

## TRAJETÓRIAS POSIT(IHV)AS DE CUIDADO? APROPRIAÇÃO DO TEMPO E DO TRABALHO DE MULHERES QUE VIVEM COM HIV/AIDS

Renata Alves César Fernandes<sup>1</sup>

Evandro Alves Barbosa Filho<sup>2</sup>

Ana Cristina de Souza Vieira<sup>3</sup>

**RESUMO:** O artigo analisa a exploração e a apropriação do tempo de mulheres que vivem com HIV/Aids no trabalho doméstico e de cuidado não remunerado. O estudo é qualitativo, e suas análises se fundamentam no feminismo materialista e de estudiosos críticos do campo de HIV/Aids. A pesquisa de campo ocorreu em 2020, num hospital universitário, em Pernambuco, sendo realizadas entrevistas em profundidade, análise documental, observação, registro em diário de campo e revisão bibliográfica. Foi possível identificar a sobrecarga e a naturalização do trabalho não pago e os impactos desse tipo de trabalho nos processos de autocuidado entre as participantes da pesquisa.

**PALAVRAS-CHAVE:** Trabalho não pago. Mulheres. HIV/Aids.

**ABSTRACT:** The paper analyzes the exploitation and appropriation of time of women living with HIV/AIDS in domestic and unpaid care work. The study is qualitative, and its analyzes are based on materialist feminism and critical scholars in the field of HIV/AIDS. The Field research took place in 2020, in a university hospital, in Pernambuco State, Brazil, within-depth interviews, document analysis, observation, fielddiaryandliterature review. It was possible to identify the burden and naturalization of unpaid work and their impacts on self-care processes among the research participants.

**PALAVRAS-CHAVE:** Unpaidwork. Women, HIV/SIDA.



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição Não-Comercial 4.0 Internacional.

1 [renata.cesar@upe.br](mailto:renata.cesar@upe.br)

2 [evaelves85@yahoo.com.br](mailto:evaelves85@yahoo.com.br)

3 [anacvieira12@gmail.com](mailto:anacvieira12@gmail.com)

## INTRODUÇÃO

O objetivo deste artigo é analisar a exploração e a apropriação do tempo das mulheres que vivem com HIV/Aids no trabalho doméstico e de cuidado não remunerado, devido à sua contínua vulnerabilidade, que é agravada pela iniquidade social e pelas relações assimétricas de poder entre homens e mulheres, conforme Barbosa Filho e Rocha (2018).

A relevância do tema deve-se aos dados referentes à epidemia do HIV/Aids, compreendendo sua dinâmica, com indicativo de uma expressiva desigualdade social, pauperização e feminização da doença; o outro aspecto tem relação com o número de óbitos e abandono no tratamento entre as mulheres positivas para HIV. Vale ressaltar a importância de se conhecer as mulheres cuidadoras que vivem com HIV/AIDS, assim como abordar a sobrecarga do trabalho de cuidado dessas mulheres no âmbito familiar e doméstico.

Tal reflexão foi resultado da pesquisa realizada no ano de 2020, com nove mulheres que vivem com HIV/Aids (cisgênero e/ou transgênero soropositivas, maiores de 18 anos, atendidas no ambulatório e/ou enfermarias de infectologia), num hospital universitário de Recife/PE, por meio de entrevistas em profundidade, através de amostra não probabilística. O estudo está ancorado no feminismo materialista francófono, que possibilita compreender o trabalho de cuidado no capitalismo e suas transformações, na perspectiva da divisão sexual do trabalho, levando em conta a consubstancialidade raça/etnia. Neste artigo, as mulheres serão identificadas pela numeração da entrevista (E), dada a necessidade ética de manter o sigilo.

A pesquisa possibilitou trazer à tona a problematização e a discussão sobre a condição das mulheres no âmbito familiar, particularmente daquelas que vivem com HIV/Aids. No cotidiano das mulheres, esse tipo de trabalho ainda é visto como algo natural e de responsabilidade feminina, corroborando a ideia de que são elas as principais cuidadoras de crianças, de pessoas idosas, de pessoas com deficiência e de adultos mesmo em idade produtiva.

Nesse sentido, considera-se que no modo de produção capitalista há um reforço dos lugares sociais que homens e mulheres ocupam, construídos historicamente, especialmente nas relações sociais de produção e reprodução social. A sociabilidade do capital também é regida pelo controle da moral e dos comportamentos para garantir a ordem, a família nuclear nos moldes burgueses, a produção e a reprodução social, relações muitas vezes marcadas pela violência (BRUSCHINI, 2005; FEDERICI, 2004).

Tais aspectos reverberam no cotidiano dos serviços de saúde, tendo sido constatado a partir da pesquisa, das observações da realidade e da intervenção profissional, que é possível identificar de forma mais expressiva a exigência, por parte das instituições, de que mulheres realizem os cuidados e/ou sejam acompanhantes de outros familiares, colaborando com o processo de naturalização desse lugar social atribuído às mulheres.

Nessa perspectiva, em relação às mulheres, podem-se fazer os seguintes questionamentos: como ocorre a realização dos seus cuidados no espaço familiar? Quais os impactos na saúde da mulher que vive com HIV/AIDS em relação à demanda do trabalho doméstico não remunerado e de cuidado realizado diariamente? Partiu-se do pressuposto de que há uma sobrecarga do trabalho de cuidado feminino na família, com impactos no autocuidado das mulheres que vivem com HIV/AIDS.

Diante dessas questões e a partir das sucessivas aproximações da realidade, o artigo inicialmente faz um resgate histórico do lugar da mulher na sociedade na divisão sexual do trabalho, especificamente com base no capitalismo tardio e no contexto de hegemonia ultraneoliberal, o qual valoriza um discurso conservador, numa lógica patriarcal da sociedade e de violência contra as mulheres. Em seguida serão tratadas as aproximações do cotidiano de trabalho das mulheres, assim como suas trajetórias na provisão do cuidado de si e dos outros; por fim, seguem as considerações sobre o estudo.

## **REPRODUÇÃO SOCIAL E DIVISÃO SEXUAL DO TRABALHO: DEBATE A PARTIR DA PERSPECTIVA DO FEMINISMO MATERIALISTA FRANCÓFONO**

Trazer ao debate a reprodução social, entendida como um “complexo de atividades e relações por meio das quais nossa vida e nosso trabalho são reconstruídos diariamente” (FEDERICI, 2019, p. 20), e a divisão sexual do trabalho no capitalismo possibilita compreender que esses não são processos naturais, mas construídos socialmente.

O feminismo materialista francófono proporciona desvelar as relações sociais e o trabalho como forma de produção e reprodução social no capitalismo, considerando a divisão social, a divisão sexual e racial como forma de dominação da mulher numa sociedade patriarcal, assim como a naturalização e valorização do trabalho doméstico e de cuidado na família como algo essencialmente afetivo e específico das mulheres.

De acordo com Falquet (2013), a primeira a defender o conceito de feminismo materialista, assim como sua validade teórica e política, foi Christine Delphy (1978), quando afirma que as “teorias feministas têm em comum seu antinaturalismo; a busca de bases materiais e sociais, mais do que causas culturais ou naturais, para essa organização e sua afirmação central de que as mulheres e os homens constituem classes de sexo” (FALQUET, 2013, p. 1). Para Delphy (2015), o ponto de vista marxista, em geral, é considerado pelo movimento feminista como insuficiente, tanto em termos de teoria quanto em termos de estratégia, por não dar conta da opressão comum às mulheres e estar centrado não em sua opressão, porém nas consequências dessa opressão para o proletariado. É possível compreender que essa opressão e a naturalização das ordens morais de gênero na contemporaneidade atendem aos interesses de uma determinada classe.

Saffioti (2015, p. 3) observa que o “marxismo adquiriu muita evidência, tendo sido um dos pensamentos dominantes do século XX, ao lado da Psicanálise. Tudo, no caso uma corrente de pensamento, que é recebido com aplausos desperta logo a crítica, muitas vezes apressada”.

Historicamente é reconhecido que houve significativas mudanças nos lugares sociais que mulheres e homens ocupam com o advento do capitalismo. Nas sociedades medievais, as relações coletivas prevaleciam sobre as relações familiares; assim, no feudalismo, o trabalho estava organizado no feudo e baseado na subsistência, conforme Federici (2004). Ao longo da história, principalmente no modo de produção capitalista, é perceptível como as mulheres permaneceram em lugar de desvantagem, de pauperização mais acentuada e de controle do seu corpo para a reprodução, a procriação e cuidado de novos trabalhadores. Para Federici (2004), a divisão sexual do trabalho na sociedade medieval, longe de ser um motivo de isolamento, constituía uma fonte de poder e de proteção para as mulheres.

Essa forma de organização, nesse período, baseava-se na sociabilidade feminina, que foi sendo fragilizada e desconstruída na “transição para o capitalismo”, ainda segundo Federici (2004). A autora refere que as “hierarquias sexuais quase sempre estão a serviço de um projeto de dominação que só pode sustentar por meio da divisão, constantemente renovada, daquelas a quem se procura governar” (FEDERICI, 2004, p. 8). Gradativamente a força de trabalho das mulheres foi sendo incorporada ao capitalismo não apenas na esfera produtiva, como também nos espaços privados e de reprodução social.

No tocante à desigualdade social, racial e de gênero, esta possui uma significativa relevância para a própria manutenção do capitalismo, que reforça e se apropria dessas diferenças em benefício próprio. Ainda na esfera do trabalho, segundo Harvey (2016), o preconceito e a discriminação baseados nas questões étnicas, raciais, religiosas e de gênero estão profundamente arraigados no modo como o mercado de trabalho é segmentado e fragmentado. Assim, as remunerações pagas pelas empresas e instituições são equivalentes à forma como se classifica um determinado trabalho e quem o realiza. Essa relação posiciona mulheres e funções feminilizadas, como as do setor do *care* ou do trabalho doméstico, numa condição de inferioridade estrutural.

Inicialmente, na tentativa de quebra dessa dominação, de acordo com Falquet (2013, p. 1), “muitas feministas estimaram que o acesso das mulheres ao trabalho assalariado e à independência econômica que o acompanhava era a principal via de acesso à libertação”. A divisão sexual e racial marca simultaneamente o trabalho remunerado e não remunerado na divisão social do trabalho no capitalismo, essencialmente patriarcal e racista. Conforme Hirata e Kergoat (2007), a divisão sexual do trabalho possui uma acepção sociográfica: estuda-se a distribuição diferencial de homens e mulheres no mercado de trabalho, nos ofícios e nas profissões, e as variações no tempo e no espaço dessa distribuição; e se analisa como ela se associa à repartição desigual do trabalho doméstico entre os sexos.

Essa discussão e a tomada de consciência em relação à opressão das mulheres, que para Hirata e Kergoat (2007) é uma opressão específica, possibilitaram o início do movimento das mulheres. A partir dela, torna-se então coletivamente evidente que uma enorme massa de trabalho é efetuada gratuitamente pelas mulheres, considerado um trabalho invisível, realizado não para elas mesmas, mas para outros, e sempre em nome da natureza, do amor materno, esclarecem as autoras.

O trabalho doméstico e de cuidado<sup>4</sup>, aqui entendido conceitualmente de maneira igual, é associado, em geral, aos aspectos ditos femininos, de afeto, e comumente é realizado de forma gratuita. Normalmente tendem a ser naturalizados e intrínsecos de um comportamento especificamente feminino. Hirata (2016, p. 23) explica que “entre as teorizações do trabalho doméstico,

---

4 O trabalho de cuidado é um conjunto de atividades materiais e de relações que consistem em oferecer uma resposta concreta à necessidade do outro. Assim, podemos defini-lo como uma relação de serviço, apoio e assistência, remunerada ou não, que implica um sentido de responsabilidade em relação à vida e ao bem-estar de outrem (KERGOAT, 2016, p. 17).

gratuito e presumidamente sem ‘valor’, as análises oferecidas pelas feministas materialistas revelaram-se decisivas”.

O trabalho doméstico e o de cuidado não remunerado são comumente impostos às mulheres, especialmente aquelas advindas das classes subalternas, que desde crianças mantêm contato ou relação direta com tais atividades. Esse tipo de trabalho é apropriado e explorado, atendendo diretamente aos interesses dos homens, mas principalmente atendendo à própria manutenção do capital. Federici (2019, p. 42) adverte que quando falamos de trabalho doméstico, “não estamos tratando de um trabalho como os outros, mas sim da manipulação mais disseminada e da violência mais sutil que o capitalismo já perpetrado contra qualquer setor da classe trabalhadora”.

Conforme mencionado, é a partir do capitalismo que algumas autoras consideram a intensificação da submissão da mulher à estrutura familiar patriarcal como forma de reprodução para acumulação primitiva, como afirma Federici (2004, p. 25). A ampliação e a legitimação das desigualdades sociais entre classes sociais, de gênero e de raça/etnia, no capitalismo, são realizadas por meio da naturalização das relações de exploração da força de trabalho, sobretudo das mulheres. É importante considerar que “a emergência e desenvolvimento histórico do modo de produção capitalista assimilou, reconfigurou e produziu novas expressões da dominação-exploração patriarcal sobre as mulheres” (FERREIRA, 2017, p. 45).

Desse modo, a subordinação das mulheres não pode ser entendida como uma evolução natural da sociedade, como tentou explicar Engels (1984). Convém destacar que Federici (2004) ao analisar o processo de subordinação das mulheres, apontou que a divisão sexual do trabalho e o trabalho não remunerado são a raiz da exploração feminina na sociedade capitalista. Sobre a restrição dos direitos das mulheres à subordinação masculina, Safiotti (2004, p. 55) observa que o “patriarcado é uma expressão do poder político, esta abordagem vai ao encontro da máxima feminista radical: ‘o pessoal é político’”.

É importante destacar que o domínio patriarcal também é exercido pelas mulheres no âmbito familiar, em substituição do papel masculino. Todavia, sempre que uma mulher reproduz o patriarcado, ela favorece a lógica de dominação masculina e fortalece a subordinação feminina (CISNE; SANTOS, 2018). Essas reflexões teóricas dão subsídios para desvelar a realidade e compreender o cotidiano das mulheres, em especial na sociedade brasileira, assim como possibilita refletir sobre a desnaturalização desses lugares sociais e os avanços, por meio de lutas, por direitos e pela completa emancipação nesse campo.

## **APROXIMAÇÕES DO COTIDIANO DE TRABALHO DAS MULHERES: EXPRESSÕES DA DESIGUALDADE SOCIAL E DE GÊNERO**

Na atualidade, verifica-se, conforme dados da última Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD), divulgada pelo IBGE em 2013, no Portal Brasil, que houve uma mudança no que se refere ao espaço da mulher nas famílias brasileiras: dos 50 milhões de famílias (únicas e conviventes principais) que residiam em domicílios particulares em 2010, 37,3% tinham a mulher como responsável. No que se refere à escolaridade, há um número de mulheres com o nível de ensino maior que o dos homens, principalmente no que se refere ao ensino superior completo (12,5% das mulheres completaram a graduação contra 9,9% dos homens). No entanto, no mercado de trabalho, a depender da área, elas têm o rendimento menor que o dos homens.

Conforme as informações obtidas nesse documento, consta que a maioria das atividades femininas está ligada às áreas que solicitam características ditas femininas, como é discutido por Hirata (2014). Criatividade, responsabilidade, iniciativa, capacidade técnica e autonomia são normalmente atributos importantes para cargos de chefia e gestão voltados para os homens. Conforme os dados da Pesquisa por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD C, 2017), as mulheres ocupam atividades profissionais tidas ainda como essencialmente femininas: empregados domésticos, na qual 92,3% são mulheres. Há ainda predominância nos setores da administração pública, defesa e seguridade social, educação, saúde e serviços sociais: nessas, a participação das mulheres (25,2%) era bem maior que a dos homens (10,9%). Em relação às atividades ligadas ao espaço familiar e ao da casa, as mulheres dedicam em torno de 18 horas semanais, 73% a mais do que os homens, ainda conforme o PNAD.

Tais dados apresentam uma importante desigualdade de gênero em todos os âmbitos e demonstram uma clara divisão sexual do trabalho, com os lugares sociais bem definidos – o que seriam considerados trabalhos de homens e de mulheres. Cisne e Santos (2018, p. 62) destacam que a “divisão sexual do trabalho não é algo natural, tampouco corresponde a uma complementaridade e reciprocidade entre homens e mulheres”. É necessária a compreensão da natureza e origem da desigualdade entre homens e mulheres, considerando que são de natureza sistêmica. A divisão sexual do trabalho, segundo Hirata e Kergoat (2007), tem dois princípios organizadores: o princípio de separação (existem trabalhos de homens e trabalhos de mulheres) e o princípio hierárquico (um trabalho de homem “vale” mais que um trabalho de mulher). Conforme

Ávila *et al.* (2015), os movimentos das mulheres entre trabalho remunerado e trabalho não remunerado são marcados pela permanência da divisão sexual e racial do trabalho, dimensões que estruturam a divisão social do trabalho no capitalismo.

A inserção das mulheres no mercado de trabalho não possibilita de imediato sua autonomia. Para explicitar essa condição, a Organização Internacional do Trabalho (OIT), por meio de relatório sobre o Panorama Temático Laboral: mulheres no mundo do trabalho (2019), revela que nessa esfera as mulheres apresentam importantes desvantagens em relação aos homens, apesar da inserção no mundo produtivo. A OIT (2019) destaca também que tais desvantagens não estão ligadas apenas aos salários, mas às condições de acesso ao mercado de trabalho na América Latina e Caribe. Explica que a taxa de desemprego das mulheres excede a dos homens, persistindo barreiras culturais no seu ingresso. Ainda conforme o referido relatório, em relação às mulheres, as diferenças de renda do trabalho autônomo são mais altas quando há filhos menores de seis anos de idade nos lares, no trabalho de meio período e no emprego informal.

Nessa perspectiva, as mulheres se inserem em atividades mais precarizadas, com baixos salários, menos horas e menor continuidade ao longo do seu ciclo de vida, em comparação aos homens, desde que possibilitem a realização das atividades de cuidados na família, que são tarefas ainda consideradas tipicamente femininas. Ainda de acordo com o relatório da OIT (2019), o aumento das mulheres nos postos de trabalho ocorre entre as jovens, casadas e com maridos com mais escolaridade que elas e ausência de filhos e parentes idosos em casa. Na América Latina e Caribe, os homens ainda concentram os cargos da alta hierarquia do Estado e das empresas privadas.

Apesar da inserção das mulheres no trabalho remunerado, ainda há o atrelamento no desenvolvimento das atividades não remuneradas em seu cotidiano; mesmo aquelas mais jovens ainda carregam o peso dessa atribuição, especialmente quando “as mulheres vivem com companheiros, exercem muito mais trabalho não remunerado, do que quando vivem sozinhas, mesmo na ausência de filhos” (RAMOS, 2011, p. 24).

Em relação às mulheres na Política de Saúde brasileira, no cotidiano profissional, pode-se observar empiricamente que as mulheres sem companheiros, quando estão em tratamento ou em situação que necessitam de cuidados de saúde, majoritariamente estes são desempenhados por outras mulheres,

mormente da população mais pauperizada, geralmente jovens e/ou adolescentes, que muitas vezes interrompem os seus estudos e projetos profissionais para realizar as atividades domésticas e de cuidado da família (RAMOS, 2011). Tal questão é compatível com a pesquisa realizada pelo IPEA (2019), sobre desigualdade de gênero, quando constatou o desempenho das atividades domésticas entre as mulheres.

No Brasil, a discrepância de gênero em termos de usos do tempo para afazeres domésticos permaneceu expressiva durante o período de 1996 a 2008, considerando-se a população de 16 anos ou mais de idade: a proporção da população desta faixa etária que cuida de afazeres domésticos variou de 43,3% a 46,1% para homens e de 91,4% a 88,1% para mulheres entre o primeiro e o último ano da série, conforme Ramos (2011). Além da questão do sexo, há diferenças no desempenho das atividades domésticas não remuneradas entre as mulheres quanto ao quesito raça/etnia e por classe social.

A partir do recorte de classe e raça/etnia, conforme o Relatório sobre Desigualdades Sociais no Brasil, do Instituto de Pesquisas Sociais Aplicadas (IPEA, 2011), as mulheres negras desempenham proporcionalmente mais atividades domésticas. É possível observar que “desagregando-se o grupo das mulheres em segmentos de raça (brancas e negras), tem-se que há maior proporção de mulheres negras cuidando de afazeres domésticos do que de brancas” (RAMOS, 2011, p. 28). Em comparação aos homens, no quesito raça/etnia, essa diferença é pouco significativa, sendo o tempo médio semanal para os negros de 10,8 horas e, para os brancos, de 10,3 horas, de acordo com Ramos (2011).

A carga maior do trabalho doméstico e de cuidado não remunerado é realizada majoritariamente pelas mulheres. A partir dos dados apresentados, verifica-se que o tempo disponibilizado pelos homens para os afazeres domésticos é semelhante no que se refere ao quesito raça. Comumente eles realizam atividades consideradas mais pesadas (limpeza de jardim/quintal e da casa no final de semana, reparos domésticos, entre outros); entre as mulheres são realizadas atividades no cotidiano (limpeza da casa, retirada do lixo, alimentação, cuidados das crianças e de outros dependentes, administração e compra de alimentos, lavar e passar roupas, entre outras atividades), de acordo com as informações obtidas na pesquisa realizada por Ávila *et al.* (2015).

Destaca-se a naturalização do discurso infantilizador em relação aos homens, no que concerne aos afazeres domésticos, conforme pesquisa realizada

por Ávila *et al.* (2015). Tal discurso é compatível com o cotidiano profissional; comumente as mulheres afirmam que seus companheiros ou outros homens da casa não sabem fazer o trabalho do lar, sendo preciso que a mulher o refaça. Também nos deparamos com afirmações sobre a questão de os homens não saberem cuidar das crianças, uma vez que necessitam de cuidados específicos. Assim, a incorporação desse papel de cuidadora, da maternidade e de afeto como algo feminino é tida como da própria natureza das mulheres e incutida por meio de uma construção diária (FEDERICI, 2004).

Sobre esta questão, Federici (2019, p. 68) assevera que “o capital mantém homens e mulheres divididos, através do disciplinamento por meio de nós (mulheres), e nos disciplinou por meio deles, um contra o outro”. A apropriação do tempo das mulheres pelo capital e também pelos homens, no processo de reprodução social, pode ser considerada como um ponto fundamental. Esse tempo das mulheres é apropriado de forma significativa, não apenas nas atividades domésticas não remuneradas e de cuidado, como também nas atividades de lazer, esporte e autocuidado em geral. O tempo de vida muitas vezes é resumido ao trabalho, principalmente quando se trata das mulheres negras, pois as mulheres que se autodeclararam brancas têm mais acesso ao lazer. No que se refere à relação das “categorias afazeres domésticos e escolaridade, nota-se que a média de horas para a realização do trabalho doméstico cai à medida que o nível educacional aumenta para os dois sexos” (RAMOS, 2011, p. 33).

O tempo das mulheres também é apropriado pelo Estado; suas instituições estão relacionadas diretamente à execução e atribuição quanto aos cuidados das crianças, adolescentes, pessoas idosas e dependentes no âmbito familiar (FERREIRA, 2017). As mulheres são as maiores afetadas, pois, apesar de possuírem maior escolaridade que os homens, ainda têm dificuldades em acessar o mercado de trabalho ou, quando o acessam, suas atividades têm baixa remuneração e concernem a cargos/funções ligadas ao perfil feminino. Além disso, devido à maior carga de cuidados, tendem a abandonar, mesmo que provisoriamente, seus projetos profissionais, necessitando acessar com maior frequência os benefícios oferecidos pelo Estado.

O Estado pouco oferece serviços que possam garantir a inserção feminina em diversos espaços de trabalho produtivo, de lazer e de autocuidado. Campos (2015, p. 40) enfatiza a importância de o Estado proporcionar serviços adequados e medidas relativas às condições do trabalho feminino no país. Nessa perspectiva e baseada na construção da ideologia em torno do papel maternal e de cuidado realizado pela mulher, é que se pode perceber nas diversas

instituições e no território, no qual as famílias vivem, que quando as mulheres não realizam certas atividades da forma esperada e estipulada pelos padrões impostos na sociedade, são responsabilizadas por omissão, abandono e/ou negligência. O “trabalho doméstico e de cuidado não remunerado participa indiretamente na produção de mais-valor” (FERREIRA, 2018, p. 93) e atende subjetiva e materialmente às necessidades do capital. Há mulheres que podem arcar com a contratação de outras mulheres para a realização dos serviços domésticos; sobre isso Ávila *et al.* (2015, p. 29) refletem que “o trabalho doméstico remunerado possibilita, em grande medida, a liberação do tempo das mulheres para garantir sua presença e estabilidade no mercado de trabalho”.

Os dados estatísticos já apresentados sobre o Brasil corroboram a leitura referente à desigualdade entre homens e mulheres. Para além das desigualdades no âmbito do trabalho remunerado e não remunerado, estas últimas ainda são vítimas de violência praticada, principalmente no âmbito privado. Estas questões desvelam que o trabalho familiar é desenvolvido de maneira desigual, em sua totalidade realizado por mulheres, o que caracteriza uma divisão sexual do trabalho. Para Dedecca (2014), mesmo certos tipos de serviços estritamente pessoais, prestados diretamente ao consumidor e até dentro das famílias, podem revelar uma força disfarçada de exploração que reforça a acumulação.

É nesse contexto de ascensão política de projetos conservadores e de difusão e supremacia das práticas políticas, discursos e da ideologia neoliberais, que se verifica, de acordo com Barbosa Filho e Rocha (2018, p. 38), que “a pandemia de AIDS vem assumindo uma tendência de expansão e concentração entre os grupos mais precarizados, explorados e subalternizados: homens e mulheres que vivem em áreas rurais e grupos populacionais mais empobrecidos das áreas urbanas”. Isso causa impacto diretamente nas mulheres que vivem com HIV/Aids devido a sua maior vulnerabilidade à doença, a violências e estigmas decorrentes do diagnóstico e à dificuldade e/ou restrição elevada para acessar os direitos. Há ainda as determinações sociais que impactam diretamente na vinculação das mulheres aos serviços de saúde e na continuidade do tratamento.

## **TRAJETÓRIAS POSITIVAS DE PROVISÃO DO CUIDADO DE SI E DOS OUTROS**

Desde a década de 1990 o Brasil passou a ser referência no tratamento das pessoas que vivem com HIV/Aids. No país, durante as duas primeiras décadas da epidemia de HIV/Aids, havia uma abordagem holística/totalizante,

para além da questão biomédica, com centralidade nos direitos humanos e comunicação mais abrangente sobre os direitos das pessoas nessa condição.

Conforme o Boletim Epidemiológico de 2020, há uma tendência de diminuição da epidemia no país, atribuída à recomendação do “tratamento para todos”, implementada em dezembro de 2013, que se refere ao consenso global de que o tratamento deve ser ofertado a todas as pessoas com HIV/ Aids independentemente da carga viral; o tratamento com os antirretrovirais passou a ser considerado uma estratégia preventiva. Essa diminuição dos casos de Aids a que se refere o Boletim Epidemiológico é observada em algumas regiões do país, a exemplo do Sul e Sudeste; nas regiões Norte e Nordeste há uma tendência ao aumento dos casos de Aids.

As taxas também demonstram tendência a aumento dos casos de HIV/ AIDS entre pessoas pardas e pretas, assim como entre a população com baixa escolaridade. Entre as mulheres dessas regiões houve um notável aumento de números de óbitos. Conforme Soares (2017, p. 95), “a feminização da epidemia expõe as contradições da inserção das mulheres nessa sociedade, especialmente se relacionarmos a classe social e seus segmentos mais pauperizados”. É para essas mulheres que os dados apresentam uma taxa de crescimento de mortalidade e abandono do tratamento, conforme Vieira (2018), que acrescenta: “há um caráter desigual que extrapola a questão socioeconômica, incidindo sobre as mulheres, ou seja, sobre as pessoas que sofrem preconceitos e discriminação, como também a população negra” (VIEIRA, 2018, p. 82).

Em relação à população que vive com HIV/AIDS, apesar de o Brasil ser pioneiro na distribuição gratuita e universal de medicamentos antirretrovirais, ainda falta uma integração das políticas sociais para o atendimento desses (as) usuários (as), inclusive no próprio setor saúde. Foi abandonada a discussão sobre intersectorialidade e integralidade nas três esferas de governo. A pauperização dessa população dificulta o acesso, a vinculação aos serviços de saúde e a permanência no tratamento. Os (as) usuários (as) muitas vezes não estão incluídos (as) em outras políticas sociais que garantam os mínimos direitos sociais para a manutenção de suas vidas.

Constatou-se que durante as entrevistas, para a maioria das mulheres, esse tipo de trabalho é naturalmente absorvido por elas como uma obrigação. Apenas uma delas questionou, de forma crítica, a obrigatoriedade feminina de realizar tais atividades como algo natural e intrínseco. A elas corresponde uma certa divisão social do trabalho, porquanto se faz obedecendo ao critério do sexo. Perguntadas se há trabalhos específicos de homens e mulheres, as

entrevistadas responderam que realizam a maior parte das atividades domésticas da casa. Destacamos a seguinte narrativa:

Faço todo serviço da casa e cuido da minha filha por ser mulher. Vive-se uma modernidade, e as mulheres continuam cuidando dos filhos e ainda trabalham e a gente aceita, simples! O marido continua trabalhando fora. Novamente o princípio da educação na família. As mães levam toalhas para os filhos e quando casam acham que a mulher é sua empregada. Ensinam errado aos filhos, e as mulheres se sentem empoderadas, é uma realidade fatal. Não tenho quem cuide da casa, só da minha filha, quando preciso (2E, 38 anos, branca).

Claramente há uma crítica em relação à naturalização do trabalho doméstico, que, como afirma Ferreira (2017, p. 90), é uma “expressão desta disponibilidade material e emocional que se supõe sem limites”. Observou-se também que na pesquisa a maioria das mulheres não conseguia mensurar a quantidade de horas que dedicava ao trabalho doméstico e de cuidado. Algumas delas indicam dedicação exclusiva, por 24 horas por dia, aos cuidados, principalmente dos filhos menores de seis anos de idade, conforme o depoimento da entrevistada: “abri mão de tudo para cuidar da minha filha, principalmente nos primeiros meses. Não dá para deixar em creche, em hotelzinho. Minha mãe não ajuda. Quando o marido é bom...”(2E, 38 anos, branca).

O relatório da Oxfam Internacional intitulado “Tempo de Cuidar: o trabalho de cuidado não remunerado e mal pago e a crise global da desigualdade” demonstra que mulheres e meninas, principalmente as que vivem em situação de pobreza e pertencem a grupos marginalizados, dedicam gratuitamente 12,5 bilhões de horas todos os dias ao trabalho de cuidado e outras incontáveis horas recebendo uma baixíssima remuneração por essa atividade. Esse trabalho agrega pelo menos US\$ 10,8 trilhões à economia. O trabalho doméstico e de cuidado sustenta uma grande massa de trabalhadores.

Para demonstrar, eis o trabalho intenso de cuidado realizado por uma das entrevistadas, que cuidou, por um determinado tempo, de sua avó, juntamente com outras mulheres da sua família. É possível perceber em seu relato que não obteve apoio do Estado na realização desse tipo de trabalho, como segue:

Eu cuidei da minha avó, que faleceu o ano passado. Eu passei um ano na casa da minha mãe, cuidando dela. Ela tinha Alzheimer e faleceu com 102 anos. Minha mãe estava muito atarefada; ela é costureira profissional, e minha avó passou a precisar de mais cuidados (E4, 43 anos, mulher trans, negra).

Em relação à remuneração para o desenvolvimento do trabalho doméstico e de cuidado, as entrevistadas não reconhecem como algo necessário, mas como um trabalho impulsionado pelo afeto e amor, como afirmou a entrevistada, quando perguntada se havia tido algum tipo de remuneração: “não, não. Nem que minha mãe quisesse, eu ia querer, de forma nenhuma. Pela minha avó eu faria tudo de novo” (E4, 43 anos, mulher trans, negra). Conforme Jesus (2018, p. 21), “a socialização das mulheres, principalmente entre as camadas mais populares, segue voltada para a atividade doméstica não remunerada, e esse processo se dá desde a infância”. O trabalho de cuidado fica a cargo exclusivo das famílias, como mostra o depoimento que segue: “já cuidei sozinha da minha avó, que faleceu em 2014, tinha Alzheimer e teve um AVC. Agora cuido só da minha filha, 24 horas por dia. Divido os cuidados com o pai da minha filha, e agora com os meus pais, porque estou internada” (E2, 38 anos, branca).

Quando perguntadas se o fato de serem soropositivas trouxe mais ou menos obrigações de cuidar das pessoas, uma das pesquisadas respondeu que “muda muito não. Um pouco. Tenho que me cuidar e trabalhar para cuidar do meu menino”, que tem nove anos (E7, 42 anos, negra). Porém indica sua mãe como a principal cuidadora da família e aquela que fornece o apoio necessário para a realização de suas atividades profissionais, cuidados da casa e do filho. A entrevistada E8 (37 anos, amarela) relata ter certa obrigatoriedade para a realização desse tipo de trabalho, indicando que houve um aumento de atividades referentes aos cuidados de sua neta, devido à dependência financeira e à sua necessidade de apoio familiar. Segundo ela: “trouxe mais obrigações de cuidar, porque a gente precisa de ajuda”.

Para essa mulher, o trabalho de cuidar de outra pessoa, no caso, uma criança, tornou-se algo obrigatório devido à sua pouca autonomia em relação ao sustento, considerando que recebe mensalmente apenas o valor referente ao Programa Bolsa Família. Já para outra entrevistada, o trabalho de cuidado não causou nenhuma mudança e impacto à sua saúde:

Não mudou. Inclusive cuidava da minha avó, sozinha, e eu já era soropositiva. A minha avó tinha Alzheimer e teve um AVC, trocava a noite pelo dia. Trabalhava à tarde enquanto ela dormia, e passava a noite acordada com ela. Nem parece que isso aconteceu comigo. Parece que estou contando a história de outra pessoa (E2, 38 anos, branca).

Porém, ao mencionar os cuidados com a sua filha na atualidade, já com importantes impactos na sua saúde, considera que influenciam diretamente

em seu tratamento e na realização do trabalho doméstico. Para ela, a sua não vinculação ao serviço de saúde está relacionada também ao baixo nível de qualidade no atendimento, assim como ao discurso constante dos profissionais de saúde, como se o processo de educação em saúde fosse transformado num “sermão”, proporcionando o afastamento das (os) pacientes:

De certa forma prejudicou as atividades domésticas, porque havia uma rotina de exames. A assistência é medíocre, na média, por ser soropositiva. A mídia faz um bicho por causa da doença, e o sistema não é eficaz. Tem profissional que tenta dar uma boa assistência, mas não consegue. Por isso tem abandono de tratamento (E2, 38 anos, branca).

A centralidade da família, em especial das mulheres, para a realização do trabalho doméstico e de cuidados é intensificada pela ausência de políticas públicas do Estado brasileiro na prestação de serviços à população, tais como: serviços de atendimento domiciliar, creches, lavanderias, entre outros. Essas questões dificultam o acesso das mulheres aos serviços de saúde, em especial aquelas que vivem com o peso e o estigma do HIV/AIDS.

Durante as entrevistas, identificou-se que todas as nove entrevistadas realizam ou realizaram atividades de cuidado, tendo apenas uma delas realizado esse tipo de trabalho, extremamente precarizado, de forma remunerada, como demonstra o depoimento que segue:

Quando cuidava dos idosos dava banho, alimentava, trocava fralda. Meu marido ajudava no banho, porque eram pesados. O idoso adoeceu, eu pedia para o filho levar para o hospital, criou feridas nas costas, mas o filho não queria levar o idoso para o hospital. Meu marido e a vizinha socorreram o idoso, e o filho ficou com raiva. Deram alta ao idoso, e depois voltou para o hospital. Aí me demitiu, com raiva (E3, 40 anos, parda).

As entrevistadas da pesquisa referem que majoritariamente são elas ou suas mães que realizam o trabalho doméstico e de cuidados. Apenas uma delas indicou o marido como aquele que realiza tal trabalho. Assim como, quando necessário, o cuidado em ocasiões de maior necessidade de atenção à saúde, como relata: “lá em casa quem cozinha é meu marido; a única coisa que gosto de fazer é limpar a casa. Quando estou muito cansada, o meu marido chama a menina, que sempre faz” (E5, 42 anos, parda). A entrevistada em questão possui escolaridade maior que as demais e trabalho formal remunerado, com possibilidade de terceirizar de forma remunerada o trabalho doméstico. Também se observou, de acordo com os depoimentos das mulheres, que

aqueles com necessidade de cuidar de crianças pequenas e de idosos têm uma maior sobrecarga de trabalho, bem como dedicação mais elevada do seu tempo. Em relação à divisão de tarefas de cuidados de idosos, de crianças e do trabalho doméstico, a maioria conta com outras mulheres para realizá-las, conforme o depoimento:

Minha tia sempre estava lá. Ela ia duas vezes por mês, mas o cuidado direto era comigo, sempre. Depois que eu cheguei na casa da minha mãe, ela passou a não se preocupar mais com minha avó, por conta do meu supercuidado com ela. Eu sempre fui muito apegado à minha avó, desde criança. Quando vinha para o Recife, resolver meus problemas do médico, a avó não comia (E4, 43 anos, negra).

Em relação ao trabalho doméstico e de cuidado, as mulheres pesquisadas afirmam realizar diversas atividades que demandam dedicação e um tempo importante de suas vidas, conforme o relato:

Com a filha, que tem nove meses, faço alimentação, banho, normal. Agora eu consigo tomar banho e me cuidar. No começo tinha mais dificuldades, devido à adaptação do pós-parto. Fiquei sozinha para cuidar da minha filha, depois fui me recuperando. Normalmente quando a pessoa tem filho, fica com alguém nas primeiras semanas: o marido, a mãe, mas eu fiquei só. Acho que quebrei os pontos da cesárea. No começo, no pós-parto, pagava uma pessoa para lavar minhas roupas. Não tem outra pessoa para fazer. Faço o que é prioridade (E2, 38 anos, branca).

Houve alguns relatos de mulheres, com filhos pequenos, que deixaram de realizar ou tiveram limitação no desenvolvimento de projetos profissionais e de estudo para dedicar-se aos cuidados com as crianças. Corroborando tais relatos, a pesquisa realizada por Ávila, Ferreira e Arantes (2015) já indicava tal realidade, o que pode dificultar a reinserção no trabalho formal. Como no exemplo abaixo:

No caso, quem ficava com meu filho era a avó paterna. Esse é meu segundo casamento. Não deixei de fazer as coisas, quer dizer, deixei, né? A gente deixa, a gente abdica sempre um pouco da vida, principalmente, questão de estudo, tive que largar por um tempo para poder criar o meu filho e pela questão financeira. Depois voltei a estudar, quando ele já estava com uns seis anos. A avó dele não queria que ele ficasse em hotelzinho, ela não deixava; em compensação, me prendia pelo fato de dizer: tal hora tem que estar em casa. Então, quando me separei do pai dele, meu filho só tinha dois anos. Aí eu vivia só para ele e para a casa. Limita muito (E5, 42 anos, parda).

No discurso de algumas das entrevistadas, foi possível identificar a infantilização do homem em relação à realização do trabalho doméstico e de cuidado, compatível com a pesquisa realizada por Ávila *et al.* (2015). O trabalho doméstico realizado pelos homens era entendido como ajuda, feito esporadicamente e não sendo compreendido como uma atividade que deve ser partilhada entre os membros da casa, como afirma uma das entrevistadas: “o meu marido faz atividades domésticas. O bichinho! Mas ele gosta...” (E5, 42 anos, parda). Outros depoimentos também fazem referência a essa questão:

Eu gosto das minhas atividades domésticas. Não gosto de estar parada. As mulheres de lá de onde eu moro me chamam de mulher guerreira. O meu marido ajuda. Quando estou enjoada ele faz o almoço. Antes de ficar grávida ele fazia também. Se for possível, até a roupa ele lava, mas não deixo porque prefiro fazer. A cozinha é da mulher, meu marido ajuda. Dá até raiva. Às vezes, mando ele ir trabalhar (E3, 40 anos, parda).

As narrativas das mulheres da pesquisa revelam ainda uma forte atribuição e sobrecarga das mulheres na realização do trabalho doméstico e de cuidado, fortalecido pela divisão sexual do trabalho e pela centralidade na família para a manutenção de seus membros, tão essencial à sustentação do trabalho produtivo. É possível identificar a omissão do Estado na implementação de políticas públicas, incluindo a igualdade de gênero, por meio do acesso das mulheres a bens e serviços adequados a sua manutenção e de sua família.

Em relação às mulheres soropositivas, principalmente aquelas que realizam cuidados diretos com os membros da família, o trabalho de reprodução passa a impactar em alguns direitos, entre eles o acesso aos serviços de saúde, considerando a pouca flexibilidade de horários para o atendimento à população nas instituições públicas. É possível visualizar outras dificuldades, como acesso ao trabalho produtivo, a benefícios e à reprodução sexual.

Outro ponto trazido nos relatos das entrevistadas, para além da realização do trabalho não pago, diz respeito aos processos de estigma, violência (familiar, institucional, física e psicológica) e sorofobia vividos nos serviços de saúde que acessaram durante seu tratamento. Além do discurso moralizador que alguns profissionais assumem durante o atendimento às mulheres que vivem com HIV/Aids – um importante ponto a ser indicado para a falta de vinculação aos serviços e interrupção do tratamento.

Essas limitações são objetivadas no cotidiano dessas mulheres por meio da dificuldade no acesso aos serviços de saúde para acompanhamento ambulatorial

de outras especialidades, seja por medo de que outros profissionais descubram seu diagnóstico, seja por medo de estigma, discriminação ou por considerarem o serviço com baixa qualidade. Tais questões afetam diretamente a saúde integral dessas mulheres.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo indica que o tempo de vida das mulheres e o trabalho doméstico e de cuidado é apropriado de forma significativa pelas famílias, pelo Estado e pelo capital, assim como há constantemente fortalecimento ideológico e material da divisão social, sexual e racial do trabalho como um processo natural, em tempos de recrudescimento do conservadorismo. As mulheres soropositivas também sofrem com esses impactos, e suas vidas são constantemente permeadas por violência e discriminação.

Em relação aos cuidados e à realização dos afazeres domésticos, foi identificada de maneira relevante, na maioria das entrevistadas, a citação da mãe como aquela que dá o maior suporte a essas atividades e nos cuidados dos netos e da própria paciente, sendo figura central no trabalho doméstico e de cuidado não remunerado. Algumas dessas mães são mulheres idosas, que também contribuem financeiramente para o orçamento familiar. É importante enfatizar que a maioria das entrevistadas não conta com outros membros da família como suporte para a realização dos seus cuidados, inclusive durante os internamentos. Geralmente indicaram que ficam sozinhas e/ou, quando necessário, acompanhadas de outras mulheres (geralmente as mães e filhas mais jovens).

Além disso, fica clara a omissão do Estado no sentido de prover políticas públicas e serviços sociais que possam contribuir na diminuição da sobrecarga de trabalho para as mulheres, a exemplo de acesso a creches públicas, serviço de atendimento domiciliar ou qualquer outro serviço ofertado pelo Estado como contributo para a realização dos cuidados aos dependentes. Majoritariamente são as próprias mulheres que realizam o trabalho doméstico, havendo pouco compartilhamento desse serviço. Devido à carga de trabalho doméstico e de cuidado, apontou-se a falta de flexibilidade no atendimento dos profissionais e/ou das instituições às usuárias, sem considerar a integralidade no atendimento e as determinações sociais que afetam o processo saúde-doença, o que pode impactar na vinculação delas aos serviços para a continuidade do tratamento.

## REFERÊNCIAS

BARBOSA FILHO, E.; ROCHA, S. Três décadas de neoliberalismo e de lutas contra a epidemia de HIV e AIDS na periferia capitalista: uma análise crítica da África do Sul, Brasil e Moçambique. In: ROCHA, S.; VIEIRA, A.; ALVES FILHO, E. **HIV AIDS e as Teias do Capitalismo, Patriarcado e Racismo. África do Sul, Brasil e Moçambique**. Recife: Editora UFPE, 2018.

BRUSCHINI, C. Teoria Crítica da Família. In: AZEVEDO, M.; GUERRA, Viviane N. de A. (Orgs.). **Infância e Violência Doméstica: fronteiras do conhecimento**. São Paulo: Cortez Editora, 2005.

CAMPOS, M. O casamento da política social com a família: feliz ou infeliz? In: MIOTO, R.; CAMPOS, M.; CARLOTO, C. **Familismo, Direitos e Cidadania: contradições da política social**. São Paulo: Cortez, 2015.

CISNE, M; SANTOS, S. M. M. dos. **Feminismo, diversidade sexual e Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2018.

DEDECCA, C. S. **Tempo, Trabalho e Gênero**. In: COSTA, A. et al. (Orgs.). Reconfigurações das relações de gênero no trabalho. São Paulo: CUT, 2014.

DELPHY, C. O inimigo principal: a economia política do patriarcado. Brasília: **Revista Brasileira de Ciência Política**. n.17, maio-agosto de 2015, p. 99-119. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/281616358\\_O\\_inimigo\\_principal\\_a\\_economia\\_politica\\_do\\_patriarcado](https://www.researchgate.net/publication/281616358_O_inimigo_principal_a_economia_politica_do_patriarcado). Acesso em: 15 jul. 2019.

ENGELS, F. **A origem da família, da propriedade privada e do Estado**. 9. ed. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira S.A, 1984.

FALQUET, J. **Transformações neoliberais do trabalho das mulheres: liberação ou apropriação?** In: ABREU, A.; HIRATA, H.; LOMBARDI, M. Gênero, Trabalho no Brasil e na França: perspectivas interseccionais. São Paulo: Boitempo, 2016.

FALQUET, J. O capitalismo financeiro não liberta as mulheres: análises feministas materialistas e imbricacionais. **Revista Crítica Marxista**, n. 36, IFCH/Unicamp. In: Verschuur Ch. Guerin I. Guetat-Bernard H. (Eds.) *Sous le développement, le genre?* Paris/Genève: IRD/IHEID, 2013. Disponível em: <https://julesfalquet.files.wordpress.com/2016/04/art-port-a-prop-exploracca7ao-unicamp.pdf>. Acesso em: 3 mar. 2020.

FEDERICI, S. **Talibã e a Bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva**. Tradução do Coletivo Sycorax. Disponível em: <http://coletivossycorax.org/indice/>. Acesso em: 12 set. 2018.

FEDERICI, S. **O ponto zero da revolução. Trabalho doméstico, reprodução e luta feminista**. Editora Elefante: São Paulo, 2019. Tradução do Coletivo Sycorax. Disponível em: <http://coletivossycorax.org/indice/>. Acesso em: 20 set. 2019.

FERREIRA, V. M. **Apropriação do tempo de trabalho das mulheres nas políticas de saúde e reprodução social**: uma análise de suas tendências. Recife: UFPE, 2017 (Tese em Serviço Social).

HARVEY, D. **17 contradições e o fim do capitalismo**. São Paulo: Boitempo, 2016.

HIRATA, H. O Universo do trabalho e da cidadania das mulheres- um olhar do feminismo e do sindicalismo. In: COSTA, Ana Alice, et al. (Orgs.). **Reconfigurações das relações de gênero no trabalho**. São Paulo: CUT, 2014.

HIRATA, H. Gênero, classe e raça: interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais. **Tempo Social**, revista de sociologia da USP, v. 26, n. 1, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-20702014000100005&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-20702014000100005&script=sci_abstract&tlng=pt) Acesso em: 23 nov. 2018.

HIRATA, H., KERGOAT, D. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. **Cadernos de Pesquisa**, v. 37, n. 132, p. 595-609, set./dez. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cp/v37n132/a0537132.pdf>. Acesso em: 23 nov. 2018.

IPEA. **OS DESAFIOS DO PASSADO NO TRABALHO DOMÉSTICO DO SÉCULO XXI: REFLEXÕES PARA O CASO BRASILEIRO A PARTIR DOS DADOS DA PNAD CONTÍNUA**. Brasília: Rio de Janeiro: Ipea, 2019. [https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td\\_2528.pdf](https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_2528.pdf) Acesso em: 10 jan. 2020.

IPEA. **Retrato das desigualdades de gênero e raça** / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada... [et al.]. – 4. ed. – Brasília: Ipea, 2011. 39. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/retrato/pdf/revista.pdf> Acesso em: 15 jan. 2020.

IBGE. **No Dia da Mulher, estatísticas sobre trabalho mostram desigualdade**. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20287-no-dia-da-mulher-estatisticas-sobre-trabalho-mostram-desigualdade> Acesso em: 10 ago. 2018.

IBGE. **PNAD Contínua**: taxa de desocupação é de 11,8% e taxa de subutilização é de 24,6% no trimestre encerrados em julho de 2019. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/25315-pnad-continua-taxa-de-desocupacao-e-de-11-8-e-taxa-de-subutilizacao-e-de-24-6-no-trimestre-encerrado-em-julho-de-2019> Acesso em: 19 out. 2019.

JESUS, J. C. de. **Trabalho doméstico não remunerado no Brasil**: uma análise de produção, consumo e transferência. Belo Horizonte: UFMG/Cedeplar, 2018 (Tese). KERGOAT, D. O cuidado e a imbricação das relações sociais. In: ABREU, Alice Rangel de Paiva; HIRATA, H.; LOMBARDI, M. R. **Gênero, Trabalho no Brasil e na França**: perspectivas interseccionais. São Paulo: Boitempo, 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Epidemiológico de HIV/AIDS 2020**. Brasília: 2020. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/boletim-epidemiologico-hivaids-2020> Acesso em: 10 ago.2021.

NOBRE, M. Trabalho doméstico e emprego doméstico. In: COSTA, A.; OLIVEIRA, E.; LIMA, M.; SOARES, V. (Orgs.). **Reconfigurações das relações de gênero no trabalho**. São Paulo: CUT, 2014.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **Panorama Laboral Temático 5: Mujeres em el mundo del trabajo. Retos pendientes hacia una efectiva equidad en América Latina y el Caribe**. Lima: OIT/Oficina Regional para América Latina y el Caribe, 2019.

SAFFIOTI, H. I. B. **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramos, 2004.

SAFFIOTI, H. I. B. **Ontogênese e filogênese do gênero: ordem patriarcal de gênero e a violência masculina contra mulheres masculina contra mulheres**. FLACSO – Brasil, 2009. Disponível em: [http://flacso.redelivre.org.br/files/2015/03/Heleieth\\_Saffioti.pdf](http://flacso.redelivre.org.br/files/2015/03/Heleieth_Saffioti.pdf) Acesso em: 8 dez. 2019.

SILVA, J. Trabalhadoras domésticas enfrentam coação de patrões durante pandemia. **Publica**, jun. 2020. Disponível em: <https://apublica.org/2020/06/trabalhadoras-domesticas-enfrentam-coacao-de-patroes-durante-pandemia/> Acesso em: 3 jul. 2020.

SOARES, R. *et al.* Serviço de Assistência Especializada em HIV e AIDS de Recife no contexto de contrarreforma da Política de Saúde. In: ROCHA, S.; VIEIRA, A.; ALVES FILHO, E. **HIV AIDS e as Teias do Capitalismo, Patriarcado e Racismo**. África do Sul, Brasil e Moçambique. Recife: Editora UFPE, 2016.

VIEIRA, A. Política de Saúde e HIV: direito à saúde e reformas regressivas. **Revista Argumentum**, Vitória, v. 10, n. 1, p. 72-83, jan./abr. 2018.