

| | |
|---------------------------|--|
| Título do capítulo | CAPÍTULO 1 – A ECONOMIA DE CUIDADO E O VÍNCULO COM O TRABALHO DOMÉSTICO: O QUE AS TENDÊNCIAS E POLÍTICAS NA AMÉRICA LATINA PODEM ENSINAR AO BRASIL |
| Autores(as) | Anne Caroline Posthuma |
| DOI | http://dx.doi.org/10.38116/978-65-5635-026-4/cap01 |

| | |
|--------------------------|---|
| Título do livro | ENTRE RELAÇÕES DE CUIDADO E VIVÊNCIAS DE VULNERABILIDADE: DILEMAS E DESAFIOS PARA O TRABALHO DOMÉSTICO E DE CUIDADOS REMUNERADO NO BRASIL |
| Organizadores(as) | Luana Pinheiro Carolina Pereira Tokarski Anne Caroline Posthuma |
| Volume | - |
| Série | - |
| Cidade | Brasília |
| Editoras | Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea); Organização Internacional do Trabalho (OIT). |
| Ano | 2021 |
| Edição | - |
| ISBN | 978-65-5635-026-4 |
| DOI | http://dx.doi.org/10.38116/978-65-5635-026-4 |

© Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – ipea 2020

As publicações do Ipea estão disponíveis para *download* gratuito nos formatos PDF (todas) e EPUB (livros e periódicos). Acesso: <http://www.ipea.gov.br/portal/publicacoes>

As opiniões emitidas nesta publicação são de exclusiva e inteira responsabilidade dos autores, não exprimindo, necessariamente, o ponto de vista do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada ou do Ministério da Economia.

É permitida a reprodução deste texto e dos dados nele contidos, desde que citada a fonte. Reproduções para fins comerciais são proibidas.

A ECONOMIA DE CUIDADO E O VÍNCULO COM O TRABALHO DOMÉSTICO: O QUE AS TENDÊNCIAS E POLÍTICAS NA AMÉRICA LATINA PODEM ENSINAR AO BRASIL¹

Anne Caroline Posthuma²

1 INTRODUÇÃO

Pesquisas acadêmicas e de organizações internacionais cada vez mais apontam a importância da chamada *economia de cuidado*, e de seu rol tanto para o bem-estar social como para a geração de empregos do cuidado (OIT, 2018a; Cepal, 2021; WEF, 2020). Comparada internacionalmente, a região da América Latina demonstra maior dependência do apoio das trabalhadoras domésticas para prover os cuidados, com o Brasil entre os países mais destacados neste sentido (OIT, 2018a). Na atualidade, um dos vários impactos da pandemia da covid-19 foi, por um lado, que ela desvelou a centralidade do cuidado na sociedade e nas famílias e o grande peso que recai sobre as mulheres, devido, frequentemente, a baixos níveis de corresponsabilidade entre homens e mulheres na região e, por outro lado, mostrou a vulnerabilidade das trabalhadoras domésticas, seja pelo alto risco de transmissão nas casas de seus patrões, seja pelas precárias condições laborais de informalidade, baixa remuneração e exposição ao assédio, entre outros fatores.

No marco de promover uma recuperação pós-pandemia mais justa, sustentável e inclusiva, espera-se que o reconhecimento da importância econômica e social do cuidado, junto à valorização da centralidade do trabalho doméstico, possa impulsionar um processo de melhoria das condições e do respeito aos direitos trabalhistas das trabalhadoras domésticas. Neste sentido, e no intuito de enriquecer o debate no Brasil, este capítulo apresenta a experiência de tendências e políticas na América Latina em relação ao cuidado e seu vínculo com o trabalho doméstico.

1. A responsabilidade pelas opiniões expressas no artigo original é somente da autora e sua publicação não constitui endosso do Escritório Internacional do Trabalho nele expressa.

2. Diretora do Centro Interamericano para o Desenvolvimento do Conhecimento na Formação Profissional, da Organização Internacional do Trabalho (Cinterfor/OIT), em Montevidéu, no Uruguai. *E-mail*: <posthuma@ilo.org>.

No Brasil, bem como em outros países da América Latina, o cuidado com bebês, crianças, idosos e pessoas com deficiência é tradicionalmente realizado pelas mulheres da família, sem remuneração e dentro do domicílio. Quando as condições financeiras da família permitem, o serviço de cuidado remunerado fica a cargo de trabalhadoras domésticas, na maioria de vezes.

As famílias com menor renda disponível recorrem frequentemente às organizações comunitárias e voluntárias. Como regra geral, os serviços públicos têm um papel menor,³ dependendo do tipo de cuidado, embora existam *experiências* importantes na América Latina que merecem ser examinadas, com o objetivo de auxiliar na formulação de políticas de cuidado mais integradas e transformativas no futuro na região, bem como no contexto específico do Brasil.

Apesar do papel importante das trabalhadoras domésticas na economia de cuidado na América Latina, e especialmente no Brasil, a maioria delas trabalha em condições de informalidade – portanto, sem carteira assinada –, sem proteção social, sem respeito aos seus direitos trabalhistas e expostas a condições de vulnerabilidade. Esta discussão sobre o vínculo entre a economia de cuidado e o trabalho doméstico assume ainda mais relevância em 2021, ano em que se comemora o décimo aniversário da aprovação da Convenção sobre o Trabalho Decente para as Trabalhadoras Domésticas e os Trabalhadores Domésticos (Convenção nº 189 – C189), da Organização Internacional do Trabalho (OIT).⁴ A região da América Latina conta com o maior número de ratificações deste instrumento normativo no mundo: dezessete ratificações – de um total de 31 ratificações em nível internacional – até o início de 2021.⁵

Em 31 de janeiro de 2018, o Brasil ratificou a C189, a qual entrou em vigor um ano mais tarde, em 31 de janeiro de 2019. Assim, o Brasil foi o 25º membro da OIT e o 14º Estado-membro da região das Américas a ratificar esta convenção. Nos anos anteriores, o Brasil já havia dado passos importantes, implementando medidas para fornecer proteções fundamentais às trabalhadoras domésticas, entre as quais inclui: a Emenda Constitucional (EC) nº 72, de 2 de abril de 2013, que estabelece uma semana de trabalho de, no máximo, 44 horas; e a Lei Complementar (LC) nº 150, de 10 de junho de 2015, que proíbe o trabalho doméstico para menores de 18 anos – conforme com a proibição do trabalho infantil no art. 3 da C189 – e instituiu a jornada de trabalho de, no máximo, oito horas diárias – também previsto no art. 10 da C189 –, o direito a férias remuneradas, a multa por

3. No caso brasileiro, a partir de quatro anos de idade, há obrigação constitucional de provisão de serviços públicos, os quais assumem um papel importante, ainda que insuficiente, pois estes não oferecem, em sua grande maioria, uma jornada integral.

4. O texto completo da C189 pode ser acessado em: <<https://bit.ly/3yviYDv>>.

5. Para a lista de países que ratificaram a C189, acessar: <<https://bit.ly/3w6YmzL>>.

demissão injustificada e o acesso à proteção social – também previsto no art. 14 da C189 –, entre outros direitos. A efetiva implementação destas proteções, bem como dos artigos da C189, permanece como um desafio importante.

Entretanto, mudanças estruturais estão em curso, transformando o lado da oferta e o da demanda para cuidados na América Latina. O papel tradicional das mulheres de realizar o cuidado não remunerado para membros da família está sendo impactado pelo aumento da participação feminina no mercado de trabalho e pela redução no tamanho das famílias, tendo como consequência menos pessoas – mulheres, especialmente – para cuidar de idosos e demais dependentes. Ao mesmo tempo, a transição demográfica para uma sociedade com mais idosos e as necessidades de cuidado com bebês, crianças e pessoas com deficiência estão gerando maiores demandas para um leque de serviços de cuidado, incluindo cuidados de longo prazo prestados, por exemplo, por enfermeiras, assistentes pessoais, serviços de saúde e hospitais.

A alta taxa de informalidade na América Latina – estimada em 54%, segundo a Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (Cepal) – leva à alta precariedade e à baixa cobertura por pensões entre trabalhadoras e trabalhadores informais. Apenas 47,2% das pessoas empregadas na região estavam afiliadas ou contribuíam para um sistema de pensão, em 2019 (Cepal, 2021) –, o que, por sua vez, colabora para a elevação taxa de pobreza entre idosos, especialmente entre mulheres idosas, e aumenta a dependência de apoio familiar ou serviços públicos para os cuidados nestes casos.

No seu conjunto, esses fatores criam um grande desafio para o fornecimento de serviços de cuidado, com a quantidade e a qualidade adequadas na América Latina, tanto para as pessoas que forneçam o cuidado como para as que precisam do cuidado.

Os sinais de *deficit* de cuidado na América Latina têm sido apontados por várias especialistas e por instituições regionais (Guimarães e Hirata, 2020b; OIT, 2018a; Aranco *et al.*, 2018; Bloeck, Galiani e Ibararán, 2017; Cepal, 2016; Rico e Robles, 2016). As tendências atuais, junto com os impactos da pandemia, estão aprofundando este *deficit* de cuidado na região, o que ressalta, portanto, a importância da discussão nesta coletânea a respeito do trabalho doméstico e da necessidade de políticas públicas de cuidados mais integradas e transformativas, que promovam uma economia de cuidado mais ampla, justa e inclusiva.

Este capítulo examina as transformações e suas pressões sobre o *deficit* de cuidado na América Latina, o vínculo com o trabalho doméstico, as abordagens de políticas públicas com relação à economia de cuidado e as implicações destas tendências para o Brasil. Nesse sentido, a seção 2 apresenta um breve panorama das

principais características da economia de cuidado em nível internacional e regional, assim como no Brasil. A seção 3 tem seu foco nas principais formas de cuidado na América Latina e nas transformações em curso nos lados da demanda e da oferta de cuidado. A seção 4 examina as tendências demográficas na América Latina e no Brasil, as quais estão gerando novas e crescentes demandas de cuidado, bem como os desafios de limitados recursos públicos e de pensões. A seção 5 analisa diferentes abordagens e marcos de políticas que visam fortalecer as medidas públicas com relação ao cuidado na América Latina. A seção 6 encerra o capítulo com as considerações finais sobre alternativas e políticas de cuidado mais integradas e transformativas.

2 A ECONOMIA DE CUIDADO EM NÍVEL INTERNACIONAL, REGIONAL E NO BRASIL: PRINCIPAIS ASPECTOS

Existe uma crescente consciência em nível internacional com relação ao papel da chamada *economia de cuidado* e seu continuado crescimento nas próximas décadas. Conforme a definição da OIT, o trabalho de cuidado – remunerado e não remunerado – envolve atividades diretas, como alimentar um bebê ou cuidar de um idoso, e atividades indiretas, como limpar ou cozinhar (OIT, 2018a). Estima-se que 2,1 bilhões de pessoas (1,9 bilhão de crianças com menos de 15 anos de idade e 0,2 bilhão de idosos) precisavam de cuidado em 2015. E a previsão é de que este número aumente para 2,3 bilhões de pessoas até 2030, devido ao número crescente de crianças, idosos e pessoas com deficiência (*op. cit.*).

O papel de cuidado – remunerado e não remunerado – acaba sendo assumido principalmente pelas mulheres, como uma característica comum internacionalmente. Um relatório global da OIT confirmou que em nenhum país os homens e as mulheres contribuem com esforços iguais de cuidado não remunerado. Estima-se que, na média, as mulheres forneçam 76,2% do total de trabalho de cuidado não remunerado (OIT, 2018a).

Algumas tendências – por exemplo, a diminuição no número de pessoas disponíveis para cuidar, bem como as mudanças na estrutura dos domicílios – estão reduzindo o papel do modelo tradicional de família estendida e transicionando a uma proporção maior de famílias nucleais, as quais compõem 43,5% da população em idade ativa (PIA) global, somadas a um crescente número de diferentes configurações de domicílios (Guerra, 2017).⁶

6. A taxa de fecundidade é uma estimativa do número de filhos que uma mulher tem ao longo da vida. Vale notar que a evolução da taxa da fecundidade experimentou uma queda acelerada e contínua durante as últimas décadas no Brasil. Em 1960, a taxa de fecundidade era de 6,3 filhos por mulher, enquanto, em 1970, essa taxa desceu para 5,8 filhos, passando a 4,4 em 1980, 2,9 em 1991 e 2,3 em 2000. O Brasil registrou a média de dois filhos por mulher em 2006, número que é abaixo da taxa necessária para a reposição populacional, e 1,72 em 2015 (IBGE, vários anos).

A economia de cuidado envolve um grande leque de atividades sociais e econômicas. A força de trabalho no cuidado abrange desde quem trabalha em setores de cuidado, que incluem, por exemplo, educação, saúde e serviços sociais, bem como quem realiza o trabalho doméstico. Também inclui o trabalho de cuidado em outros setores, como o serviço de limpeza e cozinheiros em setores não diretamente vinculados com o cuidado (OIT, 2018a). Estima-se uma força de trabalho global no cuidado de 381 milhões de pessoas – sendo 249 milhões de mulheres e 132 milhões de homens (*op. cit.*).

Apesar da sua prevalência e de seu papel fundamental na sociedade, muitas dimensões do cuidado permanecem invisíveis e desvalorizadas; por exemplo, o papel econômico do cuidado não é reconhecido nem calculado adequadamente: muitos indicadores sobre o cuidado estão registrados em diversos setores, não sendo compilados de forma sistemática, como parte de uma *economia de cuidado*. Ainda mais, não existe uma definição comum da economia de cuidado, o que complica a realização de análises comparativas.

Da perspectiva jurídica, a falta de reconhecimento da economia de cuidado dificulta a criação e o fortalecimento de um marco jurídico para apoiar e proteger as trabalhadoras domésticas e garantir seus direitos trabalhistas. No Brasil, as cuidadoras domiciliares estão menos protegidas em termos do marco jurídico, pois estas nem conseguiram a regulamentação como profissão. No mesmo sentido, a falta de um marco jurídico dificulta a reivindicação de políticas públicas que tratem da provisão de, ou subsídios para obter, serviços de cuidado. A situação da regulamentação jurídica na América Latina é muito diversa, como será visto na seção 5 deste capítulo. No Brasil, as trabalhadoras domésticas somente conseguiram a equiparação aos mesmos direitos que as demais categorias profissionais com a EC nº 72/2013, mas há países em que essa equiparação ainda não existe.

Nas economias mais avançadas, a economia de cuidado representa uma proporção crescente do produto interno bruto (PIB) e envolve um número significativo de trabalhadores, principalmente as mulheres. Como consequência, a economia de cuidado representa uma área econômica importante. A tendência do aumento da participação das mulheres no mercado de trabalho, somado ao envelhecimento da população nos países do hemisfério norte, gerou o que tem sido visto como uma crise no fornecimento de cuidados. A resposta nesses países foi uma mercantilização desses serviços e maior atuação do setor público, pela criação de instituições públicas de acolhimento, bem como pela expansão de políticas de financiamento, formação e regulação do trabalho de cuidadores (Guimarães e Hirata, 2020a).

Frente à crescente demanda para o cuidado, algumas agências internacionais têm se referido ao “*deficit* no fornecimento e na qualidade dos serviços de cuidado”, para quem trabalha e também para quem recebe o cuidado, os quais precisam ser resolvidos adequadamente (OIT, 2018a). Da mesma forma para a América Latina, estudos chamam atenção para um *deficit de cuidado*, tanto para as pessoas que dele precisam como para as pessoas que o fornecem (Rico e Robles, 2016).

Diante desse contexto de um *deficit* de cuidado na América Latina, a seção 3 examinará a estrutura e as tendências no fornecimento de cuidado na região.

3 O FORNECIMENTO DE CUIDADOS NA AMÉRICA LATINA E NO BRASIL

Como apresentado anteriormente, o cuidado na América Latina tem sido fornecido tradicionalmente dentro da família e pelas mulheres da família. As responsabilidades de cuidado familiar têm sido um motivo importante pelo qual uma alta porcentagem de mulheres na região tem deixado de participar no mercado de trabalho. Por exemplo, metade das mulheres com crianças entre 0 e 7 anos de idade não participava do mercado de trabalho em 2015, enquanto apenas 10% dos homens se encontravam nesta situação (Cepal, 2016). Um relatório da OIT (2018a) refere-se a este fenômeno como “a penalidade no emprego da maternidade” e aponta que esta é uma situação que acontece internacionalmente e em todas as regiões do mundo para as mulheres com crianças pequenas. Em 2018, mulheres com crianças entre 0 e 5 anos de idade tiveram as taxas mais baixas de participação na força de trabalho (47,6%) entre trabalhadores (Cepal, 2016). Como resultado, as pessoas – principalmente mulheres – que realizam o cuidado não remunerado e não participam no mercado de trabalho carecem da independência econômica e, também, podem estar sem proteção social, no caso de não estar vinculadas ao plano do membro familiar que está empregado (*op. cit.*).

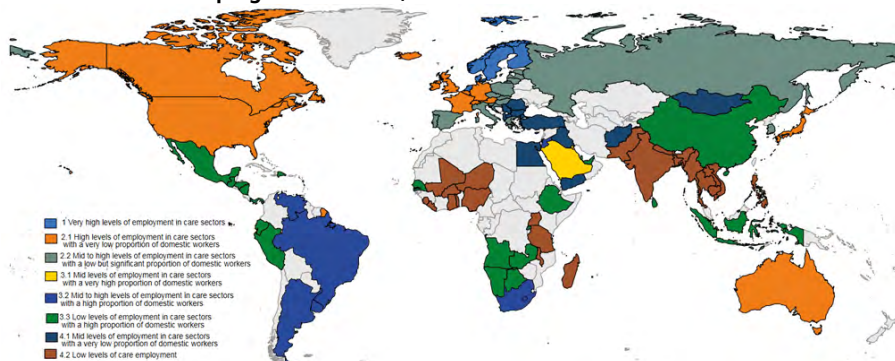
As mulheres envolvidas com o cuidado não remunerado estão mais propensas a serem autoempregadas ou autônomas, pela necessidade de flexibilidade para conciliar o cuidado com sua atividade econômica. Estas mulheres contribuem menos para o sistema de previdência que os homens. Um estudo recente indicou que 62% das cuidadoras não remuneradas trabalharam na economia informal – contra 56,8% das mulheres sem responsabilidades de cuidado – e apenas 47,4% de cuidadoras não remuneradas contribuíram à previdência – contra 51% das mulheres sem responsabilidades de cuidado (OIT, 2018a).

Ao mesmo tempo, a América Latina apresenta uma crescente tendência de elevação da participação feminina no mercado de trabalho, a qual subiu de 20%, em 1960, para 30%, em 1980, chegando a 50,3%, em 2018; no entanto, ainda permanece 20 pontos abaixo do nível dos homens (OIT, 2018a). As mulheres participando no mercado de trabalho em empregos remunerados apresentam situações

diferentes com relação ao cuidado, incluindo: mulheres que têm condições de pagar uma trabalhadora doméstica para ajudar com as atividades de cuidado; mulheres trabalhando por necessidade econômica e tendo apoio incerto com atividades de cuidado; e mulheres sem crianças ou outras responsabilidades de cuidado (Guerra, 2017). As mulheres que trabalham e que têm as condições financeiras normalmente contratam uma trabalhadora doméstica para ajudar com suas responsabilidades de cuidado (*op. cit.*). As mulheres que não têm como contratar uma trabalhadora doméstica tendem a recorrer a teias de relações de vizinhas, avós, mães e amigas para ajudar ou compartilhar o trabalho de cuidado.

Apesar da importância do cuidado não remunerado nas famílias, o trabalho doméstico remunerado tem um papel grande na América Latina. A figura 1 mostra a elevada dependência no trabalho doméstico remunerado na América Latina, quando comparada com outros países e outras regiões do mundo. O Brasil se destaca entre os países com níveis mais altos de emprego no setor de cuidado e uma grande proporção de trabalhadoras domésticas. Aproximadamente 14% de todas as mulheres empregadas na região da América Latina são trabalhadoras domésticas. No Brasil, em 2019, 14,2% das mulheres brasileiras ocupadas concentravam-se em atividades remuneradas no trabalho doméstico, enquanto os homens representavam menos de 1% dos ocupados neste setor, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) Contínua, conforme visto no capítulo 3 desta coletânea.

FIGURA 1
Modelos de empregos no cuidado, em nível internacional



Fonte: OIT (2018a).

Mesmo tendo a vista a importância do cuidado para os domicílios e para a economia, cerca de 80% das trabalhadoras domésticas da América Latina trabalham na informalidade, sem o amparo da previdência e/ou de outras proteções pagas por seus empregadores, e, em geral, ganham salários baixos. Estas trabalhadoras vivem em condições vulneráveis durante sua vida laboral e também na velhice (OIT, 2018a; Cepal, 2016). Desse modo, nota-se que existe um desafio com

relação à efetiva implementação da C189, a qual exige medidas para assegurar que trabalhadoras e trabalhadores domésticos tenham termos justos de emprego e que este seja exercido em condições de trabalho decente – por exemplo, com termos de contratação fáceis de compreender e de preferência escritos (art. 7); trabalhando conforme as áreas e com horas normais de trabalho ou com compensação de horas extras (art. 10); de acordo com as leis do salário mínimo (art. 11); e contando com a proteção da Previdência Social (art. 14).

No Brasil, houve um aumento na formalização do vínculo empregatício no trabalho doméstico, que ultrapassou o patamar dos 30% em 2013, mas caiu para 27,3% em 2019 – conforme apontado no capítulo 3 deste livro, baseado nos dados da PNAD Contínua. As altas taxas de informalidade no trabalho doméstico no país, no caso de mensalistas que trabalham três dias ou mais por semana no mesmo domicílio, dificultam o cumprimento do art. 7 da C189, o qual especifica as medidas a serem tomadas para assegurar que trabalhadoras e trabalhadores domésticos sejam informadas dos termos e das condições do emprego de uma maneira fácil de ser compreendida, verificável e adequada, de preferência em contratos escritos, de acordo com as leis, as regulações ou os acordos coletivos.

As trabalhadoras domésticas apresentam baixos níveis de escolaridade e raras vezes recebem uma capacitação formal para exercitar as atividades de cuidado. Apesar disso, elas desempenham múltiplas atividades de cuidado durante sua jornada. Frequentemente, uma trabalhadora doméstica limpa a casa, prepara a comida e, possivelmente, cuida de uma criança ou de um idoso da família.

Ao mesmo tempo, existe um contingente de cuidadoras que tem recebido algum tipo de capacitação profissional, embora este grupo envolva distintas categorias de cuidadoras profissionais em diferentes países. No Brasil, por exemplo, as cuidadoras profissionais totalizavam 1,28 milhão em 2010; destas, 58% eram babás, 24% trabalhavam em instituições de cuidado e 14% eram profissionais de cuidado em domicílios (Guimarães e Hirata, 2016). Apesar das diferentes categorias, vale observar que a grande maioria tinha as características em comum de ser mulheres, negras e com baixo nível de escolaridade formal. Entre estas, aproximadamente três quartos trabalhavam sem carteira assinada, com intensas horas de trabalho e baixos salários – com exceção daquelas que trabalhavam em instituições de cuidado e com níveis mais elevados de ensino e formação profissional (*op. cit.*).

Com relação às condições de trabalho, as cuidadoras profissionais remuneradas frequentemente trabalham em condições estressantes, as quais podem levar ao estresse crônico. O trabalho físico e emocional de cuidado é pesado – especialmente com os idosos e quando se trata de doenças como Alzheimer e Parkinson –, o que pode levar quem cuida à ansiedade e à depressão. No Brasil, o Estatuto do Idoso⁷

7. Disponível em: <<https://bit.ly/3yqeaix>>.

inclui em seu texto o reconhecimento da necessidade de também oferecer ajuda para as cuidadoras (Grossi e Santos, 2016).

Organizações comunitárias e sem fins lucrativos também têm um papel importante em nível local, ao responder às necessidades de cuidado da sua comunidade, ajudar as mulheres com trabalho de cuidado não remunerado e atender ao *deficit* de cuidado deixado quando o atendimento pelas agências públicas é insuficiente ou, em muitos casos, inexistente. Os custos do cuidado são resolvidos de diversas maneiras, dependendo da organização, mas, frequentemente, incluem formas de trabalho voluntário, trabalho compartilhado e trabalho solidário. As associações de mulheres do bairro, operando através de trabalho voluntário, são importantes para fortalecer a solidariedade e a identidade das famílias e da comunidade. Por exemplo, os clubes de mães, os comitês do copo de leite e as cozinhas comunitárias no Perú foram criadas durante a crise econômica nos anos 1980 e 1990 e atenderam às necessidades das famílias e da comunidade (Blondet, 2002). Tais organizações comunitárias estão baseadas em objetivos e atividades coletivas, formando uma base de sustentação para as necessidades de cuidado das famílias e da comunidade. Esses serviços podem ser fortalecidos e expandidos por meio de colaborações. Às vezes, os governos criam parcerias com essas organizações para prover o cuidado no nível local, pois, muitas vezes, eles são eficientes, e os subsídios públicos ajudam a melhorar sua infraestrutura e seu equipamento, apoiam a equipe e aumentam a qualidade e o escopo das suas atividades (Razavi, 2007).

Muitas trabalhadoras domésticas na América Latina são migrantes que buscam trabalho remunerado como domésticas e cuidadoras. A maioria é composta por mulheres jovens, de famílias pobres e de grupos mais discriminados (UNDP, 2017). Grande parte trabalha na informalidade, sem documentos e sem proteção da lei trabalhista, estando, portanto, mais vulneráveis a várias formas de exploração e abuso e, inclusive, ao tráfico em pessoas (IDWE, 2017). Iniciativas importantes têm sido desenvolvidas na América Latina; por exemplo, um aplicativo de telefone celular para trabalhadoras migrantes na Argentina – e que seria relevante para qualquer trabalhadora doméstica na região. Também foi criado um grupo independente para monitorar a situação das trabalhadoras migrantes e das mudanças na legislação laboral e migratória na Argentina relacionadas às trabalhadoras domésticas paraguaias. No México, um guia foi produzido para que as trabalhadoras domésticas migrantes pudessem conhecer seus direitos laborais (*op. cit.*).

Assim, em resumo, as necessidades de cuidados na América Latina tradicionalmente têm sido atendidas principalmente pelas mulheres em suas redes familiares, pelas organizações comunitárias e pelo trabalho remunerado das trabalhadoras domésticas. Porém, existe um conjunto de transformações importantes em curso na região – que se desdobra em velocidades diferentes entre os países –, incluindo: a transição demográfica na direção a uma população mais velha; a maior participação

econômica das mulheres; as mudanças na composição dos domicílios; e os laços de redes familiares que ficam cada vez menos extensos. Todas estas transformações implicam o aumento das demandas para cuidado, junto com a menor capacidade da família de atender às necessidades da mesma maneira que no passado. Consequentemente, surge a questão urgente: como estas diversas e crescentes demandas de cuidado serão atendidas no futuro?

A seção 4 considera as tendências demográficas e seus impactos em termos do aumento das necessidades de cuidado e de seu fornecimento na América Latina. A seção trata também da questão das pensões e de se o setor público na América Latina terá condições de aumentar sua atuação no apoio ao cuidado – como se vê em outros países como a Escandinávia, a Europa Oriental, os Estados Unidos e a Austrália –, para oferecer um nível suficiente de cobertura para uma sociedade cada vez mais velha e para atender a outras crescentes demandas de cuidado no futuro.

4 TENDÊNCIAS DEMOGRÁFICAS E LIMITAÇÕES DAS PENSÕES

A população da América Latina, como um todo, é maior que a de muitas economias avançadas de outras regiões (Bloeck, Galiani e Ibarrarán, 2017). No entanto, o chamado *dividendo demográfico*⁸ acabou ou está acabando em vários países – por exemplo, no Chile, na Costa Rica, no Uruguai, na Colômbia e também no Brasil – e a longevidade está aumentando na região, devido a alguns fatores, como melhor padrão e qualidade de vida, mais acesso a serviços de saúde e uma forte queda nas taxas de mortalidade infantil. Como resultado, a população total de adultos acima de 60 anos na região está projetada para aumentar 17% até 2030 e chegar a 25% até 2050 (Aranco *et al.*, 2018), embora existam diferenças entre os países. A elevada taxa de dependência da população de idosos gera uma grande necessidade de elaboração de políticas amplas, bem estruturadas e financiadas para o cuidado de longo prazo.

Na ausência de programas públicos de cuidado em muitos países da América Latina, o papel de cuidado tem sido assumido tradicionalmente pelas famílias ou por serviços de cuidado pagos, principalmente dependendo de trabalhadoras domésticas. Nos casos em que a família não pode cuidar do seu idoso, algumas buscam serviços privados de cuidado, mas muitos destes serviços são caros ou oferecem níveis inadequados de qualidade. Baixos padrões de cuidado de longo prazo têm sido reportados no Chile (Aranco *et al.*, 2018). Tais condições contribuem para o *deficit* de cuidado na região.

8. O dividendo demográfico é um fenômeno que ocorre em um período de tempo no qual a estrutura etária da população apresenta menores razões de dependência (baixa proporção de crianças, adolescentes e idosos) e maiores percentuais de população em idade economicamente ativa, possibilitando que as condições demográficas atuem no sentido de incrementar a qualidade de vida e reduzir os níveis de pobreza e desigualdade (Alves, 2021).

Em contraste, uma boa prática vem sendo apresentada pelo Uruguai, país com estrutura etária em que 20% da população tem mais de 60 anos – uma das taxas mais elevadas do mundo. O Sistema Nacional Integrado de Cuidados, visando à garantia do direito aos cuidados a idosos, crianças e pessoas com algum tipo de deficiência, foi implementado oficialmente em novembro de 2015, baseado na Lei nº 19.353 (Brasil, 2019).

Na maioria dos casos, a capacidade de pagar por serviços de cuidado está limitada entre as famílias e os próprios idosos, devido às altas taxas de pobreza e à vulnerabilidade econômica. Em países como Guatemala, Honduras e Nicarágua, aproximadamente, a metade de população idosa vive na pobreza. Uma grande proporção das pessoas acima dos 80 anos vive sozinha, especialmente na Argentina e no Uruguai e em alguns países do Caribe (Aranco *et al.*, 2018).

Cabe sinalizar brevemente aqui o importante papel dos sistemas de pensões na América Latina como fonte de financiamento dos serviços de cuidado para os idosos. Porém, existem dois elementos de fragilidade para cumprir esta função: por um lado, a transição demográfica e o fim do *bônus demográfico* de uma grande população jovem em muitos países da região significam que terão menos pessoas economicamente ativas no mercado de trabalho para contribuir para os sistemas de pensões e sustentar o crescente número de idosos dependentes; por outro lado, a alta taxa de trabalho informal estimada em 54% (Cepal, 2021) é outro fator que leva a baixas taxas de contribuição previdenciária e cobertura insuficiente. Estima-se que 145 milhões de trabalhadores na América Latina não estão cobertos por nenhum plano previdenciário (OIT, 2018b). Mesmo entre as pessoas empregadas na América Latina, apenas 47,2% destas estão afiliadas a um sistema de pensão ou contribuíam para este (Cepal, 2021). Esta situação aumenta as desigualdades de renda e de gênero, pois trabalhadores e trabalhadoras de baixa renda tendem a não estar em um plano previdenciário – ou têm um plano muito limitado. Essas circunstâncias são piores para as mulheres, as quais tendem a ter cobertura e benefícios menores que os homens (Figliuoni *et al.*, 2018). Em 2015, 47% das mulheres com idade acima de 65 anos não receberam nenhuma pensão ou salário – contra 17% de homens –, resultando em maiores taxas de pobreza na velhice entre as mulheres (OIT, 2018b). Assim, surge um duplo desafio: o aumento da proporção de idosos com necessidades de cuidado; e um sistema de pensões que está insuficiente para atender à amplitude de demandas para cuidados, além do desafio não superado de cuidado com as crianças.

Essas tendências apontam que, por um lado, a conjunção das tendências da transição demográfica para uma sociedade com mais idosos, somada a menores taxas de fertilidade e a um aumento na participação econômica das mulheres no mercado de trabalho, acaba pressionando o modelo tradicional de cuidado não remunerado dentro da rede familiar, significando que este modelo será inadequado

para atender às demandas de cuidado no futuro. Por outro lado, o sistema de pensões, como fonte de financiamento para atender às emergentes necessidades de cuidado, está insuficiente, e faltam ações eficientes que gerem respostas adequadas para este mercado. A convergência destes fatores está aumentando as pressões no *deficit* de cuidado na América Latina e, conseqüentemente, requerendo uma resposta por meio de políticas públicas que possam melhorar a qualidade e a cobertura de provisão de cuidado a mais pessoas na região.

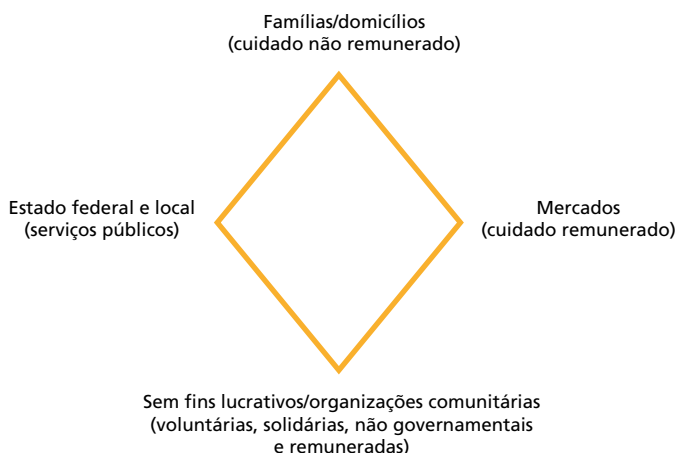
Assim, no contexto de um *deficit* de cuidado na América Latina para tratar das demandas existentes e com tendências que vão gerando maiores demandas por cuidado, tornou-se prioritário formular medidas para criar uma economia de cuidado com serviços adequados e trabalho decente para trabalhadores e trabalhadoras domésticas e de cuidado.

A seção 5 considera o papel das políticas públicas para atender à crescente economia de cuidado na América Latina.

5 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA ATENDER ÀS CRESCENTES DEMANDAS DE CUIDADO NA REGIÃO DA AMÉRICA LATINA

Nas seções anteriores, este capítulo tratou de diferentes formas de prover o cuidado: envolvendo setor público, setor privado, cuidado pago, cuidado não remunerado e relações de empregos formais ou informais. Estas diversas formas de atender às necessidades de cuidado podem ser concebidas como um *diamante de cuidado*, conforme apresentado na figura 2.

FIGURA 2
O diamante de cuidado



No contexto da América Latina, o diamante de cuidado vira fortemente a ponta superior para a família e o cuidado dentro do núcleo familiar, contando principalmente com o trabalho não remunerado das mulheres. Também, a ponta direita do diamante inclui a contratação das trabalhadoras domésticas remuneradas para fornecer o cuidado, que representa uma das taxas mais elevadas entre países e regiões (OIT, 2018a). Neste quesito, o Brasil se destaca entre os líderes mundiais na dependência das trabalhadoras domésticas para satisfazer as demandas de cuidado com bebês, crianças, pessoas com deficiência e idosos, bem como com limpeza, arrumação, alimentação e bem-estar das famílias que contratam seus serviços.

O papel de organizações comunitárias e sem fins lucrativos, na ponta inferior do diamante, é forte em certos contextos, especialmente em comunidades mais pobres e vulneráveis, nas quais o trabalho solidário e a coletividade de trabalho e ativos atendem às necessidades de cuidado e outras demandas das famílias na comunidade local. A ponta na esquerda envolve a provisão de serviços de cuidado pelo Estado, que, em algumas nações, como na Europa e nos países escandinavos, tem um papel preponderante (OIT, 2018a). O Estado é o único ator capaz de implementar políticas. As outras três facetas do diamante se mostraram limitadas para suprir os *deficit* existentes e emergentes de cuidado na América Latina; portanto, a resposta necessariamente deveria vir do setor público. Com esta perspectiva, as abordagens de políticas públicas e os marcos políticos em relação à economia de cuidado são examinados nesta seção.

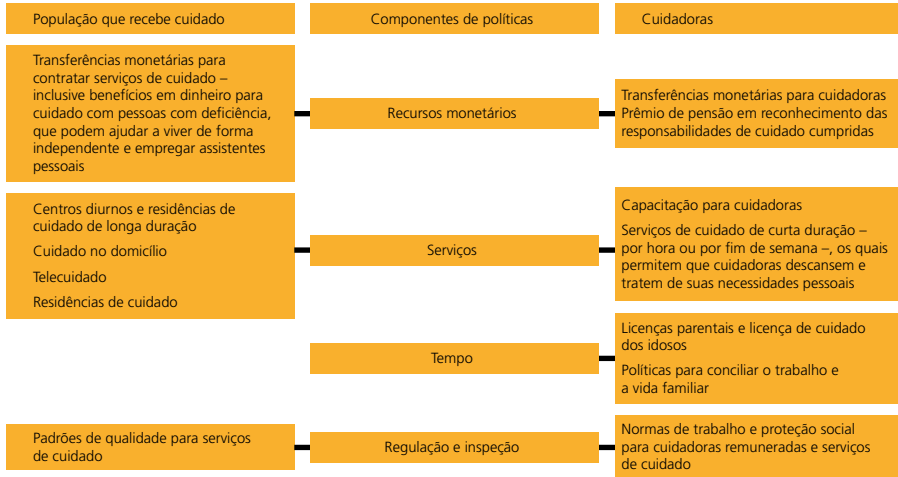
As políticas públicas têm um rol crucial visando à promoção de uma economia de cuidado mais inclusiva, integrada e ampla. Os quatro componentes do *diamante de cuidado* teriam mais força se conceitualizados dentro de um marco integrado de cuidado. Desta maneira, as políticas públicas deveriam ser fortalecidas e, ao mesmo tempo, contribuir para o fortalecimento de seus respectivos componentes, mantendo um equilíbrio eficaz entre estes, potencializando cada um a cumprir seu papel e seu escopo de ação para fornecer o cuidado, de acordo com as necessidades e as condições financeiras de diferentes beneficiários (Rico e Robles, 2017).

Essa perspectiva é consistente com as análises de várias agências internacionais e de estudiosos que concordam com a necessidade de promover a coerência entre as políticas de cuidado, tratando do leque de necessidades e circunstâncias com mais eficácia. A OIT zela pelas políticas transformativas para uma economia de cuidado, definidas como políticas que garantam os direitos humanos, a agência e o bem-estar de cuidadoras, remuneradas ou não remuneradas, e dos beneficiários (OIT, 2018a). Da mesma forma, a Cepal promove políticas integradas de cuidado nos seus relatórios regionais (Cepal, 2016).

Um marco político integrado de cuidado, segundo a Cepal (2016), deveria levar em conta os elementos de recursos monetários, serviços, tempo e regulação/inspeção, que são cruciais para atender às necessidades de beneficiários e, também, das cuidadoras remuneradas e não remuneradas, conforme apresentado no diagrama 1.

DIAGRAMA 1

Alguns componentes de uma política integrada de cuidado



Fonte: Rico e Robles (2016, p. 149).

Nos últimos anos, mais políticas de cuidado apareceram e expandiram seu alcance na América Latina. Porém, uma revisão destas políticas mostra que elas estão sendo implementadas de forma fragmentada, e não dentro de um marco de políticas de cuidado integradas e transformativas, como as defendidas pela OIT e pela Cepal. Esta última tem criticado as abordagens fragmentadas, insistindo que os Estados têm feito pouco para reduzir as desigualdades ou aumentar a cobertura das políticas de cuidado. Também se têm anotado a falta de empenho em questionar as normas de gênero que sustentam a distribuição desigual das responsabilidades de cuidado e os baixos níveis de corresponsabilidade entre homens e mulheres na região. Assim, o cuidado deveria ser considerado “uma função social, um bem público e um direito básico” (Rico e Robles, 2017, p. 2019, tradução nossa).

Existem tendências e práticas emergentes na América Latina que podem servir como um guia de prioridades políticas e abordagens futuras. Alguns países da região já começaram a implementar políticas públicas mais integradas para o cuidado de longa duração de idosos, dando exemplos, assim, para outros países. O Uruguai é o primeiro país na América Latina a institucionalizar uma política integrada de fornecimento de cuidado para dependentes (Rico e Robles, 2016). Este marco político uruguaio inclui uma melhor qualidade de cuidado para pessoas dependentes e, também, contém serviços que permitem um tempo livre a membros da família, visando reduzir o peso da responsabilidade associada com o fornecimento do cuidado. Além disso, uma maior visibilidade é dada às tarefas de cuidado, promovendo a profissionalização destas tarefas e a corresponsabilidade para o cuidado entre as mulheres e os homens, o Estado, o setor privado e as

famílias. Outras políticas promovendo o cuidado integrado dos idosos têm sido desenvolvidas no Brasil, na Costa Rica e em Cuba (*op. cit.*). A Argentina também está adotando estas questões na sua agenda pública. A Colômbia está se desempenhando para incluir indicadores de cuidado não remunerado nas contas nacionais – um reconhecimento do valor do cuidado dentro das famílias, especialmente os efetuados pelas mulheres (Aranco *et al.*, 2018).

Assim, tendo em vista as transformações em curso na América Latina que tendem a aumentar o *deficit* de cuidado na região, os dados e as análises sobre o cuidado e o trabalho doméstico, apresentados nos vários capítulos desta coletânea, têm um papel importante de conscientizar e informar os legisladores e os formuladores de políticas públicas a respeito dessas situações. Mas é igualmente necessário avançar por meio de reivindicações coletivas.

O quadro 1 resume os principais achados de uma pesquisa sobre políticas públicas de cuidado na América Latina em 2015 organizados por tipo de política e frequência (Rico e Robles, 2017). O quadro mostra avanços importantes na maioria de países no desenvolvimento de políticas, programas e serviços, especialmente para o cuidado de idosos dependentes e bebês. No mesmo sentido, a licença para adultos que trabalham – especialmente para as mulheres – está disponível em diferentes circunstâncias.

QUADRO 1
Resumo de políticas de cuidado na América Latina, frequência por número de países (2015)

| | |
|---|---|
| Políticas, programas e serviços | Licença familiar |
| Cuidado de membros idosos e dependentes da família (20) | Licença-maternidade (20) |
| Cuidado infantil (20) | Licença-parental (14) |
| Capacitação para cuidadoras (10) | Licença para adoção (8) |
| Apoio que permite descanso para cuidadoras e membros da família (8) | Licença para cuidar dos pais (4) |
| Transferências monetárias para fornecimento de cuidado (8) | Licença para cuidar de membro da família com doença séria ou terminal (4) |
| Apoio a cuidadoras de pessoas com deficiência (6) | Licença para cuidar de criança com deficiência (3) |

Fonte: Rico e Robles (2017).

Obs.: Número de países entre parênteses.

Uma comparação entre o diagrama 1 e o quadro 1 revela que países na América Latina têm mais políticas relacionadas com tempo e com licenças. Além disso, transferências monetárias fazem parte das políticas de cuidado em alguns países. Políticas existem também para prestar apoio a cuidadoras, bem como medidas de cuidado para bebês, pessoas com deficiência e membros dependentes da família. A categoria de *regulação e inspeção* não foi contemplada no quadro 1.

Embora políticas importantes tenham sido identificadas na agenda de cuidado em vários países, muitas delas ainda operam de forma fragmentada, e não dentro de um marco comum de cuidado. Muitas políticas de cuidado foram desenvolvidas em resposta à pressão, à mobilização e à conscientização por organizações da sociedade civil.

A organização e a representação das cuidadoras (sejam trabalhadoras domésticas remuneradas ou cuidadoras da família não remuneradas) têm um papel importante de mobilizar e chamar atenção para seus direitos e suas necessidades. Nesse sentido, alguns autores defendem um *caminho alto* de serviços de cuidado pagos que envolve: i) o fortalecimento de associações de trabalhadoras de cuidado – como é o caso de enfermeiras, professoras e cuidadoras de crianças – e a promoção de colaborações entre diferentes setores de cuidado; ii) a identificação de áreas comuns de importância para cuidadoras e beneficiários – por exemplo, dando maior visibilidade ao vínculo entre melhores condições de trabalho para cuidadoras e melhor qualidade de serviços de cuidado; e iii) a mobilização e a sindicalização das cuidadoras (Folbre, 2006).

A questão de melhorar a organização e a representação de cuidadoras e beneficiários é especialmente relevante na América Latina, onde serviços pagos de cuidado tendem a operar em um modelo de *caminho baixo*, baseado no trabalho informal – de trabalhadoras domésticas e babás. Superando esta situação e transferindo para um *caminho alto*, surge a necessidade de melhor regulação do trabalho doméstico – o que inclui o respeito pela formalização da relação do trabalho de acordo com as leis trabalhistas, bem como o cumprimento com o pagamento do salário mínimo e dos devidos benefícios sociais –, de acordo com o especificado na C189 da OIT.

As proteções e os direitos das trabalhadoras domésticas devem ser implementadas, reforçadas e monitoradas – tarefa difícil devido ao caráter especial do trabalho doméstico, o qual é realizado em residências particulares.

Junto com a proteção legal e a fiscalização, as trabalhadoras domésticas precisam fortalecer sua voz e seu protagonismo por meio de organizações representativas e sindicatos, a fim de exigir o reconhecimento dos seus direitos trabalhistas e melhorar sua remuneração e suas condições de trabalho. As estratégias neste sentido incluem a construção de ligações com outras organizações de trabalhadoras de cuidado, bem como com movimentos feministas e instituições do movimento negro (Mackintosh e Koivusalo, 2005).

As políticas transformativas na economia de cuidado podem ser resumidas no *Marco 5R*, o qual propõe metas de políticas e iniciativas de políticas que levam ao *caminho alto* de uma economia de cuidado (OIT, 2018a). De acordo com o quadro 2, o guia de políticas no Marco 5R trata das necessidades e dos *deficit* de

cuidado em cada uma das quatro pontas no *diamante de cuidado*. Dessa maneira, o guia oferece orientações para desenvolver e implementar um marco de políticas de cuidado mais equilibrado e integrado e, também, mais equitativo em termos de gênero e cumprimento dos direitos trabalhistas das(dos) trabalhadoras(es) de cuidado. Além disso, a agenda de desenvolvimento sustentável será beneficiada no futuro com a implementação de políticas que tratam das desigualdades e da falta de proteção de trabalhadoras(es) do cuidado, as quais promovem a redistribuição do trabalho de cuidado e protegem os direitos de cuidadoras(es) e beneficiadas(os) (Cepal, 2016).

QUADRO 2

O Marco 5R para o trabalho de cuidado decente: o *caminho alto* de trabalho de cuidado com equidade de gênero

| Metas políticas | Políticas para o <i>caminho alto</i> de trabalho de cuidado |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • <i>Reconhecer</i> o valor de trabalho de cuidado não remunerado • <i>Reduzir</i> o trabalho enfadonho de certas formas de cuidado • <i>Redistribuir</i> as responsabilidades não remuneradas de cuidado entre as mulheres e os homens e entre os domicílios e o Estado | <ul style="list-style-type: none"> • Medir o trabalho de cuidado e considerar o cuidado não remunerado em políticas públicas • Investir na qualidade de serviços de cuidado, políticas de cuidado e infraestrutura de cuidado. • Promover as políticas ativas do mercado de trabalho que apoiam a (re) integração de cuidadoras não remuneradas na força de trabalho. • Implementar arranjos de trabalho que permitam a conciliação com responsabilidades domésticas para todos e todas as trabalhadoras. • Informação e educação para domicílios, locais de trabalho e sociedades mais igualitárias em termos de gênero. • Garantir o direito universal de acesso a serviços de cuidado de qualidade. • Garantir sistemas de proteção social – inclusive os básicos – com maior sensibilidade a questões de gênero e demandas de cuidado. • Implementar políticas de licença com recursos públicos e manter mais consciência no que diz respeito ao gênero para todas as mulheres e todos os homens. |
| <ul style="list-style-type: none"> • <i>Recompensar</i> adequadamente as trabalhadoras remuneradas de cuidado | <ul style="list-style-type: none"> • Regular e implementar termos e condições decentes de emprego e buscar igualdade de remuneração para trabalho de igual valor para todas(os) os(as) trabalhadoras(os) de cuidado. • Garantir um ambiente de trabalho seguro, atrativo e estimulante para trabalhadoras e trabalhadores de cuidado. • Implementar leis e medidas para proteger trabalhadoras migrantes de cuidado. |
| <ul style="list-style-type: none"> • <i>Representação</i> das trabalhadoras de cuidado | <ul style="list-style-type: none"> • Garantir a participação e a igualdade de oportunidades de liderança para mulheres em todos os níveis decisórios na vida política, econômica e pública. • Promover a liberdade de associação para trabalhadoras de cuidado. • Promover o diálogo social e fortalecer o direito à negociação coletiva em setores de cuidado. • Promover alianças entre sindicatos que representam trabalhadoras de cuidado e organizações da sociedade civil que representam beneficiários de cuidado e cuidadoras não remuneradas. |

Fonte: OIT (2018a).

As abordagens e as políticas propostas por organizações regionais e internacionais e por especialistas na economia de cuidado sinalizam os caminhos para que países da América Latina se preparem para atender às crescentes demandas de cuidado surgindo na região.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS: CONVERGÊNCIA OU RISCO DE UM AUMENTO DO DEFICIT DE CUIDADO NA AMÉRICA LATINA?

O fornecimento do cuidado na América Latina tem sido tradicionalmente baseado na família, com as mulheres assumindo o papel principal de cuidadoras não remuneradas de bebês, crianças, idosos e membros da família com deficiência. O trabalho de cuidado pode ser muito gratificante quando exercido em condições de trabalho decente. Mas, quando o trabalho de cuidado é excessivo e sem tempo para descansar, ele pode acarretar um impacto negativo no bem-estar de cuidadoras(es) e, ainda, potencialmente afetar a qualidade do cuidado oferecido às pessoas que são cuidadas. Além disso, uma dedicação prolongada ao cuidado pode diminuir as oportunidades das mulheres buscarem trabalho remunerado fora do domicílio.

As taxas de participação de mulheres no mercado de trabalho, historicamente, têm sido baixas entre as mulheres na América Latina (em torno de 20% nos anos 1960, subindo até 30% nos anos 1980). Como consequência, as cuidadoras não remuneradas da família tendem a ficar sem independência econômica ou cobertura de proteção social – nos casos em que a mulher não está vinculada ao plano de pensão e de saúde do esposo ou de um parente. Entre domicílios de menor renda, as organizações comunitárias têm um papel importante de apoio com o cuidado. Nos domicílios com as condições financeiras adequadas, o cuidado remunerado é provido muitas vezes por trabalhadoras domésticas especialmente na América Latina, que apresenta taxas mais elevadas quando comparada com outras regiões. O Brasil se destaca em nível internacional pelo uso intensivo do trabalho doméstico para as atividades de cuidado. Ao mesmo tempo, as políticas públicas brasileiras têm sido inadequadas no campo da economia do cuidado, tanto na forma de oferecer apoio às cuidadoras não remuneradas, como em termos de promover e defender os direitos trabalhistas, a remuneração e as condições de trabalho para as cuidadoras remuneradas e as trabalhadoras domésticas.

Assim, na região da América Latina, o *diamante de cuidado*, apresentado na figura 2, tem sido direcionado às três formas dominantes de cuidado: i) cuidado não remunerado, baseado na família; ii) cuidado remunerado, apoiado principalmente pelas trabalhadoras domésticas; e iii) organizações comunitárias, voluntárias e solidárias. A quarta dimensão de cuidado, a que envolve o Estado, é mais frágil, embora as políticas públicas tenham papel crucial – e são ainda mais importantes no contexto das crescentes demandas de cuidado na América Latina e no Brasil –

de desenhar e ofertar um leque de serviços públicos para cuidado com bebês, crianças, idosos e pessoas com deficiência.

Olhando para o contexto atual, estão em curso várias transformações estruturais que irão aumentar a demanda por cuidado na América Latina e no Brasil. Por um lado, o aumento na taxa de participação feminina no mercado de trabalho – que ultrapassou 50% em 2018 – e o enfraquecimento da rede de laços familiares são fatores limitantes ao modelo tradicional de fornecimento de cuidado não remunerado, dentro do lar, pelas mulheres da família. Por outro lado, a transição demográfica para uma sociedade com mais idosos, somada às necessidades das pessoas com deficiência e aos cuidados com as crianças, está aumentando as demandas para um leque de serviços de cuidado, incluindo enfermeiras, serviços de saúde, hospitais, creches, berçários e jardins da infância, bem como as instituições de curta ou longa permanência para idosos ou pessoas com dependência.

Os elevados custos de cuidado para idosos vão continuar aumentando as pressões na cobertura, no atendimento e na sustentabilidade dos sistemas de pensões para as pessoas que contribuíram e têm direito à cobertura. Ao mesmo tempo, o alto nível de trabalho informal na região significa que muito idosos não terão o direito a uma pensão nem a um plano de saúde e, portanto, dependerão do apoio familiar ou de serviços públicos. Como resultado desta situação, a América Latina e o Brasil terão que enfrentar uma expansão no coorte de idosos com necessidades de cuidado, junto com uma cobertura de pensão insuficiente – apenas um terço das pessoas acima dos 65 anos de idade tem direito a uma pensão de sistema contributivo. Esta situação também gera maiores desigualdades de renda e gênero. Trabalhadores e trabalhadoras de baixa renda tendem a não contribuir para um plano previdenciário; estima-se que 145 milhões de trabalhadores e trabalhadoras na América Latina não têm cobertura de um sistema contributivo de pensão. Entre as mulheres acima de 65 anos, 47%, em 2015, não receberam nem pensão nem salário – em contraste com 17% de homens na mesma faixa de idade –, o que resulta em maiores taxas de pobreza na velhice entre as mulheres (OIT, 2018b).

As trabalhadoras domésticas têm um papel importante no fornecimento de cuidado na América Latina e especialmente no Brasil (OIT, 2018a). No entanto, como será apresentado em outros capítulos desta coletânea, as trabalhadoras domésticas estão sujeitas a altas taxas de informalidade e a baixos salários, e a maioria não tem os pagamentos efetuados – por elas ou pelos empregadores – para a previdência.

A implementação eficaz da C189, que foi ratificada por dezessete países na América Latina, inclusive pelo Brasil em 2019, seria uma contribuição importante para fortalecer e segurar as condições de trabalho decente para as trabalhadoras(es) domésticas(os). Essa implementação também favoreceria o ambiente de cuidados, o que beneficia a todos: as trabalhadoras, as pessoas cuidadas e a economia em geral.

Um marco jurídico mais forte, junto com outros elementos de apoio, inclusive programas de capacitação e certificação, seria elemento importante para construir um caminho de trabalho decente para as trabalhadoras domésticas e, ao mesmo tempo, criar uma estrutura mais forte para uma economia de cuidado no futuro.

Em resumo, o desafio é grande para fornecer o nível e a qualidade de cuidado adequado na América Latina e no Brasil, considerando as transformações estruturais em curso que estão gerando pressões no *deficit* de cuidado existente. Historicamente, a atuação do Estado nesta área tem sido limitada na região (Rico e Robles, 2016), embora existem boas práticas na região que podem servir como modelos para outros países. Assim, essa situação exige um papel mais forte e proativo do setor público no desenvolvimento e na implementação de políticas para uma economia de cuidado mais dinâmica e abrangente, que opera em um marco de políticas de cuidado mais integradas e transformativas (OIT, 2018a; Cepal, 2016).

REFERÊNCIAS

ARANCO, N. *et al.* **Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe**. Washington: IDB, 2018. (Policy Brief, n. 273).

BLOECK C. M.; GALLANI, S.; IBARRARÁN, P. **¿Cuidados de larga duración en América Latina y el Caribe?** Consideraciones teóricas y de políticas. Washington: IDB, 2017. (Working Paper, n. 834).

BLONDET, C. The “devil’s deal”: women’s political participation and authoritarianism in Peru. *In*: MOLYNEUX, M.; RAZANI, S. (Eds.). **Gender justice, development, and rights**. Oxford: Oxford University Press, 2002.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Deputadas elogiam sistema uruguaio de atenção ao idoso. **Agência Câmara de Notícias**, 6 jun. 2019. Disponível em: <<https://bit.ly/3Anp6PW>>.

CEPAL – COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. **Consolidar políticas integradas de cuidado: un imperativo de igualdad**. Santiago de Chile: Cepal, 2016. (Infographic, Policy Brief, n. 29).

_____. **Panorama social de América Latina 2020**. Santiago de Chile: Cepal, 2021. Disponível em: <<https://bit.ly/3lo5WUL>>.

FIGLIUOLI, L. *et al.* **Growing pains: is Latin America prepared for population aging?** Washington: IMF, 2018. (Paper Series, n. 18).

FOLBRE, N. Measuring care: gender, empowerment and the care economy. **Journal of Human Development and Capabilities**, v. 7, n. 2, p. 183-199, 2006. Disponível em: <<https://bit.ly/364qg4E>>. Acesso em: 17 jul. 2019.

GROSSI, P.; SANTOS, A. M. (Ed.). **Envelhecimento e cuidados**: relatos de experiências com cuidadores de pessoas idosas. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2016.

GUERRA, M. F. L. **Trabalhadoras domésticas no Brasil**: coortes, formas de contratação e famílias contratantes. Belo Horizonte: UFMG, 2017.

GUIMARÃES, N. A.; HIRATA, H. (Ed.). La frontera entre el empleo doméstico y el trabajo profesional de cuidados en Brasil: pistas y correlatos en el proceso de mercantilización. **Sociología del Trabajo**, n. 86, p. 7-27, 2016.

_____. **El cuidado en América Latina**: mirando los casos de Argentina, Brasil, Chile, Colombia y Uruguay. Buenos Aires: Fundación Medifé Edita, 2020a. (Colección Horizontes de Cuidado).

_____. **O gênero do cuidado, desigualdades, significações e identidades**. São Paulo: Ateliê Editorial, 2020b.

IDWF – INTERNATIONAL DOMESTIC WORKERS FEDERATION. **Migrant domestic workers in Latin America**. [s.l.]: IDWF, 11 June 2017. Disponível em: <<https://bit.ly/366bFWB>>. Acesso em: 28 mar. 2020.

MACKINTOSH, M.; KOIVUSALO, M. Health systems and commercialisation: in search of good sense. *In*: MACKINTOSH, M.; KOIVUSALO, M. (Ed.). **Commercialisation of health care**: global and local dynamics and policy responses. Basingstoke: Palgrave, 2005.

OIT – ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. **Care work and care jobs for the future of decent work**. Geneva: Global Report, 2018a.

_____. **Presente y futuro de la protección social em América Latina y Caribe**. Lima: OIT, 2018b. (Panorama Laboral Temático, n. 4).

RAZAVI, S. **The political and social economy of care in a development context**: conceptual issues, research questions and policy options. Geneva: UNRISD, 2007. (Working Paper, n. 3). Disponível em: <<https://bit.ly/3y7feYv>>. Acesso em: 20 jun. 2019.

RICO, M. N.; ROBLES, C. **Políticas de cuidado en América Latina**: forjando la igualdad. Santiago de Chile: Eclac, 2016. (Serie Asuntos de Género, n. 140).

_____. El cuidado, pilar de la protección social: derechos, políticas e institucionalidad en América Latina. *In*: MARTÍNEZ R. (Ed.). **Institucionalidad social en América Latina y el Caribe**. Santiago de Chile: Cepal, 2017.

UNDP – UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME. **Paid domestic workers in the Southern Cone of Latin America**: a struggle to overcome a history of exclusion. New York: UNDP, 2017.

WEF – WORLD ECONOMIC FORUM. **The Future of Jobs Report 2020**.
Genebra: WEF, 2020.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ALVES, J. E. D. O dividendo demográfico do Brasil. **EcoDebate**, 21 mar. 2021.
Disponível em: <<https://bit.ly/3qNw5NL>>.

BENERÍA, L. The crisis of care, international migration and public policy. **Feminist Economics**, v. 14, n. 3, p. 1-21, 2008.

CEPAL – COMISSION ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. **Planes de igualdad de género en América Latina y el Caribe: mapas de ruta para el desarrollo**. Santiago de Chile: Cepal, 2019.

DEBERT, G. G.; PULHEZ, M. M. (Org.). **Desafios do cuidado: gênero, velhice e deficiência**. Campinas: IFCH/Unicamp, 2019.

EHRENREICH, B.; HOCHSCHILD, A. R. **Global woman: nannies, maids and sex workers in the new economy**. New York: Metropolitan Books, 2003.

GUIMARÃES, N. A.; HIRATA, H. **Care and care workers: a Latin American perspective**. [s.l.]: Springer, 2020. (Serie Latin American Societies – Current Challenges in Social Sciences).

LUOTO, J.; CARMAN, K. G. **Behavioral economics guidelines with applications for health interventions**. Washington: IDB, 2014.

PAHO – PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. **Children's health: health in the Americas**. [s.l.]: PAHO, 2017. Disponível em: <<https://bit.ly/3hi7T1v>>. Acesso em: 24 jun. 2019.

QUEIROZ, C. Economia do cuidado: aumento na expectativa de vida da população e novos arranjos familiares ampliam a demanda por cuidadores e desafiam a gestão pública. **Revista Pesquisa Fapesp**, Ed. 299, jan. 2021.