

“ELES CHAMAM DE AMOR, NÓS CHAMAMOS DE TRABALHO NÃO REMUNERADO”¹: A DESVALORIZAÇÃO DO CUIDADO FEMININO E AS ORIENTAÇÕES DA ONU SOBRE O TEMA

“THEY CALL IT LOVE, WE CALL IT UNPAID WORK”²: THE DEVALUATION OF FEMALE CARE AND THE UN GUIDELINES ON THE SUBJECT

Marli Marlene Moraes da Costa²
Nariel Diotto³

Resumo: O trabalho reprodutivo não remunerado, especialmente na forma de cuidado, é uma atividade vital para a rotina diária, frequentemente desempenhada por mulheres. No entanto, essa função tem sido historicamente desvalorizada, sustentando estereótipos de gênero que associam a responsabilidade pelo cuidado a uma predisposição biológica feminina. Nesse cenário, este artigo aborda a desvalorização do cuidado e suas repercussões para a igualdade de gênero. O principal objetivo da pesquisa é analisar como as diretrizes propostas pela Organização das Nações Unidas - ONU para a socialização do cuidado podem ajudar a propor políticas que socializem a responsabilização pelo cuidado, promovendo uma divisão mais justa entre os gêneros e entre os próprios setores da sociedade, como Estado e mercado. A metodologia adotada é a revisão bibliográfica, abrangendo documentos da ONU, artigos científicos e textos fundamentais sobre o tema. Os resultados mostram que a percepção histórica do cuidado como uma função inerente ao feminino reforça a divisão sexual do trabalho, enquanto as recomendações da ONU apresentam um modelo para socializar essa responsabilidade, considerando o cuidado como um direito social.

Palavras-chave: Cuidado. Sistema Integral de Cuidados. Trabalho Reprodutivo.

Abstract: Unpaid reproductive work, especially in the form of care, is a vital activity for daily life, often performed by women. However, this role has historically been devalued, perpetuating gender stereotypes that associate the responsibility for care with a biological predisposition in females. In this context, this article addresses the devaluation of care and its implications for gender equality. The main objective of the research is to analyze how the guidelines proposed by the United Nations (UN) for the socialization of care can help propose policies that socialize the accountability for care, promoting a fairer division between genders and among various sectors of society, such as the state and the market. The methodology adopted is a bibliographic review, encompassing UN documents, scientific articles, and foundational texts on the subject. The results indicate that the historical perception of care as an inherent female function reinforces the sexual division of labor, while the UN recommendations present a model for socializing this responsibility, considering care as a social right.

¹ Frase de Silvia Federici, que critica a forma como o trabalho reprodutivo, predominantemente realizado por mulheres, é percebido e valorado na sociedade.

² Doutora em Direito. Professora da Graduação, Mestrado e Doutorado da Universidade de Santa Cruz do Sul. E-mail: marlim@unisc.br.

³ Doutoranda em Direito pela Universidade de Santa Cruz do Sul. Bolsista CAPES. E-mail: nariel.diotto@gmail.com.

Keywords: Care. Integral Care System. Reproductive Work.

1. Introdução

O trabalho reprodutivo não remunerado, exercido na forma de cuidado e, em sua maior parte, realizado por mulheres, é uma atividade central para a manutenção da vida cotidiana, envolvendo cuidados com familiares, manutenção da casa e suporte emocional. No entanto, historicamente, essas tarefas foram desvalorizadas tanto no âmbito privado quanto no público, sendo associadas a uma suposta predisposição biológica das mulheres para o cuidado. Nos últimos anos, essa questão tem ganhado destaque no cenário internacional, com a Organização das Nações Unidas (ONU) propondo diretrizes para sua socialização e valorização.

Nesse cenário, a problemática que orienta este estudo é a subvalorização do cuidado no contexto das políticas públicas e sua implicação para a igualdade de gênero. O objetivo geral do artigo é discutir como as diretrizes da ONU para a socialização do cuidado podem contribuir para a desnaturalização desse trabalho como uma responsabilidade exclusivamente feminina e para o desenvolvimento de políticas públicas que promovam uma divisão equitativa do cuidado entre homens e mulheres. Para tanto, este estudo utiliza como metodologia a revisão bibliográfica, baseada em documentos da ONU, artigos acadêmicos e obras de referência que tratam da questão do cuidado, sua valorização e a implementação de políticas públicas para reduzir a desigualdade de gênero no trabalho de cuidado.

A primeira seção do artigo explora o conceito de cuidado, com ênfase na sua ligação histórica ao trabalho reprodutivo realizado por mulheres. A maternagem, como um dos aspectos centrais do cuidado, é analisada a partir da construção de estereótipos de gênero, que associam biologicamente as mulheres à responsabilidade pelo bem-estar dos outros, tanto no âmbito privado quanto no público. A análise passa pela naturalização dessas funções, pela divisão sexual do trabalho e pela perpetuação de discursos que colocam as mulheres em uma posição subalterna, vinculando-as ao cuidado como uma obrigação inerente à sua identidade.

Na segunda seção, são discutidas as diretrizes da ONU sobre a socialização do cuidado, com foco na proposta de criação de um Sistema Integral de Cuidados. A partir das recomendações da ONU, o capítulo aborda como as políticas públicas podem ser desenhadas para redistribuir de forma equitativa as responsabilidades de cuidado entre o Estado, o mercado e a sociedade. Além disso, o capítulo destaca a importância de incluir o cuidado como um

direito social e de reconhecer seu papel central na promoção da igualdade de gênero, visando uma maior corresponsabilidade entre homens e mulheres nas tarefas de cuidado.

2. Trabalho doméstico não remunerado na forma de cuidado

O trabalho reprodutivo é realizado primordialmente pelas mulheres, tanto na esfera doméstica, onde realizam-se os cuidados familiares, assim como no desenvolvimento de atividades remuneradas, onde mulheres figuram em atividades profissionais que visam o cuidado do outro: professoras de educação infantil, enfermeiras, cuidadoras de idosos, entre outras funções. Essas atividades, por terem o cuidado em sua base central, são consideradas atividades naturalmente femininas e contam majoritariamente com as mulheres para o seu desenvolvimento.

Mas em um primeiro momento, por meio de estudos da linguagem, é necessária a apresentação dos sentidos da palavra cuidado, nos termos do que expõe Zoboli (2004, p. 22):

A filologia da palavra ‘cuidado’ aponta sua derivação do latim *cura* (cura), que constitui um sinônimo erudito de cuidado. Na forma mais antiga do latim, a palavra *cura* escreve-se *coera* e é usada, num contexto de relações de amor e amizade, para expressar uma atitude de cuidado, de desvelo, de preocupação e de inquietação pela pessoa amada ou por um objeto de estimação. Estudos filológicos indicam outra origem para a palavra ‘cuidado’, derivando-a de *cogitare-cogitatus*, que significa cogitar, pensar, colocar atenção, mostrar interesse, revelar uma atitude de desvelo e de preocupação. Como se pode notar, a natureza da palavra ‘cuidado’ inclui duas significações básicas, intimamente ligadas entre si: a primeira uma atitude de desvelo, de solicitude e de atenção para com o outro e a segunda uma preocupação e inquietação advindas do envolvimento e da ligação afetiva com o outro por parte da pessoa que cuida. Assim, parece que a filologia da palavra ‘cuidado’ indica que cuidar é mais que um ato singular; é modo de ser, a forma como a pessoa se estrutura e se realiza no mundo com os outros. É um modo de ser no mundo que funda as relações que se estabelecem com as coisas e as pessoas.

O cuidado, fundamentado pelo sentimento de atenção e solicitude, representa um ato essencial para o desenvolvimento da pessoa humana, em diferentes momentos geracionais. Significa que o ato de cuidar é essencial, carrega uma ideia de centralidade para a vida, um pensamento moral e ético, introduzindo noções de preocupação, interesse e atenção ao outro (Zoboli, 2004). Um fato que persiste no imaginário social é que o cuidado é fortemente associado ao feminino e, inconscientemente, incorporado às percepções humanas sobre o mundo.

Nesse cenário, evidencia-se que o trabalho reprodutivo é exercido, principalmente, por meio de atividades que visam o cuidado, sendo necessária a análise dos seus desdobramentos na vida das mulheres. Principalmente porque, com o advento da família patriarcal, tanto na classe burguesa como na proletária, os papéis sociais foram incorporados em homens e mulheres, sendo legitimados, principalmente, pelo discurso biológico de que existem instintos naturais que posicionam as mulheres em locais subalternos, de submissão social e cuidado.

Esses discursos são frequentemente associados à condição de reprodução feminina e maternidade. De acordo com Zanello (2018), existem dispositivos que influenciam os processos de subjetivação da mulher. Esses dispositivos são constituídos por diferentes processos, a exemplo dos discursos, das instituições, organizações, leis, posições filosóficas e morais, entre outros, que se configuram como instrumentos de subjetivação e criação de subjetividades, ou seja, instrumentos que produzem o sujeito. Os dispositivos representam a relação entre os sujeitos e o elemento histórico, possuindo uma função estratégica que visa orientar e/ou modelar a conduta, opiniões e discursos. Tratam-se de categorias analíticas que visam compreender a criação de subjetividades, a constituição de um sujeito.

Um dispositivo que pode ser diretamente relacionado com as mulheres é o dispositivo materno, pois trata de compreender a criação da subjetividade feminina caracterizada pela mulher cuidadora. Em relação ao tema, Zanello (2018, p. 143) aduz:

[...] foi sobre os caracteres naturais do corpo da mulher que se fabricou a sua escravidão. Ou seja, [...] doçura, feminilidade, propensão natural à dedicação e ao sacrifício, debilidade, necessidade de proteção e de autotutela [...] foram características associadas culturalmente às mulheres pela identificação destas ao corpo e à capacidade de procriação. A subordinação das mulheres passaria assim mediante sua identificação total entre corpo (capacidade de procriar) e função social (maternar).

O primeiro aspecto a ser analisado é que a capacidade de procriar não é dissociada da capacidade de cuidar (maternagem): a primeira, a procriação, é natureza exclusiva das mulheres em virtude de sua condição biológica. Contudo, a segunda, a capacidade de cuidar, "[...] se faz presente em todos os seres humanos, os quais podem exercer essa capacidade individualmente ou em coletividade, como ocorre em várias etnias indígenas brasileiras e grupos afrodescendentes" (Zanello, 2018, p. 143). Contudo, o que se verifica é que, com o advento da família patriarcal e com a divisão sexual, o cuidado foi associado diretamente às questões biológicas e, conseqüentemente, visto como uma responsabilidade feminina. Produziu-se uma

noção de "amor materno", o qual foi considerado diferente de todos, o maior e mais importante, ocasionando culpa e sofrimento em muitas mulheres que não viam sua relação com a maternidade de uma forma tão plena.

Por outro lado, a cultura ocidental apresentou um ideal de maternidade distinto, pois tornou-se obrigação das mulheres o desenvolvimento do cuidado e de toda a administração do lar. O cuidado, nesse caso, tornou-se uma essência construída culturalmente.

[...] para se criar uma criança, eram necessárias a constituição de um "lar" e a administração de todas as atividades relacionadas à sua manutenção e bom funcionamento - desde a limpeza a cozinhar, arrumar etc. Ou seja, o papel de "dona de casa" surgiu como desdobramento naturalizado da maternidade, como tarefa "essencialmente" feminina. O processo de levar as mulheres à executá-lo, assim como a tarefa de maternagem, veio não tanto pela "obrigação", mas pela fabricação e exaltação do "amor materno", e da boa, primorosa, "dona de casa", como verdadeira prova de "feminilidade". (Zanello, 2018, p. 145).

O dispositivo materno, nesse sentido, está relacionado com um lugar de subjetivação, ou seja, o local em que as mulheres são constituídas como cuidadoras em sua essência. Não precisa ser mãe para ser uma cuidadora, afinal, o dispositivo materno tratou disso: fez de todas as mulheres, em sua essência biológica, verdadeiras cuidadoras, mesmo que não constituam família. Afinal, exercem o cuidado de muitas outras formas, como aquele destinado aos pais na velhice, o cuidado de amigos ou familiares doentes, e assim por diante. Esse dispositivo se construiu historicamente e socialmente, pois a maternagem foi compreendida como uma das consequências da capacidade de procriação. São códigos e valores morais destinados a todas as mulheres, impondo a sua completa anulação e abdicação em nome do outro. De acordo com Zanello (2018, p. 149):

Historicamente, o cuidado foi atribuído a grupos subalternos como escravos de guerra, negros escravizados, pobres e, de dois séculos para cá, como vimos, mulheres. Há que se pensar assim em um continuum de intensidade do cuidado e do responsabilizar-se no atendimento às necessidades do outro, cujo epicentro, nesse momento histórico, está na maternidade (no trabalho da maternagem) para as mulheres. É necessário, pensar, também, nas interseccionalidades: mulheres pobres e negras são aquelas mais "naturalmente" relacionadas à subalternidade, à servidão e à disponibilidade para cuidar [...]. A maternagem do bebê - de preferência, filho biológico - é o ápice de concentração de investimento nesse cuidado, mas há graus mais tênues e, no entanto, não menos exigentes.

Com a naturalização da capacidade de cuidar, as tarefas desempenhadas com esse viés tornaram-se de menor valor social, mesmo quando desempenhadas profissionalmente, já que

costumam deter baixos salários e condições precárias, como é o caso das empregadas domésticas que, ainda hoje, podem ser encontradas em regimes análogos à escravidão. De acordo com Miguel e Biroli (2014, p. 60), a questão "[...] ultrapassa o da divisão sexual do trabalho doméstico, levando-nos a pensar na divisão social do trabalho e nas formas de exploração e concentração dos recursos nas sociedades capitalistas". Ou seja, a divisão sexual do âmbito doméstico transcende as fronteiras do lar e assume a ideia de divisão social, ao instituírem-se tarefas naturalmente distintas aos homens e às mulheres.

E, nesse viés, Federici (2019, p. 230) alude que a "[...] comercialização do trabalho reprodutivo por meio de sua redistribuição nas costas de outras mulheres", estende ainda mais a crise do trabalho doméstico, pois desloca a responsabilidade de cuidado "[...] para as famílias das mulheres que trabalham como cuidadoras remuneradas, e cria novas desigualdades entre as mulheres", diante da precarização desses serviços. O que demonstra que o cuidado, independentemente de sua centralidade na produção e reprodução da vida, deve ser um trabalho associado ao amor e ao zelo das mulheres e não em sua condição real: dispêndio de tempo e de força de trabalho. De acordo com Zanello (2018, p. 150-151):

O processo de interpelação da performance do cuidar ocorre desde o dia em que nascemos, por meio do brinquedo que recebemos. [...] é às meninas que preferencialmente se dá uma boneca. A performance que se interpela é a relação, o desenvolvimento da empatia, da responsabilidade e da disponibilidade para o outro. Quando um menino pede, como brinquedo, uma boneca, nem sempre encontra na família uma boa recepção, podendo mesmo ser punido com chacotas ("quer ser menininha!", "isso não é brinquedo de menino!"). [...] às meninas, é interpelado estar sempre a serviço dos outros, a agradar aos outros e muito pouco a si mesmas [...]. Há uma pressão afetiva para que a menina cuide, sob o risco de perder o amor e a afeição de sua mãe e, mais tarde, a aprovação social. Trata-se de uma injunção identitária [...]

Esses processos de subjetivação são, também, imposições sociais, que restringem o desenvolvimento de papéis pelas mulheres a determinados espaços e funções. Há uma configuração específica de "tornar-se mulher" e ela está centrada no desenvolvimento de emoções, fragilidades e processos que induzem à sua submissão, não apenas dentro das famílias, mas em outros setores, inclusive profissionais. Portanto, torna-se necessário algumas dissociações, como do cuidado e da procriação, que não significam a mesma coisa, pois uma é biológica e a outra fator cultural, que pode ser desenvolvida pelo gênero masculino. Ainda, "a possibilidade de procriar não torna mulheres mais aptas a cuidar e nem a amar suas crias, caso as tenha" (Zanello, 2018, p. 152).

À luz dessas discussões, o cuidado pode ser compreendido como uma resposta concreta "às necessidades dos outros; podendo ser tanto o cuidado de um bebê, como o trabalho doméstico, o cuidado dos outros vulneráveis (enfermos, velhos, etc.), a educação, a assistência etc." (Zanello, 2018, p. 152). Quando as mulheres são responsabilizadas a desenvolver a função de cuidado e, conseqüentemente, atuar, em maior ou menor grau no dispositivo materno, abandonam seus projetos pessoais para ter disponibilidade necessária para cuidar do outro. As subjetividades que constroem esse perfil de cuidadora atuam de forma inconsciente nas mulheres e na sociedade, pois o sentimento de dever as convoca a serem movidas pelo amor e a fazer de tudo para que possam beneficiar o outro. Diferentemente do que acontece na vida dos homens, mulheres passam por um processo de colocar os interesses dos outros acima dos seus, enquanto os homens são moldados pelo autocentramento (Zanello, 2018).

Nesse sentido, o cuidado materno e o bem-estar da família são vistos como comportamentos sociais das mulheres, baseados na moralidade que deve conduzir o gênero feminino. O dispositivo materno, nesse caso, além de influenciar a constituição do gênero feminino da mulher que é mãe (não necessariamente de filhos seus, mas mãe de todos aqueles que ensinam cuidado e atenção), influencia a constituição do que é considerado conduta esperada das mulheres. O "modo de ser cuidado", naturalizado como algo próprio das mulheres, se estabelece diante da relação de responsabilidade para com os outros, no caso concreto, retroalimentada culturalmente na educação das meninas desde tenra idade. O dispositivo que conduz o comportamento moral feminino pressupõe uma consciência prévia do ato da cuidadora baseado no amor e na afetividade. Ele é a base da moralidade das mulheres e não uma mera manifestação dela, por isso, os atos de cuidado não estão adstritos ao âmbito individual privado, pelo contrário, são decorrentes de valores morais socialmente construídos.

Outras considerações devem ser realizadas sobre o mercado de trabalho remunerado. A feminização de algumas profissões ocorreu com base no afeto e cuidado que as mulheres teriam no exercício de algumas atividades. Por exemplo, a educação infantil primária, um trabalho que é considerado mais afetivo do que propriamente constituído por técnica. Uma atividade considerada pertencente à "natureza" feminina e, portanto, desvalorizada e com remuneração inferior. A concentração das mulheres nessas atividades nos estágios iniciais, enquanto os homens permanecem em locais mais avançados (na própria docência), foi chamada de "estratificação sexual" do magistério e segregou mulheres e homens na carreira docente (Zanello, 2018, p. 137).

O cuidado, portanto, mesmo que seja uma condição essencial para a vida humana, para a manutenção da classe trabalhadora e para a viabilidade de boas condições de vida para os homens, não possui valor social enquanto atividade exercida pelas mulheres no interior da família e nem na forma de trabalho remunerado. Por mais que o cuidado se apresente como uma das bases que estrutura toda a organização da família e, também, do sistema político e econômico, acaba sendo desvalorizado na medida em que é considerado algo, primordialmente, de natureza feminina e associado ao amor e afeto.

Para sua valorização, muito mais do que a reflexão sobre sua essencialidade para as relações sociais, deve ser politizado e desnaturalizado como condição feminina. Até porque, não diz respeito à condição biológica, mas sim, a uma atividade que induz a um papel social e uma produção de gênero. Dessa forma, evidencia-se que a principal base do trabalho reprodutivo, realizado pelas mulheres dentro e fora de casa, é o cuidado. Apenas quando o mesmo for socializado, considerado de responsabilidade de ambos os gêneros, haverá uma desarticulação do ideal sexista de trabalho feminino para, então, ter lugar uma nova divisão social do trabalho.

A partir dessas considerações acerca do cuidado (configurações que caracterizam a esfera privada da condição feminina), em seguida, parte-se para a análise de políticas que podem auxiliar a valorização do cuidado e maior igualdade entre homens e mulheres acerca dessa divisão sexual, oriundas, principalmente, de diretrizes e recomendações da ONU sobre a matéria.

3. Diretrizes e recomendações da ONU sobre a socialização do cuidado: os sistemas nacionais e as políticas públicas

Para promover uma maior igualdade para as mulheres no âmbito profissional e assegurar a proteção de sua dignidade, é crucial implementar medidas que abordem as disparidades relacionadas às responsabilidades de cuidado. Esse enfoque deve promover a criação de um sistema abrangente para combater a desigualdade de gênero, através de políticas transversais e uma colaboração intersetorial, envolvendo diversas estratégias de ação, é possível desenvolver políticas eficazes para dismantelar as desigualdades geradas pela atribuição exclusiva do trabalho reprodutivo às mulheres. Essa abordagem integrada e multidimensional

é fundamental para atacar as raízes da desigualdade de gênero e promover uma mudança sustentável.

Cabe ressaltar, inicialmente, que há uma Proposta de Emenda Constitucional (PEC) n. 14/2024, na qual se propõe a alterar o artigo 6º da Constituição Federal, para incluir o direito aos cuidados no rol de direitos sociais. Com a nova redação, o artigo 6º passaria a assegurar os seguintes direitos sociais: educação, saúde, alimentação, trabalho, moradia, transporte, lazer, segurança, cuidado, previdência social, proteção à maternidade e à infância, e assistência aos desamparados.

Conforme a justificativa da PEC:

Os objetivos para a inclusão do cuidado como um direito social visam assegurar o direito ao cuidado, promover a corresponsabilização social pelos cuidados, garantir a autonomia e independência das pessoas que necessitam de cuidados, e incentivar o bem-estar e a qualidade de vida de todos. Além da promoção da equidade no acesso aos cuidados, o fortalecimento da autonomia e independência das pessoas que requerem cuidados, o desenvolvimento da capacidade de cuidado das famílias e comunidades, a promoção da participação social no cuidado, e o estímulo à inovação e ao desenvolvimento de tecnologias para o cuidado. As pessoas encarregadas dos cuidados constituem uma parcela invisível da sociedade. Cuidar de quem é criança, de quem tem algum tipo de deficiência, de adolescentes e idosos, em trabalhos que são sobretudo associados a atividades domésticas, é algo normalmente atribuído ao espaço privado, embora seja essencial a um grande contingente de pessoas (BRASIL, 2024, p. 2)

Dessa forma, a inclusão do cuidado como um direito social, nos termos da PEC que está em tramitação, tem relação direta com o tema, tendo em vista que esse reconhecimento não apenas assegura o acesso universal ao cuidado, mas também promove a corresponsabilidade social: distribuição equitativa das responsabilidades entre o Estado, o mercado, as famílias e a comunidade no exercício do cuidado. Considerando que as mulheres ainda são as principais responsáveis e que a divisão sexual ainda se constitui como uma das principais barreiras à garantia da igualdade e dignidade humana, uma maior valoração constitucional e jurídica do cuidado implicaria em grandes mudanças no que tange aos direitos das mulheres, mas também, de todas as pessoas que carecem de assistência.

Em relação ao projeto em questão, destaca-se que a inclusão do cuidado como direito social visa assegurar que todas as pessoas tenham acesso a esse direito, independentemente de sua condição socioeconômica. Essa universalidade é fundamental para promover a equidade no acesso aos cuidados, uma vez que as desigualdades existentes frequentemente resultam em desvantagens significativas para as populações mais vulneráveis. Ao garantir que seja um

direito de todos, promove-se uma sociedade mais justa e inclusiva, onde todas as pessoas, independentemente de sua origem, tenham as mesmas oportunidades de bem-estar e qualidade de vida.

No que tange às propostas e recomendações de organismos internacionais de direitos humanos, é de suma importância destacar a necessária adoção de um Sistema Integral de Cuidados, proposta já defendida pela Organização das Nações Unidas (ONU). Os países latino-americanos adotam sistemas de proteção social baseados em três pilares principais: saúde, educação e previdência social. Contudo, há um pilar essencial que tem ficado fora desses elementos, que é o cuidado. Cabe ressaltar que o cuidado é uma necessidade constante ao longo da vida, pois todas as pessoas, em diferentes momentos, necessitam de atenção e assistência: crianças precisam de cuidados para desenvolver autonomia e adultos podem precisar de ajuda devido a deficiências ou condições de saúde, especialmente na terceira idade. Portanto, o cuidado é fundamental para o desenvolvimento pessoal e para a manutenção da sociedade (ONU Mulheres; CEPAL, 2021).

A responsabilidade pela provisão de cuidados varia entre os Estados de Bem-Estar Social: uns atribuem a responsabilidade principalmente às famílias, outros ao mercado, e alguns consideram-na uma responsabilidade pública ou adotam uma abordagem mista, dividindo-a entre Estado, mercado e famílias. No caso do Brasil, a família continua sendo o principal provedor de cuidados e bem-estar. Isso é evidenciado pela limitada oferta de serviços de cuidados para crianças e idosos, e pela crença amplamente difundida de que os dependentes, especialmente as crianças, são melhor cuidados dentro da família. Como resultado, a responsabilidade pelo cuidado permanece amplamente uma questão privada e é majoritariamente assumida pelas mulheres (Passos; Machado, 2021).

Dessa forma, a criação de um Sistema Nacional de Cuidados visa, além de garantir o suporte na manutenção da vida, abordar a distribuição desigual do trabalho doméstico e de cuidado entre homens e mulheres, além de suprir o déficit de cuidados que muitos países enfrentam, o qual ficou conhecido como “a crise do cuidado”, que resulta de dois fatores principais. Em primeiro lugar, o aumento da expectativa de vida, decorrente dos avanços na ciência e nos sistemas de saúde, ampliou o número de pessoas que necessitam de cuidados. Em segundo lugar, desde a década de 1990, a taxa de participação feminina no mercado de trabalho tem aumentado, resultando em um menor número de pessoas disponíveis para fornecer cuidados. A combinação desses fenômenos evidencia a necessidade urgente de políticas



públicas de cuidado, o que, inclusive, tem sido reivindicado pelos movimentos feministas nas últimas décadas, ao destacarem essa questão na agenda pública e reivindicarem aos atores políticos a implantação de políticas adequadas para o setor de cuidados (ONU Mulheres; CEPAL, 2021).

Nesse viés,

[...] é necessário que os países complementem a proteção social clássica com o eixo de cuidados e que os Estados atuem de maneira urgente em reconhecer, redistribuir e reduzir o trabalho de cuidado não remunerado. A criação e consolidação deste novo pilar de proteção social em torno dos cuidados não evita a necessidade de continuar fortalecendo os outros pilares, cada um em si e em relação aos outros. Além disso, a existência do pilar dos cuidados proporciona uma oportunidade para aumentar a eficiência dos outros pilares de bem-estar e, assim, fortalecer os sistemas de proteção social latino-americanos. Isto porque o cuidado como eixo de proteção social, além de ter um fim em si mesmo, contribui ao mesmo tempo para responder a situações relacionadas aos outros pilares, que não podem ser abordadas sem a articulação e coordenação de ações (ONU Mulheres; CEPAL, 2021, p. 15).

Um Sistema Integral de Cuidados pode ser definido como um conjunto de políticas que visam reorganizar socialmente a prestação de cuidados, tendo como objetivos cuidar, assistir e apoiar as pessoas necessitadas, bem como reconhecer, reduzir e redistribuir o trabalho de cuidados, tradicionalmente realizado por mulheres, a partir de uma perspectiva de direitos humanos, gênero, interseccional e intercultural. Essas políticas devem ser implementadas através de uma articulação interinstitucional, centrada nas pessoas, com o Estado garantindo o acesso ao direito ao cuidado, baseado em um modelo de corresponsabilidade social que envolva sociedade civil, o setor privado e as famílias (ONU Mulheres; CEPAL, 2021).

O aumento da demanda por cuidados, os prováveis retrocessos⁴ nas políticas sociais e a estabilidade da participação das mulheres na economia indicam que é improvável que as mulheres continuem sendo as principais responsáveis pela reprodução social. Com a entrada definitiva das mulheres no mercado de trabalho, elas têm enfrentado grandes dificuldades para conciliar a vida profissional com o cuidado dos membros da família dependentes (Passos; Machado, 2021).

⁴ Como retrocessos, citam-se: o acesso limitado a creches e pré-escolas públicas, em especial de ensino em tempo integral, a ausência de cuidados formais domiciliares públicos para idosos, a diminuta oferta de serviços institucionalizados para idosos e a quase ausência de subsídios financeiros de apoio ao cuidado revelam o quanto a provisão de cuidados no Brasil ainda é precária (Passos; Machado, 2021, p. 20).

Por essa razão, surge a necessidade de implementação do sistema, que implica uma gestão intersetorial para o desenvolvimento dos seus componentes, incluindo serviços, regulamentação, treinamento, gestão da informação e do conhecimento e comunicação para promover a mudança cultural. Embora muitos países não possuam um sistema de cuidados, já possuem serviços, programas e políticas com características distintas, mas que podem ser considerados como uma política de cuidado. Contudo, é preciso transformar essas ações para consolidar esses sistemas, o que demanda planejamento, redesenho e articulação de políticas públicas. Por exemplo, para idosos e pessoas com deficiência, é necessário avançar para um modelo que integre aspectos médicos e sociais e, no cuidado infantil, é importante articular com políticas educacionais. Todos esses elementos devem ser fundamentados pela perspectiva de gênero (ONU Mulheres; CEPAL, 2021).

Dessa forma, verifica-se que em praticamente todos os países da região (América Latina), existem programas que oferecem algum tipo de serviço de cuidado. Os mais comuns são os serviços destinados à primeira infância, focados principalmente em crianças em situação de pobreza e/ou vulnerabilidade, os quais possuem como objetivo a promoção do desenvolvimento infantil. Contudo, os serviços de cuidado para idosos e pessoas com deficiência são muito menos comuns, geralmente privados e, isso significa que nem todas as pessoas que precisam desses cuidados têm acesso a eles (ONU Mulheres; CEPAL, 2021).

Diferente de programas, também existem as políticas de cuidado, as quais “[...] articulam uma série de programas que tentam satisfazer as necessidades e assegurar o exercício de direitos de uma dada população” (ONU Mulheres; CEPAL, 2021, p. 24). Para transformar essas políticas em um Sistema de Cuidados, é necessário desenvolver um modelo de governança que inclua a articulação interinstitucional, tanto a nível nacional quanto territorial. Sendo assim, é necessário que diversas instituições trabalhem de maneira integrada e colaborativa para atender as necessidades de diferentes segmentos da população. Essa coordenação garante que os recursos disponíveis sejam utilizados de maneira otimizada, evitando duplicidade de esforços e lacunas nos serviços prestados. Assim, busca-se desenvolver um modelo de gestão que priorize a lógica das pessoas em vez da lógica dos serviços.

Nesse ponto, cabe ressaltar a diferença de uma política e de um programa. No caso de uma política, ela estabelece os princípios, objetivos e orientações gerais que guiam o funcionamento e a organização de um sistema. Elas são desenvolvidas com base em uma visão ampla e estratégica, focando em como o sistema deve responder às necessidades da população.

Dessa forma, as políticas definem o "o quê" e o "por quê" das ações visadas, fornecendo um quadro normativo e orientador. Por outro lado, os programas são as ações específicas, projetos e atividades desenhadas para implementar e cumprir essas políticas. Eles detalham "como" as diretrizes estabelecidas pelas políticas serão colocadas em prática. Os programas incluem aspectos operacionais como o planejamento de recursos, a execução de atividades, a avaliação de resultados e a gestão dos serviços (Bernardes; Guareschi, 2007).

A formação de um Sistema que não apenas atenda às necessidades da população, mas também avance na redistribuição do trabalho de cuidados não remunerado, exige a articulação de políticas direcionadas a todas as populações-alvo: crianças, idosos e pessoas com deficiências (que precisam de cuidado) e trabalhadores remunerados e não remunerados (que fornecem os cuidados). Para formar esse sistema, é essencial que as ações sejam implementadas em torno de cinco componentes principais: serviços prestados, regulamentações estabelecidas, treinamento e capacitação dos cuidadores, ações para a geração e gestão de dados, informações e conhecimento público sobre cuidados, e iniciativas de comunicação para disseminar direitos e promover mudanças culturais (ONU Mulheres; CEPAL, 2021).

Em um sistema familiarista, como é o caso brasileiro, em que a rede de cuidados é, geralmente, exercida pelas famílias, o Estado se beneficia ao não assumir as responsabilidades de cuidado, deixando isso majoritariamente para as mulheres, que o realizam sem remuneração. Dentro desse modelo, há a tentativa de conciliar trabalho e família, mas não há a redistribuição efetiva da responsabilidade pelos cuidados. Em vez disso, criam-se condições para que as mulheres entrem no mercado de trabalho, muitas vezes em empregos precários, enquanto continuam a ser as principais responsáveis pelas atividades domésticas. Para mudar essa dinâmica, seriam necessárias políticas que transformem a cultura e as normas sociais existentes, mas as políticas criadas até então, acabam mantendo a mesma estrutura, reforçando o papel tradicional das mulheres como cuidadoras, perpetuando desigualdades de gênero e limitando o avanço em direção à igualdade (Dupont, 2021).

Deve-se lembrar, também, que deve haver a implementação de políticas com perspectiva de gênero, que reconheçam os cuidadores (principalmente mulheres) como sujeitos de direitos e busquem transformar a organização social dos cuidados. O reconhecimento dos cuidados como um problema social é o resultado de décadas de luta feminista e deve ser fundamento para o desenvolvimento de um sistema que tenha como objetivo coordenar esforços e recursos para melhorar o acesso e a qualidade dos serviços de cuidados. O foco inicial desse

sistema deve ser atender preferencialmente pessoas vulneráveis, com políticas que inicialmente se dirigem às crianças, com o objetivo de gradualmente alcançar a universalização dos cuidados. Verifica-se que no Uruguai, a adoção de um sistema nacional específico do país, tem mostrado progressos satisfatórios, proporcionando uma base sólida para futuras expansões e melhorias no sistema (Dupont, 2021).

Saliente-se que a criação e articulação de políticas de cuidados baseadas em uma visão sistêmica e de direitos implica o desenvolvimento coordenado de cinco componentes principais nos Sistemas Nacionais de Cuidados. Primeiramente, isso envolve a expansão de serviços diversificados, como cuidados domiciliares, institucionais e remotos, buscando alcançar universalidade tanto no acesso quanto na qualidade, incluindo subsídios e programas de corresponsabilidade. Em segundo lugar, a regulamentação abrange tanto os serviços públicos quanto privados, com ênfase em direitos humanos e equidade de gênero, visando unificar o acesso aos serviços. O terceiro componente foca no treinamento e formação de cuidadores remunerados, garantindo qualidade nos cuidados e melhores condições de trabalho. A gestão da informação é outro ponto crucial, permitindo decisões políticas baseadas em dados robustos, como estatísticas sobre o uso do tempo e impactos na redistribuição do trabalho não remunerado. Por fim, a comunicação visa promover mudanças culturais para igualar a responsabilidade de cuidados entre homens e mulheres, incentivando a corresponsabilidade social de todos os setores da sociedade (ONU Mulheres; CEPAL, 2021).

A implementação de um Sistema de Cuidados requer a realização simultânea de processos de articulação, gestão e promoção da participação social em diferentes níveis: decisão política, gestão intersetorial dos componentes do sistema e participação comunitária. Isso envolve a coordenação entre instituições em todos os níveis, a gestão eficiente dos recursos dentro dos limites legais estabelecidos e o desenvolvimento de mecanismos que incentivem a participação ativa do setor privado e das organizações da sociedade civil na gestão dos cuidados (ONU Mulheres; CEPAL, 2021).

Em relação à necessária mudança nas instituições, a construção de uma estrutura institucional para a governança política do Sistema deve centrar-se nos direitos das pessoas e usar eficientemente as capacidades do Estado e da sociedade. Há uma distinção entre "coordenação" e "articulação" de uma política pública, em que a coordenação envolve ministérios ou secretarias trabalhando juntos com base em seus mandatos setoriais, compartilhando planos e unindo forças para atingir objetivos específicos. Já a articulação

envolve a criação de um espaço de discussão e decisão coletiva em torno de um problema específico, definindo objetivos e responsabilidades a partir dessas discussões, e não de mandatos setoriais predefinidos (ONU Mulheres; CEPAL, 2021, p. 34).

Sobre o tema:

A coordenação de uma política implica um processo no qual as partes envolvidas em sua implementação (por exemplo, ministérios ou secretarias de Estado estaduais ou distritais) estabelecem ações conjuntas com base em seus mandatos setoriais (educação, saúde, emprego, etc.) e suas competências correspondentes. Isto converge em um espaço de coordenação onde os planos são compartilhados e os elementos comuns são identificados com base nos quais se pode unir forças e assim trabalhar mais efetivamente para a realização dos objetivos e metas de gestão previamente definidos para cada setor. Em contraste, um modelo de articulação da política envolve um processo no qual um espaço de discussão e tomada de decisão coletiva é construído em torno de um problema ou questão a ser resolvida (por exemplo, como resolver o déficit social na atenção à primeira infância). Em seguida, são definidos objetivos e metas para resolver o problema e, em seguida, são atribuídas responsabilidades de implementação com base nos mandatos e competências setoriais de cada organismo. Em outras palavras, os objetivos não são predefinidos setorialmente, mas são o resultado de um âmbito de discussão e decisão políticas coletivas (ONU Mulheres; CEPAL, 2021, p. 34).

À luz dessas considerações, cabe ressaltar que a implementação de políticas de cuidados deve focar nas necessidades das pessoas e suas famílias, “Sob a premissa de passar ‘da lógica dos serviços para a lógica das pessoas’” (ONU Mulheres; CEPAL, 2021, p. 34). Para isso, deve haver a criação de uma Junta ou Conselho Interinstitucional de Cuidados em níveis nacional, subnacional ou municipal, incluindo ministérios de desenvolvimento social, saúde, trabalho, educação, finanças, igualdade de gênero e representantes da infância e previdência social. Esses órgãos devem trabalhar juntos para coordenar e implementar políticas de cuidados de forma **integrada**. Um dos pontos críticos dessa gestão é ter um órgão específico encarregado de coordenar o Sistema, estabelecer a comunicação entre os órgãos e acompanhar decisões, contudo, superado este desafio, a implantação poderia ocorrer e refletir no nível institucional.

Ressalta-se, portanto, a necessidade de adotar alternativas para a prestação de cuidados nas sociedades, que não dependa exclusivamente da atuação de mulheres, como por exemplo, serviços públicos, práticas cooperativas e coletivas e redes de apoio entre familiares, amigos e vizinhos. Dessa forma, essencial é a construção de um Estado solidário, que, por meio de políticas públicas de qualidade, coloque o cuidado no epicentro de sua definição de bem-estar social.

Com a emancipação das mulheres em relação ao trabalho doméstico, que seria transformado em serviços públicos profissionalizados e realizados por indivíduos de ambos os gêneros, a função social da mulher como mãe e esposa adquiriria novas dimensões. Para tanto, é necessário o investimento em uma gama de instituições públicas, incluindo escolas de infância, cozinhas comunitárias, lavanderias, serviços de limpeza, enfermarias e hospitais. Embora o processo de institucionalização do cuidado busque diminuir as tarefas atribuídas às mulheres, não significa que haveria um rompimento completo com a responsabilidade com os filhos, mas sim, que haveria um apoio em seu desenvolvimento (Andrade, 2015).

Quando o Estado e a sociedade assumem a responsabilidade por prover as condições necessárias ao desenvolvimento integral das crianças, incluindo moradia, saúde, educação, arte e lazer, possibilita também que pais e filhos desfrutem de mais tempo livre para convívio, fortalecendo laços afetivos e de respeito. Assim, o cuidado, tanto para crianças quanto para adultos, deve ser oferecido igualmente a homens e mulheres, valorizando quem precisa de cuidado e pensando também naqueles que o exercem.

4. Conclusão

A divisão sexual do trabalho e a consequente responsabilização das mulheres pelo cuidado configuram um dos principais desafios para a igualdade de gênero. Historicamente, o trabalho de cuidado tem sido visto como uma função natural do sexo feminino, apoiado por estereótipos de gênero que associam as mulheres à maternagem e à responsabilidade pelo bem-estar dos outros. Esse processo de naturalização não só limita a participação das mulheres no mercado de trabalho, como também perpetua a desvalorização de atividades essenciais à manutenção da vida, como o cuidado de crianças, idosos e doentes.

A adoção de sistemas integrais de cuidado, como proposto pelas diretrizes da ONU, é uma alternativa para enfrentar essas desigualdades estruturais. Tais sistemas visam redistribuir de forma equitativa as responsabilidades de cuidado entre o Estado, o mercado, as famílias e a sociedade, garantindo que essas tarefas não recaiam exclusivamente sobre as mulheres. Além de promover uma divisão mais justa, esses sistemas também contribuem para a valorização do cuidado, assegurando que ele seja reconhecido como uma atividade essencial para o desenvolvimento social e econômico.

Dessa forma, o artigo defende que a implementação de sistemas integrais de cuidado, além de assegurar a dignidade das pessoas cuidadas, tem o potencial de romper com a visão estereotipada do cuidado como uma tarefa feminina. Isso também representa um avanço significativo na construção de uma sociedade mais justa e igualitária, onde homens e mulheres compartilham igualmente as responsabilidades e os benefícios da vida em sociedade.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Joana El- Jaick. O feminismo marxista e a demanda pela socialização do trabalho doméstico e do cuidado com as crianças. **Revista Brasileira de Ciência Política**, Brasília, n. 18, p. 265-300, 2015.

BERNARDES, Anita Guazzelli; GUARESCHI, Neuza. Estratégias de produção de si e a humanização no SUS. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 27, n. 3, p. 462–475, 2007.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Proposta de Emenda à Constituição n. 14/2024**. Altera o art. 6º da Constituição Federal, para positivar o direito aos cuidados no rol de direitos sociais. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2428346>.

Acesso em: 03 jul. 2024.

DUPONT, Shirley. **O sistema nacional integrado de cuidados do Uruguai como parâmetro para a elaboração de políticas públicas de cuidado no Brasil**. 211 fls. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Integração Contemporânea da América Latina) - Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2021.

FEDERICI, Silvia. **O ponto zero da revolução: trabalho doméstico, reprodução e luta feminista**. Tradução de Coletivo Sycorax. São Paulo: Elefante, 2019.

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

ONU MULHERES; CEPAL. **Rumo à construção de sistemas integrais de cuidados na América Latina e no Caribe: elementos para sua implementação**. 2021. Disponível em: https://lac.unwomen.org/sites/default/files/2023-01/rumo_construcao_sistemas_integrais_cuidados.pdf. Acesso em: 30 jun. 2024.

PASSOS, Luana; MACHADO, Danielle Carusi. Regime de cuidados no Brasil: uma análise à luz de três tipologias. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 38, p. 1–24, 1 set. 2021.

ZANELLO, Valeska. **Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação**. Curitiba: Appris, 2018.

XIX SEMINÁRIO NACIONAL
DEMANDAS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS
NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA

IX MOSTRA NACIONAL DE TRABALHOS CIENTÍFICOS

REALIZAÇÃO

UNISC
UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL



2024
ISSN: 2447-8229

ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. A redescoberta da ética do cuidado: o foco e a ênfase nas relações. **Rev Esc Enferm USP**, v. 38, n. 1, p. 21-27, 2004.