fornecer estratégias eficazes para melhorar a saúde física e mental. Os recursos mencionados incluem um pacote de cuidados digitais que contém informações úteis, como técnicas de redução do estresse baseadas na atenção plena.
COVID-19 and healthcare workers: A systematic review and meta-analysis	Gholami, Fawada, Shadana, Rowaieea, Ghanema, Khamisb & Hoa (2021) Emirados Árabes Unidos	119.883 pacientes em 28 estudos	Revisão Sistemática da literatura e meta-análise	A pandemia COVID-19 chamou a atenção para os desafios e riscos enfrentados pela linha de frente pelos profissionais de saúde (PS). Este estudo teve como objetivo descrever os resultados clínicos e fatores de	Vinte e oito estudos foram identificados envolvendo 119.883 pacientes. A idade média dos pacientes tinham 38,37 anos (IC 95% 36,72-40,03) e os homens constituíram 21,4% (IC 95% 12,4-34,2) da

Título do Artigo/ documento	Autor/ Ano/ País	Amostra	Métodos de pesquisa	Objetivo do estudo	Outcomes
				risco para SARS-Infecção por CoV-2 em HCW.	população de HCW. A percentagem de profissionais de saúde com teste positivo para COVID-19 foi de 51,7% (IC de 95% 34,7 –68,2). O total a prevalência de co morbilidades em sete estudos foi de 18,4% (IC95% 15,5–21,7). Os sintomas mais prevalentes foram febre 27,5% (IC 95% 17,6–40,3) e tosse 26,1% (IC 95% 18,1–36). A prevalência de hospitalização foi de 15,1% (IC de 95% 5,6–35) em 13 estudos e de morte foi de 1,5% (IC de 95% 0,5–3,9) em 12 estudos. Comparações de profissionais de saúde com e sem infecção mostraram um risco relativo aumentado para COVID-19 relacionado a pessoal, equipamento de proteção, ambiente de trabalho, profissão, exposição, contatos e testes.
How to protect healthcare workers – and improve pandemic preparedness	Ghouaibi & Motosoeneng (2021) Suíça	Não aplicável	Revisão de literatura	Evidenciar as condições de trabalho dos profissionais de saúde durante a pandemia e fazer proposta de melhoria.	Propor 6 etapas para melhorar a abordagem das condições de trabalho dos profissionais de saúde durante a pandemia.
Covid-19: risks to healthcare workers and their families	Karlsson & Fraenkel (2020) Suécia	Não aplicável	Revisão da literatura	A pandemia trouxe novos desafios, pretende analisar o que é referido na literatura pelos profissionais de saúde acerca das condições de trabalho e de perspectivas futuras de controlo da pandemia.	A alta qualidade de novas práticas de prevenção e controlo são extremamente importantes e a comunidade deve apoiar os esforços da Organização Mundial de saúde no combate à pandemia, garantido assim a saúde e a segurança de todos e especialmente dos profissionais de saúde.
Avaliação das condições estruturais para o trabalho das unidades de atendimento do SAMU	Lancini (2013) Brasil	Não aplicável	Revisão da literatura	Avaliar as condições estruturais para o trabalho das unidades de atendimento do SAMU, na Grande Florianópolis.	Constatou no final que 60% dos municípios apresentaram adequada estrutura de trabalho, sendo que os indicadores que apontam maior déficit estão na dimensão de recursos humanos, relacionados ao turnover e ao vínculo laboral, indicando a necessidade de melhorias na valorização e na forma de contratação dos profissionais. Os estudos avaliativos na área de processo de trabalho em saúde são relevantes e aprofundam as discussões acerca das necessidades do setor. Devido a complexidade dos serviços de urgência e emergência, estudos como este pretendem cooperar na qualificação do trabalho realizado e propor a reflexão e melhoria dos problemas encontrados.
Pesquisa analisa o impacto da pandemia entre os profissionais de saúde	Leonel (2021) Brasil	16mil profissionais de saúde	Estudo analítico	Estudar as condições de trabalho no contexto da pandemia COVID19 no Brasil.	Os resultados da pesquisa Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19, realizada pela Fiocruz em todo o território nacional, a pandemia alteraram de modo significativo a vida de 95% desses trabalhadores. Os dados revelam, ainda, que quase 50% admitiram excesso de trabalho ao longo desta crise mundial de saúde, com jornadas para além das 40 horas semanais, e um elevado percentual (45%) deles necessita de mais de um emprego para sobreviver. Os dados indicam que 43,2% dos profissionais de saúde não se sentem protegidos no trabalho face à Covid-19, e o principal motivo, para 23% deles, está relacionado com a falta, escassez e inadequação do uso de EPIs (64% revelaram a necessidade de improvisar equipamentos). Os participantes da pesquisa também relataram o medo generalizado de se contaminar no trabalho (18%), a ausência de estrutura adequada para realização da atividade (15%), além de fluxos de

Título do Artigo/ documento	Autor/ Ano/ País	Amostra	Métodos de pesquisa	Objetivo do estudo	Outcomes
					internamento ineficientes (12,3%). O despreparo técnico dos profissionais para atuar na pandemia foi citado por 11,8%, enquanto 10,4% denunciaram a insensibilidade de gestores para suas necessidades profissionais.
Burnout em Profissionais da Saúde Portugueses: Uma Análise a Nível Nacional	J. Marôco, A. Marôco, Leite, Bastos, Vazão, & Campos (2016) Portugal	1262 Enfermeiros 466 Médicos	Estudo analítico	O burnout é uma síndrome psicológica, caracterizada por elevada exaustão emocional, elevada despersonalização e baixa realização profissional, que conduz à erosão dos valores pessoais, profissionais e de saúde. Este estudo reporta a prevalência do burnout em profissionais de saúde Portugueses.	A análise dos níveis de burnout revelou que ambas as categorias profissionais apresentaram níveis moderados a elevados de burnout (M = 3,0; DP = 1,7) não sendo significativas as diferenças entre as duas profissões. Vila Real (M = 3,8; SD = 1,7) e a Madeira (M = 2,5; DP = 1,5) são as regiões onde os níveis de burnout são mais e menos elevados, respetivamente. Os níveis de burnout não diferiram significativamente entre Hospitais, Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados e Unidades de Saúde Familiares. Os profissionais com maior tempo na função são menos acometidos por burnout (r = -0,15) não ocorrendo associação significativa com a duração da jornada de trabalho (r = 0,04). A má qualidade das condições de trabalho foi o melhor preditor do burnout (r = -0,35).
COVID-19: a heavy toll on health-care workers	Mehta, Machado, Kwizera, Papazian, Moss, Azoulay & Herridge (2021) Canadá	Não aplicável	Revisão da literatura	Estudar as condições de trabalho no contexto da pandemia COVID19 e de que forma afeta a vida dos profissionais de saúde a todos os níveis.	A pandemia COVID-19 levará a uma redefinição do número de trabalhadores de apoio essenciais, com o reconhecimento da contribuição de todos os grupos profissionais de saúde e da importância dos meios adequados à educação, proteção e compensação.
The COVID-19 Impact in Hospital Healthcare Workers: Development of an Occupational Health Risk Management Program	Mendonça-Galaio, Sacadura-Leite, Raposo, França, Correia, Lobo, Soares, Almeida, Shapovalova, Serranheira, & Sousa-Uva (2021) Portugal	2152 profissionais de saúde	Estudo transversal	O primeiro objetivo do estudo consistiu em descrever e caracterizar o impacto dos primeiros 3 meses da pandemia de SARS-CoV-2 no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte (CHULN). Em termos específicos O objetivo consistiu em relatar o desempenho do Serviço de Saúde Ocupacional (SSO) do CHULN em relação ao impacto da pandemia no CHULN HCW e sua adaptação ao longo da evolução epidemiológica nacional, regional e institucional.	Durante os primeiros três meses, foram rastreados 2.152 HCW (o que representa 29,8% da população total de HCW), agrupados em cem clusters distintos, cada um dos quais variando entre 2 e 98 HCW. A profissão rastreada mais prevalente foi a de enfermeiro (n = 800; 37,2%) seguido do médico (n = 634; 29,5%). A principal fonte de infecção identificada (simultaneamente, geradora de procedimentos de triagem de clusters) esteve relacionada com outros colegas de trabalho (n = 1.216; 56,5%). Uma fonte originada num paciente ou uma fonte combinada de paciente e colega de trabalho foram responsáveis por apenas 559 (26%) e 43 (2%) dos casos, respetivamente. Os resultados preliminares demonstram uma menor taxa de infecção entre os profissionais de saúde do que os comumente encontrados na literatura. A principal fonte de infecção parecia estar relacionada com o colega de trabalho, em vez de relacionado com o paciente. Novas estratégias preventivas de risco teriam que ser implementadas para controlar a propagação de SARS-CoV-2.
Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a covid-19	Miranda, Santana, Pizzolato & Saquis (2020) Brasil	Não aplicável	Revisão da literatura	Refletir sobre as condições de trabalho dos profissionais de enfermagem face ao novo coronavírus e apontar o impacto na vida desses profissionais no contexto da pandemia.	As fragilidades encontradas no quotidiano laboral dos profissionais de enfermagem são descritas pela literatura nacional (Brasil) e internacional, nas quais estão incluídas as más condições de trabalho, sobrecarga física e mental, baixa remuneração e ausência de Equipamentos de Proteção Individual adequados para o enfrentamento dessa pandemia. Pretende contribuir para repensar a saúde e segurança dos

Título do Artigo/ documento	Autor/ Ano/ País	Amostra	Métodos de pesquisa	Objetivo do estudo	Outcomes
					profissionais de enfermagem visando uma assistência com qualidade e segurança aos pacientes frente a esta doença.
Report for discussion at the Tripartite Meeting on Improving Employment and Working Conditions in Health Services	Organização Internacional do Trabalho das Nações Unidas (2017)	Não aplicável	Revisão de literatura	Discutir estratégias de trabalho decente que abordem efetivamente escassez de força de trabalho em saúde, como um pré-requisito para permitir a provisão de igualdade de acesso à saúde cuidar de todos os que precisam.	Explorar e promover políticas/ estratégias que possam ser implementadas no futuro dando resposta às necessidades identificadas nos contextos laborais em saúde.
Trabalho, saúde e vulnerabilidade na pandemia de COVID-19	Santos, Fernandes, Almeida, Miranda, Mise, & Lima (2020) Brasil	Não aplicável	Revisão da literatura	A construção do ensaio iniciou com base numa revisão da literatura na interface COVID-19 e saúde dos trabalhadores, realizada de dezembro de 2019 a abril de 2020, nas bases PubMed, BIREME, Cochrane Library, medRxiv e LitCovid, bem como da literatura cinza.	Profissionais de saúde são mais acometidos, mas também com maior acesso ao diagnóstico, persistindo lacunas sobre as demais categorias profissionais, bem como sobre os determinantes sociais que implicam uma maior vulnerabilidade relacionada ao trabalho. A pandemia coincide no Brasil com uma conjuntura na qual trabalhadoras(es) acumulam perdas relevantes de direitos trabalhistas e previdenciários, somadas às desigualdades sociais preexistentes, ao exemplo de precariedade de moradia, com maiores exposição e risco. Embora a evolução da pandemia ainda esteja em curso, prevê-se que as desigualdades sociais se intensificarão com a profunda retração da economia, e trabalhadores devem ser alvo prioritário da atenção no controle e disseminação da doença, além de eixo articulador das políticas públicas de proteção social e à saúde.
The Impact of COVID-19 on Healthcare Worker Wellness: A Scoping Review	Shreffler, Petrey, & Huecker (2020)	Não aplicável	Revisão sistemática da literatura	No centro da crise sem paralelo de COVID-19, os profissionais de saúde (HCWs) enfrentam vários desafios no tratamento de pacientes com COVID-19: reduzir a propagação da infecção; desenvolver estratégias adequadas de curto prazo; e formular planos de longo prazo. A carga e o bem-estar geral dos profissionais de saúde receberam maior atenção nas notícias e publicações de pesquisa. O propósito deste estudo foi fornecer uma revisão sobre as publicações atuais que “medem” os efeitos do COVID-19 sobre o bem-estar dos profissionais de saúde para informar as estratégias de intervenção.	A revisão da literatura revelou relatos consistentes de estresse, ansiedade e sintomas depressivos em profissionais de saúde como resultado do COVID-19. Descrevem dados publicados sobre sofrimento e esgotamento dos profissionais de saúde, mas incentivam pesquisas futuras sobre estratégias para melhorar o bem-estar dos profissionais de saúde.
Condições de trabalho e falta de informações sobre o impacto da COVID-19 entre trabalhadores da saúde	Silva, Machado, Oliveira, & Ribeiro (2020) Brasil	Não aplicável	Revisão da literatura	Discutir as condições de saúde e segurança dos trabalhadores que cuidam de pacientes com COVID-19, sob a perspectiva das informações levantadas por seus representantes de classe profissional e de recomendações institucionais.	Descrição das características da infecção pelo SARS-CoV-2 no processo de trabalho em saúde; exemplificamos as iniciativas de organizações representativas dos trabalhadores para o enfrentamento da COVID-19; descreve o cenário do trabalho em saúde na pandemia no Brasil; apresenta o relato das medidas de proteção e de combate à doença orientadas por guidelines de entidades e organismos nacionais e internacionais. A exposição desses trabalhadores pode levar a outros eventos em saúde, necessitando medidas de adequação em relação a número de profissionais, melhoria na organização e nas condições de trabalho, fornecimento de equipamentos de proteção individual em quantidade e qualidade adequadas e implantação de medidas que propiciem o fortalecimento das equipas para o combate à COVID-19.
Life Satisfaction And Happiness –	Štreimikienė & Grundey	Não aplicável	Revisão da literatura	Analisar os estudos mais recentes que analisam o	Os resultados mostram que a felicidade no trabalho está dependente

Título do Artigo/ documento	Autor/ Ano/ País	Amostra	Métodos de pesquisa	Objetivo do estudo	Outcomes
The Factors In Work Performance	(2009) Lituânia			papel do trabalho na satisfação com a vida e felicidade e para revelam a importância das relações de trabalho, motivação e até mesmo os procedimentos de seleção de mão de obra para a felicidade e satisfação com a vida do povo lituano	de inúmeros fatores, tais como a satisfação com o salário, o respeito e reconhecimento e a promoção da responsabilidade social no trabalho contribuem para que o funcionário se sinta mais competente aumentando a sua produtividade e o seu desempenho.
The Sociology of Work and Well- Being	Tausig (2013) Estados Unidos da América	Não aplicável	Revisão da literatura	Perceber a relação entre condições de trabalho, desemprego, economia e sofrimento dos profissionais de saúde.	Explora uma explicação estrutural social para a relação entre trabalho e bem-estar psicológico. Mostra como as estruturas e mudanças macroeconômicas, o mercado de trabalho, estruturas sociais de desigualdade, a organização do trabalho e a interseção do trabalho com família afetam o stresse do trabalho.
Trabalhadores(as) da saúde e a COVID-19: condições de trabalho à deriva?	Vedovato, Andrade, Santos, D Bitencourt, Almeida, & Sampaio (2020) Brasil	22 Entrevistas	Análise qualitativa	Analisar as condições de trabalho dos profissionais de saúde que atuam na pandemia de COVID-19, no Brasil, com base em reportagens publicadas na internet por veículos de comunicação jornalística.	As reportagens evidenciaram condições de trabalho inadequadas por ausência e/ou precariedade dos EPI; continuidade do trabalho dos profissionais de saúde com comorbidades; adoecer e mortes por COVID-19; tensão e medo de serem infectados(as) e de lidar com a doença e morte de colegas; dificuldade no acesso aos testes de COVID-19 e para afastamento do trabalho para tratamento; desistências de trabalhar na atividade; necessidade de atualização rápida para o cuidado em saúde na COVID-19.
Healthcare professionals’ perspectives on working conditions, leadership, and safety climate: a Cross-sectional transversal	Wagner, Rieger, Manser, Sturm, Hardt, Martus, Lessing, & Hammer em nome de WorkSafeMed Consortium (2019)	381 Médicos 567 Enfermeiros	Estudo transversal (questionários em papel)	Promover a segurança do paciente e do trabalho são dois desafios principais para os hospitais. Quando se pretende melhorar esses dois resultados de forma sinérgica, as condições psicossociais de trabalho, a liderança da gerência e dos supervisores do hospital e as percepções do paciente e do clima de segurança ocupacional devem ser considerados. Estudos recentes mostraram que esses tópicos-chave estão inter-relacionados e formam uma base crítica para a promoção da segurança do paciente e ocupacional em hospitais. Até agora, esses tópicos foram estudados principalmente de forma independente. O presente estudo investigou as percepções dos funcionários do hospital sobre quatro tópicos diferentes: (1) condições psicossociais de trabalho, (2) liderança, (3) clima de segurança do paciente e (4) clima de segurança ocupacional. Apresentamos os resultados de uma pesquisa em dois hospitais universitários alemães com o objetivo de detectar diferenças entre enfermeiros e médicos.	Um total de 995 questionários preenchidos de 2512 questionários distribuídos foram devolvidos anonimamente. A taxa de resposta geral foi de 39,6%. A amostra foi composta por 381 médicos e 567 enfermeiras. Encontramos várias diferenças em relação aos quatro tópicos. Na maioria das escalas COPSOQ e HSPSC, os médicos avaliaram as condições psicossociais de trabalho e o clima de segurança do paciente de forma mais positiva do que os enfermeiros. No que diz respeito à segurança do trabalho, os enfermeiros apontaram riscos ocupacionais mais elevados do que os médicos.

Fonte: Elaboração própria com base nos artigos respetivos.

Se existem artigos que se dedicaram a abordar temáticas da segurança dos profissionais de saúde, outros consagraram o estudo da saúde mental destes e outros ainda se referiram a classes profissionais específicas, com maior enfoque nos enfermeiros.

Analisando com maior detalhe o método utilizado nos 26 estudos, ressalta a revisão de literatura como o mais relevante, contabilizando metade dos artigos ora apresentados (13), sendo a segunda metodologia mais utilizada a de “estudo transversal” que representou 15% das referências empregues (4) e a terceira a “revisão sistemática” que podemos denominar como sendo uma “evolução” da revisão de literatura.

Em última instância podemos inferir que todos os artigos se consagram na definição das realidades

subjacentes aos profissionais de saúde em tempos de pandemia COVID-19.

Recorrendo ainda aos procedimentos do modelo JBI, apersentamos na Tabela 2 a fonte de cada artigo e o respetivo ano de publicação. Neste contexto é possível verificar que 69% das referências (18) foram publicadas em 2020 e já em 2021, ano em que houve 10 publicações neste contexto. Trata-se de uma situação compreensível por se conhecer cada vez mais e melhor sobre o vírus SARS-CoV-2, causador da pandemia COVID-19. A tabela evidencia que não existem fontes coincidentes o que pode explicar a transversalidade do presente artigo.

Tabela 2: Identificação, título, ano de publicação e fonte

Identificação dos Artigos/ documentos	Título do artigo, Publicação ou Tese	Ano de Publicação	Fonte
A1	Condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia da covid-19.	2021	Revista Gaúcha De Enfermagem, 42(spe)
A2	Questionário de condições de trabalho: reelaboração e estruturas fatoriais em grupos ocupacionais.	2013	Avaliação Psicológica. Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica Brasil; 12(2)
A3	Working conditions and emotional impact in healthcare workers during COVID-19 pandemic	2020	Journal Of Healthcare Quality Research, 35(6), 401-402.
A4	A importância dos trabalhadores da saúde no contexto COVID-19.	2021	Profissionais de Saúde e Cuidados Primários. V.4 1ª edição
A5	Condições do ambiente sociogerencial e gestão da saúde dos trabalhadores em um contexto de mudança cultural.	2017	Cadernos Gestão Pública E Cidadania, 22(73)
A6	Challenges for the female health-care workers during the COVID-19 pandemic: the need for protection beyond the mask.	2021	Pulmonology, 27(1), 1-3
A7	Burnout among Portuguese healthcare workers during the COVID-19 pandemic.	2020	BMC Public Health, 20(1)
A8	Burnout Impact of COVID-19 Pandemic on Health-Care Professionals at Assiut University Hospitals, 2020	2021	International Journal Of Environmental Research And Public Health, 18(10), 5368.
A9	The Effects of COVID-19 on Healthcare Workers.	2021	https://doi.org/10.33015/dominican.edu/2021.nurs.st.03
A10	COVID-19 and healthcare workers: A systematic review and meta-analysis.	2021	International Journal Of Infectious Diseases, 104, 335-346.
A11	How to protect healthcare workers – and improve pandemic preparedness	2021	Fórum Económico Mundial
A12	Covid-19: risks to healthcare workers and their families.	2020	BMJ, m3944.
A13	Avaliação das condições estruturais para o trabalho das unidades de atendimento do SAMU (Mestrado)	2013	Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.
A14	Pesquisa analisa o impacto da pandemia entre os profissionais de saúde	2021	Portal Fiocruz.

Identificação dos Artigos	Título do artigo, Publicação ou Tese	Ano de Publicação	Fonte
A15	Burnout em Profissionais da Saúde Portugueses: Uma Análise a Nível Nacional.	2016	Acta Médica Portuguesa, 29(1), 24.
A16	COVID-19: a heavy toll on health-care workers.	2021	the Lancet Respiratory Medicine, 9(3), 226-228.
A17	The COVID-19 Impact in Hospital Healthcare Workers: Development of an Occupational Health Risk Management Program.	2021	Portuguese Journal Of Public Health, 38(Suppl. 1), 26-31
A18	Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a covid-19.	2020	Cogitare Enfermagem, 25.
A19	Report for discussion at the Tripartite Meeting on Improving Employment and Working Conditions in Health Services.	2017	International Labour Office, Sectoral Policies Department,.
A20	Trabalho, saúde e vulnerabilidade na pandemia de COVID-19	2020	Cad. Saúde Pública; 36 (12)
A21	The Impact of COVID-19 on Healthcare Worker Wellness: A Scoping Review.	2020	Western Journal Of Emergency Medicine, 21(5)
A22	Condições de trabalho e falta de informações sobre o impacto da COVID-19 entre trabalhadores da saúde.	2020	Revista Brasileira De Saúde Ocupacional, 45.
A23	Life satisfaction and happiness – the factors in work performance.	2009	Economics & Sociology, 2(1), 9-26.
A24	The Sociology of Work and Well-Being.	2013	Handbooks Of Sociology And Social Research, 433-455.
A25	Trabalhadores(as) da saúde e a COVID-19: condições de trabalho à deriva?.	2020	Revista Brasileira De Saúde Ocupacional, 46
A26	Healthcare professionals' perspectives on working conditions, leadership, and safety climate: a cross-sectional study.	2019	BMC Health Services Research, 19(1).

Fonte: Elaboração própria com base nos artigos/documentos respetivos.

2. Relevância dos artigos pesquisados

Interpretando o conjunto dos 26 artigos extraídos segundo o modelo JBI, podemos encontrar dois grandes grupos temáticos:

- Condições de trabalho em saúde;
- Condições de trabalho em tempos de pandemia.

2.1. Condições de trabalho em saúde

Iniciaremos a nossa jornada sobre esta questão num período anterior ao pandémico. Para enveredarmos por uma avaliação clara, concisa e, sobretudo, eficiente das condições de trabalho dos profissionais de saúde será necessário, em primeira instância, realizar uma definição objetiva do conceito de “*condições de trabalho*”, concretamente no âmbito da prestação de serviços de saúde. Seremos auxiliados pelas palavras de diversos investigadores em localizações distintas, para que possamos almejar

uma definição concreta sobre “*o que são condições de trabalho em saúde?*”.

Borges et al. (2013) baseou-se, à semelhança de Costa & Barbosa (2017), na taxionomia sugerida por Borges, Alves-Filho, Costa, & Falcão para nortear o seu estudo acerca das condições de trabalho de diversos grupos de profissionais, entre os quais os de saúde, a qual é composta por quatro tipologias: 1. condições contratuais jurídicas; 2. condições físicas e materiais; 3. processos e características da atividade; 4. condições do ambiente social.

Foi proposto um questionário elaborado com base num construído pelo à data do estudo, *European Working Conditions Observatory* (EWCO), atualmente *EurWork European Observatory of Working Life*, que nortear o referido estudo e representa o esforço de organizar as diversas componentes das condições de trabalho, para utilização na construção de questionários.

Analisando o questionário proposto, aplicável a profissionais de saúde, somos levados a concluir que, em termos concretos, para avaliar as condições de trabalho será necessário perceber se os inquiridos se encontram expostos a riscos do ambiente físico e material que podem ter impacto na sua saúde (corporal e psíquica); o seu espaço de trabalho; o ambiente físico e material do trabalho; as exigências de esforço físico; e o risco de acidentes.

Em 2019, Wagner et al. investigaram a percepção dos profissionais de saúde em dois hospitais alemães e quatro tópicos, 1. Condições laborais psicossociais, 2. Liderança, 3. Segurança dos pacientes, e 4. Clima de saúde no trabalho, utilizando um questionário uniformizado, em papel, para resposta por parte de enfermeiros e médicos. Os investigadores concluíram, com base no seu estudo, da necessidade de melhorias nas condições de trabalho, clima de segurança dos pacientes e clima de saúde no trabalho para profissionais nos hospitais universitários alemães.

Num estudo sobre o papel do trabalho no bem-estar, satisfação da vida e felicidade na Lituânia, concluiu-se da importância do bem-estar e felicidade dos trabalhadores, sendo que “*o trabalho perfeito é aquele que não apenas se adapta aos talentos, interesses, experiências e expectativas financeiras da pessoa, mas também a deixa livre para moldar a vida que deseja*” (Štreimikienė & Grundey, 2009, p. 10).

A Organização Internacional do Trabalho das Nações Unidas veio assumir, em 2017, as dificuldades que decorrem das “*diferentes noções de trabalho e emprego relacionadas com a saúde, que tornam difícil gerar dados comparáveis entre países*”, o que nos leva a inferir que qualquer estudo que venha a ser realizado neste âmbito não se deve copiar exatamente de estudos realizados em países que não Portugal, devendo sempre ser tida em consideração as especificidades da realidade portuguesa.

Tausig (2013) veio sugerir que a angústia ou, por oposição, o bem-estar no trabalho, podem ser mais bem compreendidos pela consideração da forma como diversas estruturas económicas e sociais

afetam exposição a vulnerabilidades laborais, referindo a importância de adicionalmente “compreender a relação entre trabalho e emoções”.

2.2. Condições de trabalho em tempos de pandemia

Num estudo de 2021, Ghouaibi & Motsoeneng reconhecem os efeitos globais da pandemia da Covid-19, com impactos acrescidos causados pela falta de profissionais de saúde e preparação dos sistemas de saúde.

É amplamente reconhecido que a pandemia da doença SARS CoV-2 não só desafiou, mas em muitos casos excedeu a capacidade, tanto de hospitais, como de unidades de cuidados intensivos, em todo o Mundo (Mehta, S. et al. 2021), o que nos pode levar a inferir que as necessidades identificadas por Wagner, A. et al. (2019) foram exacerbadas pelas necessidades que decorreram seguramente das adaptações necessárias para fazer face às novas necessidades.

Não obstante a pressão intensa que se tem verificado nos sistemas de saúde, os profissionais têm continuado a sua atividade de prestação de cuidados, aguentando a exaustão ou esgotamento (também designado por “burnout”), os riscos acrescidos a que se encontram expostos e basicamente todas as consequências para a sua saúde física e mental (Karlsson & Fraenkel, 2020; Mehta et al. 2021;) pelo que, por ora, parece-nos relevante realizar uma pequena revisão sistemática dos estudos que têm sido efetivados no âmbito das condições de trabalho dos profissionais de saúde, em tempos de pandemia entre, naturalmente, 2020 e 2021, na expectativa de concluir sobre os problemas, questões e eventuais necessidades que o nosso estudo possa vir colmatar.

51,7% dos HCW que fizeram parte da amostra dos 30 estudos analisados por Gholamia, M. et al. (2021) testaram positivo para a Covid-19. Esta estudo identificou os fatores de risco a que os HCW se encontram expostos, segregando-os em seis categorias específicas, (1. Equipamento de Proteção

Individual - EPI, 2. Ambiente de trabalho, 3. Profissão, 4. Exposição, 5. Contactos 6. Testagem), permitindo assim reconhecer os efeitos observados em ações específicas.

A falta da higienização das mãos, a utilização indevida de máscaras ou a sua remoção incorreta, os contactos com colegas profissionais de saúde (Mendonça-Galaio et al., 2021; Gholamia et al. 2020) têm sido dos fatores identificados como disseminadores da Covid-19.

É de facto do entendimento de investigadores cujos trabalhos fizeram parte da nossa revisão da literatura a necessidade urgente de implementar “*novas estratégias preventivas (...) para controlar a propagação do SARS-CoV-2 em contexto profissional*” (Mendonça-Galaio et al., 2021), nos hospitais e centros de saúde.

Estudos têm sido realizados sobre as consequências da Covid-19 para os profissionais de saúde e a respetiva saúde física, saúde mental, questões de trabalho, e outras. Face à heterogeneidade de estudos existentes a este respeito, específicos da pandemia que vivemos, decidimos segregar os temas identificados como chave para acompanhar as diferentes questões suscitadas.

Notas Finais

A pandemia Covid-19 trouxe à tona sentimentos de ansiedade e medo em toda a população, o grupo dos profissionais de saúde não é exceção, uma vez que o contacto com doente com SARS-Cov2 os coloca numa posição difícil, uma vez que existe sempre o receio e o risco de transportar o vírus para a sua família ou para aqueles que os rodeiam e este facto é referido em estudos pelos próprios profissionais, assim como o aumento dos níveis de burnout associado a este novo desafio, bem como ao aumento do volume de trabalho sentido nas instituições de saúde em vários países do mundo (Fernandez, 2021).

A sociedade cada vez mais exige dos seus profissionais e os tempos pandémicos não são exceção, o que se verifica em sociedades capitalistas

que exploram os seus trabalhadores, em determinados sectores, colocando a sua vida em risco, e a pandemia veio evidenciar que é necessária a proteção e o cuidado daqueles e para aqueles que estão à frente, ou seja na chamada “linha da frente” (Vedovato et al., 2020). Verificam-se cada vez mais morbilidades que podem afetar os profissionais de saúde e conseqüentemente o seu desempenho na vida profissional e pessoal, tais como o burnout, depressão, fadiga mental, transtornos psiquiátricos menores e conseqüentemente a morte por sobrecarga de trabalho (karoshi) e neste caso as chefias das equipas têm o dever de entrar em ação criando medidas que fortaleçam o grupo, tais como a diálogo entre pares, discutindo em conjunto as situações que necessitam de ser enfrentadas. A previsão de várias ondas pandémicas mantém-se e conseqüentemente poderá aparecer uma vaga de adoecimento mental, levando ao aparecimento de doenças mentais incapacitantes e o aumento das taxas de suicídio entre os profissionais de saúde (Silva, Machado, Oliveira & Ribeiro, 2020).

Um estudo realizado denominado WorkSafeMed em hospitais da Alemanha combinou a avaliação de quatro tópicos que se consideram essenciais para a perceção das condições de trabalho dos profissionais de saúde: as condições psicossociais de trabalho, liderança, segurança do doente/utente e segurança no trabalho nos hospitais e pelos resultados obtidos verifica-se que os médicos avaliam mais positivamente este tópicos do que os enfermeiros, o que nos leva a verificar que esta última classe deve ser bordada no que toca à procura da melhoria das suas necessidades básicas mais urgentes no seu contexto laboral (Wagner, Rieger, Manser, Sturm, Hardt, Martus, Lessing & Hammer, 2019).

No que concerne à classe profissional de enfermagem, nunca esta esteve tão envolvida em fatores stressores (stressantes), no que respeita demonstrar adaptação, agilidade, eficácia e eficiência, sendo esperado que a sociedade faça uma revisão de estereótipos atribuídos a esta classe profissional e que compreenda a importância e indispensabilidade destes profissionais para o cuidado da saúde das populações e para tal os mesmos necessitam de

condições de trabalho dignas (Backes, Higashi, Damiani, Mendes, Sampaio & Soares, 2021).

Num momento em que a Pandemia veio mostrar que deve existir um Estado que garanta um Sistema Nacional de Saúde público e universal de forma a garantir o cuidado a todos os cidadãos, mostra-nos também que é urgente e necessário garantir as condições de trabalho e torna visíveis estes profissionais que trabalham a cuidar da saúde da sua população, tornando-se um dever ético, político e moral do Estado e das entidades responsáveis pela saúde garantir o cuidado em saúde para estes profissionais, o seu reconhecimento profissional, aplicando políticas públicas que melhorem as suas condições de trabalho e que vigorem pós-pandemia (Vedovato et al., 2020).

Quando falamos em condições de trabalho, é inevitável não abordar a carreira, o vínculo profissional, a formação e a remuneração dos profissionais de saúde.

Alguns estudos realizados neste curto espaço de tempo em que decorre a Pandemia COVID19 referem que muitos profissionais mostram perda interesse/satisfação com a sua carreira e muitos revelam a mudança de rotinas na sua vida profissional de correntes da pandemia lhes trouxeram um “trabalham extenuante”, no que respeita a mais burocracia e mais exigência a níveis de competências profissionais. Por outro lado, a falta de reconhecimento por parte da população e a desvalorização do trabalho por parte das chefias coloca também os profissionais do setor numa posição menos otimista quanto ao seu futuro profissional nas unidades públicas de saúde (Leonel, 2021).

O nível remuneratório no setor público não é o suficientemente adequado ao nível de formação que possuem os profissionais de saúde, resultando que estes muitas vezes tenham acumulação de funções em dois ou três locais de trabalho para fazer face às suas despesas do dia-a-dia, o que consequentemente lhes causa exaustão e desmotivação e faz com que os profissionais (com ou sem maior nível de

especialização) procurem o setor privado onde lhes é oferecido o nível remuneratório adequado ao nível de formação, para trabalhar (Castro & Pontes, 2021).

Verificamos que a ausência de planos de uma carreira e de salários adequados são a principal fonte de desmotivação e insatisfação profissional, o que se veio acentuar com a pandemia, onde apenas foram aplaudidos à janela os profissionais de saúde, enquanto os mesmos lutam diariamente por um trabalho reconhecido e digno de ser pago de acordo com as suas funções ou o seu nível de formação (Castro & Pontes, 2021). É relevante que a sociedade e o Estado assumam um papel fundamental na garantia de melhores condições a estes profissionais e que as mesmas se perpetuem no tempo e não só durante a pandemia, dando não só reconhecimento social, mas profissional e universal que estes tanto merecem! (Vedovato et al., 2020).

Na verdade, decorrente da análise dos estudos a que tivemos acesso, somos a considerar a imprescindibilidade de uma permanente necessidade de garantia da qualidade na prestação de cuidados de saúde aos utentes, questão que se tem revelado particularmente difícil no contexto da pandemia. A pandemia tem evidenciado questões outrora talvez escondidas na esfera dos HCW como insuficiências de salário, de equipamentos e de apoio psicológico, que poderão influenciar a prestação de cuidados de saúde. Foram igualmente identificados pelos diferentes autores a necessidade de investimento, tanto em recursos humanos como físicos, e a implementação de programas ou outras formas ou técnicas para controlar a ansiedade dos HCW. Aliás, podemos ainda acrescentar que, para além destes aspetos, crescem-se dilemas no plano da conciliação da vida profissional e familiar, *deficit* nos atributos de qualidade e satisfação e necessidades de formação contínua.

Para além do que já foi referido falta frisar que o direito à saúde não é garantido durante a pandemia, uma vez que praticar o distanciamento social para os profissionais de saúde é impossível, uma vez que afeta toda a ética do cuidar, assim é necessário que estes tenham condições laborais a todos os níveis

para que possam exercer a sua profissão não colocando em risco a sua, protegendo-se a si e aos outros e para que não sejam um vetor social de disseminação da doença (Santos, Fernandes, Almeida, Miranda, Mise & Lima, 2020).

É importante salientar que o vírus SARS-Cov2 veio provocar “um sismo” nas estruturas dos serviços de saúde, seguido de “onda gigante de tsunami” que varreu o mundo e principalmente o Sistema Nacional de Saúde Português e que veio deixar à vista as fragilidades do mesmo, bem como o “bem necessário” que os profissionais que do mesmo fazem parte o são, revelando as precárias condições de trabalho a todos os níveis a que os mesmos estão/se sentem expostos diariamente.

Em última instância, é relevante referir que nos parece que quase diariamente surgem artigos, estudos, relatórios técnicos e institucionais, teses e outros documentos de relevância científica relativamente a este tema que carece de uma revisão sistemática de literatura com maior profundidade para melhor conhecer não só a coerência dos procedimentos metodológicos utilizados nas investigações aplicadas, mas também compreender quer a relevância dos instrumentos de recolha de dados utilizados, quer a validade e a fiabilidade dos protocolos de tratamentos e análises dos dados utilizados pelos autores dos estudos.

Referências bibliográficas

- Aromataris, E. & Munn, Z. (Editors). (2020). *JBIM Manual for Evidence Synthesis*. JBI.
<https://synthesismanual.jbi.global>
<https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>
- Backes, M., Higashi, G., Damiani, P., Mendes, J., Sampaio, L., & Soares, G. (2021). Condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia da covid-19. *Revista Gaúcha De Enfermagem*, 42(spe).
<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200339>
- Borges, L., Costa, M., Filho, A., Souza, A., Falcão, J., Leite, C., & Barros, S. (2013). Questionário de condições de trabalho: reelaboração e estruturas fatoriais em grupos ocupacionais. *Avaliação Psicológica*. Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica Brasil, 12(2).<https://www.redalyc.org/pdf/3350/335027505012.pdf>
- Boluarte Carbajal, A., Sánchez Boluarte, A., Rodríguez Boluarte, A., & Merino Soto, C. (2020). Working conditions and emotional impact in healthcare workers during COVID-19 pandemic. *Journal Of Healthcare Quality Research*, 35(6), 401-402.
<https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2020.08.002>
- Castro, J. & Pontes, H. (2021). A importância dos trabalhadores da saúde no contexto COVID-19. *Profissionais de Saúde e Cuidados Primários*. V.4 (2021) 1ª edição.
- Costa, M., & Barbosa, S. (2017). Condições do ambiente sociogerencial e gestão da saúde dos trabalhadores em um contexto de mudança cultural. *Cadernos Gestão Pública E Cidadania*, 22(73).
<https://doi.org/10.12660/cgpc.v22n73.69029>
- Crimi, C., & Carlucci, A. (2021). Challenges for the female health-care workers during the COVID-19 pandemic: the need for protection beyond the mask. *Pulmonology*, 27(1), 1-3.
<https://doi.org/10.1016/j.pulmoe.2020.09.004>
- Duarte, I., Teixeira, A., Castro, L., Marina, S., Ribeiro, C., & Jácome, C. et al. (2020). Burnout among Portuguese healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *BMC Public Health*, 20(1).
<https://doi.org/10.1186/s12889-020-09980-z>
- Elghazally, S., Alkarn, A., Elkhayat, H., Ibrahim, A., & Elkhayat, M. (2021). Burnout Impact of COVID-19 Pandemic on Health-Care Professionals at Assiut University Hospitals, 2020. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 18(10), 5368.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18105368>
- Fernandez, C. (2021). *The Effects of COVID-19 on Healthcare Workers*.
<https://doi.org/10.33015/dominican.edu/2021.nurs.st.03>
- Gholami, M., Fawad, I., Shadan, S., Rowaiee, R., Ghanem, H., Hassan Khamis, A., & Ho, S. (2021). COVID-19 and healthcare workers: A systematic review and meta-analysis. *International Journal Of*

- Infectious Diseases*, 104, 335-346.
<https://doi.org/10.1016/j.ijid.2021.01.013>
- Ghouaibi, A. & Motsoeneng, M. (2021). *How to protect healthcare workers – and improve pandemic preparedness*. Fórum Económico Mundial.
- Joanna Briggs Institute. (2014). *Joanna Briggs Institute reviewers' manual: 2014 edition*.
<http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/reviewermanual-2014.pdf>
- Joanna Briggs Institute. (2015). *Discussion paper: The JBI model of evidence-informed healthcare: A model reconsidered*.
http://joannabriggs.org/assets/docs/approach/The_JBI_Model_of_Evidence_-_Healthcare-A_Model_Reconsidered.pdf
- Karlsson, U., & Fraenkel, C. (2020). Covid-19: risks to healthcare workers and their families. *BMJ*, m3944.
<https://doi.org/10.1136/bmj.m3944>
- Lancini, A. (2013). *Avaliação das condições estruturais para o trabalho das unidades de atendimento do SAMU* (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.
- Leonel, F. (2021). *Pesquisa analisa o impacto da pandemia entre os profissionais de saúde*. Portal Fiocruz. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-analisa-o-impacto-da-pandemia-entre-profissionais-de-saude>
- Lizarondo, L., Stern, C., Carrier, J., Godfrey, C., Rieger, K., Salmond, S., Apostolo, J., Kirkpatrick, P., & Loveday, H. (2020). Chapter 8: Mixed methods systematic reviews. In: Aromataris, E. & Munn, Z. (Editors). *JBI Manual for Evidence Synthesis*. JBI.
<https://synthesismanual.jbi.global>
<https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-09>
- Lockwood, C., Porrit, K., Munn, Z., Rittenmeyer, L., Salmond, S., Bjerrum, M., Loveday, H., Carrier, J., & Stannard, D. (2020). Chapter 2: Systematic reviews of qualitative evidence. In: Aromataris E. & Munn, Z. (Editors). *JBI Manual for Evidence Synthesis*. JBI.
<https://synthesismanual.jbi.global>
<https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-03>
- Marôco, J., Marôco, A., Leite, E., Bastos, C., Vazão, M., & Campos, J. (2016). Burnout em Profissionais da Saúde Portugueses: Uma Análise a Nível Nacional. *Acta Médica Portuguesa*, 29(1), 24.
<https://doi.org/10.20344/amp.6460>
- Mehta, S., Machado, F., Kwizera, A., Papazian, L., Moss, M., Azoulay, É., & Herridge, M. (2021). COVID-19: a heavy toll on health-care workers. *The Lancet Respiratory Medicine*, 9(3), 226-228.
[https://doi.org/10.1016/s2213-2600\(21\)00068-0](https://doi.org/10.1016/s2213-2600(21)00068-0)
- Mendonça-Galaio, L., Sacadura-Leite, E., Raposo, J., França, D., Correia, A., & Lobo, R. et al. (2020). The COVID-19 Impact in Hospital Healthcare Workers: Development of an Occupational Health Risk Management Program. *Portuguese Journal Of Public Health*, 38(Suppl. 1), 26-31.
<https://doi.org/10.1159/000515327>
- Miranda, F., Santana, L., Pizzolato, A., & Sarquis, L. (2020). Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a Covid-19. *Cogitare Enfermagem*, 25.
<https://doi.org/10.5380/ce.v25i0.72702>
- Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., & Mulrow, C. et al. (2021). Updating guidance for reporting systematic reviews: development of the PRISMA 2020 statement. *Journal Of Clinical Epidemiology*, 134, 103-112.
<https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2021.02.003>
- Pearson, A., Wiechula, R., Court, A., & Lockwood, C. (2005). The JBI model of evidence-based healthcare. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 3, 207-215
- Petticrew, M. & Roberts, H. (2006). *Systematic Reviews in the Social Sciences: A Practical Guide*. Malden, MA, USA; Oxford, UK; Carlton, Victoria, Australia: Blackwell Publishing
- International Labour Office, Sectoral Policies Department, (2017). *Report for discussion at the Tripartite Meeting on Improving Employment and Working Conditions in Health Services*. Geneva: ILO
- Santos, K., Fernandes, R., Almeida, M., Miranda, S., Mise, Y., & Lima, M. (2020). Trabalho, saúde e vulnerabilidade na pandemia de COVID-19. *Cad. Saúde Pública*; 36 (12). doi: 10.1590/0102-311X00178320
- Shreffler, J., Huecker, M., & Petrey, J. (2020). The Impact of COVID-19 on Healthcare Worker Wellness: A Scoping Review. *Western Journal Of Emergency Medicine*, 21(5).
<https://doi.org/10.5811/westjem.2020.7.48684>

- Silva, C, Carvalheira, F., Ramos, V., Candeias, A., Gemito, M.L., Saragoça, J., Braga, D., & Serranheira, F. (2022 - forthcoming). Working conditions of healthcare professionals and their implication in Covid-19 times: Notes for a systematic review. in R. Almeida et al. (2022 - forthcoming), *Improving Allied Health Professions Education With Clinical Training and Interdisciplinary Translational Research*. Hershey, PA (USA): IGI Global
- Silva, L., Machado, E., Oliveira, H., & Ribeiro, A. (2020). Condições de trabalho e falta de informações sobre o impacto da COVID-19 entre trabalhadores da saúde. *Revista Brasileira De Saúde Ocupacional*, 45. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000014520>
- Štreimikienė, D., & Grundey, D. (2008). Life satisfaction and happiness – the factors in work performance. *Economics & Sociology*, 2(1), 9-26. <https://doi.org/10.14254/2071-789x.2009/2-1/2>
- Tausig, M. (2012). The Sociology of Work and Well-Being. *Handbooks Of Sociology And Social Research*, 433-455. https://doi.org/10.1007/978-94-007-4276-5_21
- Tufanaru, C., Munn, Z., Aromataris, E., Campbell, J., & Hopp, L. Chapter 3: Systematic reviews of effectiveness. In: Aromataris, E., & Munn, Z. (Editors). *JBIM Manual for Evidence Synthesis*. JBI. <https://synthesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-04>
- Vedovato, T., Andrade, C., Santos, D., Bitencourt, S., Almeida, L., & Sampaio, J. (2021). Trabalhadores(as) da saúde e a COVID-19: condições de trabalho à deriva?. *Revista Brasileira De Saúde Ocupacional*, 46. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000028520>
- Wagner, A., Rieger, M., Manser, T., Sturm, H., Hardt, J., & Martus, P. et al. (2019). Healthcare professionals' perspectives on working conditions, leadership, and safety climate: a Estudo transversal. *BMC Health Services Research*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3862-7>
- Whiting, P., Rutjes, A.W.S., Reitsma, J.B., Bossuyt, P.M.M., & Kleijnen J. (2003). The development of QUADAS: a tool for the quality assessment of studies of diagnostic accuracy included in systematic reviews. *BMC Medical Research Methodology*, 3 (25) doi:10.1186/1471-2288-3-25

Notas:

[*] O presente artigo faz parte de um estudo em curso intitulado “Estudo sobre o impacto da pandemia da COVID-19 nas condições de trabalho dos profissionais de saúde”, dinamizado pelo Departamento de Ciências Médicas e da Saúde da Escola de Saúde e Desenvolvimento Humano da Universidade de Évora, enquadrado na Operação n.º POISE-01-3726-FSE-000019 da UGT, ação cofinanciada pelo Programa Operacional Inclusão Social e Emprego, Portugal 2020 e União Europeia através do FSE (Fundo Social Europeu), inserido no eixo do reforço da capacitação institucional dos parceiros sociais com assento na CPCS (Comissão Permanente da Concertação Social). O estudo é coordenado por Carlos Alberto da Silva. O presente artigo trata-se de uma versão melhorada de uma publicação anterior, com a incorporação do modelo de revisão do JBI, embora parte dos conteúdos encontra-se publicada em Silva, C, Carvalheira, F., Ramos, V., Candeias, A., Gemito, M.L., Saragoça, J., Braga, D., & Serranheira, F. (2022 - forthcoming). Working conditions of healthcare professionals and their implication in Covid-19 times: Notes for a systematic review. in R. Almeida et al. (2022 - forthcoming), *Improving Allied Health Professions Education With Clinical Training and Interdisciplinary Translational Research*. Hershey, PA (USA): IGI Global. Assim, por se tratar de parte de um projeto de investigação, devem ser igualmente atribuídos créditos como co-autores os restantes membros da equipa de investigação: Victor Ramos, Adelina Candeias, Maria Laurência Gemito, José Saragoça, Domingos Braga, Florentino Serranheira.

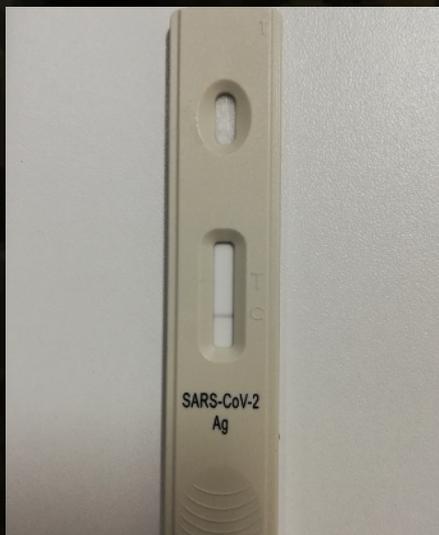
[**] Professor Catedrático do Departamento de Ciências Médicas e da Saúde, Escola de Saúde e Desenvolvimento Humano da Universidade de Évora

[***] Doutoranda em Sociologia da Universidade de Évora - Instituto de Investigação e Formação Avançada (IIFA).

[1] O modelo JBI (*Joanna Briggs Institute - Method for Systematic Review Research Quick Reference Guide*) tem como finalidade a orientação dos procedimentos para uma revisão sistemática, tomando por base o tipo de estudo. Através deste modelo e com recurso a pelo menos 2 revisores, é possível realizar análises para examinar a qualidade dos artigos/ documentos. Para os estudos quantitativos, podem ser aplicadas grelhas designadas “*Checklist for Case Control Studies*”, “*Checklist for Case Series*” e “*Checklist for Analytical Cross Sectional Studies*”, e em relação aos estudos qualitativos, deve ser aplicada a grelha “*Checklist for Qualitative Research*”. Para mais esclarecimentos sobre os procedimentos, podem consultar as referências e guidelines em *The Joanna Briggs Institute* (2015).

Índice

Notas de Apresentação	3
Marcos Olímpio dos Santos & Maria da Saudade Baltazar	
COVID 19: origen, naturaleza, impactos y consecuencias	7
Eusebio Medina García	
COVID-19, Uma Saúde e Saúde Global	21
Fernando Capela e Silva, Margarida Simões, Victor Ramos & Manuela Vilhena	
O Indivíduo em Tempos de Pandemia e Isolamento Social: Um cenário de falência do Processo Civilizador?	37
Manoel Santana Cardoso, Lucas Freitas de Souza & Cláudia Mota	
Um Olhar sobre o Impacto da COVID-19 na Violência Doméstica contra as Mulheres, em Portugal e no Brasil	49
Vera Faria & João Garcia	
Uma introspeção sociológica sobre a violência doméstica em tempos de pandemia	73
Dinis Fonseca, Graça Viegas & João Garcia	
Vida laboral y familiar: Una perspectiva comparada de las políticas de teletrabajo de Suecia, España y Portugal	87
María José Vicente Vicente	
A doença da COVID-19 - os estados de emergência – O que nos espera?	111
José Maria Rodrigues Figueira & Marcos Olímpio dos Santos	
Impacto da COVID-19 nos padrões de consumo de substâncias psicoativas e na vivência dos contextos recreativos	147
Inês Armelim, Andreia Nisa, Lara Pires & Rita Rodrigues	
O Terceiro Setor no contexto da pandemia COVID-19. Impactos e estratégias de superação e de reinvenção	161
Marcos Olímpio dos Santos & Maria da Saudade Baltazar	
COVID 19 e os constrangimentos do mundo do trabalho dos profissionais de saúde: Contributos para a revisão da literatura	175
Carlos Alberto da Silva, Francisca Castelo Rodrigues de Melo Carvalheira & Patrícia de Jesus Capucho Paulino	



Contatos:
Direção e Coordenação Editorial de Desenvolvimento e Sociedade - Revista Interdisciplinar em Ciências Sociais
CICS.NOVA.UÉvora - Centro Interdisciplinar de Ciências Sociais - pólo da Universidade de Évora
IIFA - Instituto de Investigação e Formação Avançada da Universidade de Évora
Palácio do Vimioso, Largo Marquês de Marialva, 7002 - 554 Évora, Portugal
tel.: +351266740800 | e-mail: cics.nova@uevora.pt
url: http://www.revistas.uevora.pt/index.php/desenvolvimento_sociedade



© CASIVA