

Título do capítulo	INTRODUÇÃO
Autora	Ana Amélia Camarano
DOI	DOI: http://dx.doi.org/10.38116/9786556350578intro

Título do livro	Cuidar, verbo transitivo: caminhos para a provisão de cuidados no Brasil
Organizadoras	Ana Amélia Camarano Luana Pinheiro
Volume	1
Série	-
Cidade	Rio de Janeiro
Editora	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea)
Ano	2023
Edição	1a
ISBN	9786556350578
DOI	DOI: http://dx.doi.org/10.38116/9786556350578

© Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – ipea 2023

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

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

INTRODUÇÃO

Ana Amélia Camarano¹

1 CONCEPÇÃO

Cuidar, verbo transitivo: direto ou indireto? Ou intransitivo? Ainda que invariavelmente esteja ligado a alguém, não só pela gramática, não se trata de um verbo de ligação. Entre outros significados, cuidar pode ter o sentido de preocupar-se com alguém ou responsabilizar-se por alguém, que em geral está próximo.

É transitivo porque precisa de um complemento; o seu sentido não é completo sem ele. Trata-se de uma relação (interação) entre o indivíduo cuidado e o seu cuidador, às vezes nutrida por amor, afeto, gratidão e/ou obrigação, já que às vezes também pode ser uma relação mercantil, de compra e venda de serviço. Pode ser, ainda, provida pelo Estado, por meio de políticas públicas ou pela comunidade, na forma de ajudas.

Busca assegurar qualidade de vida às pessoas com alguma dificuldade para lidar com as atividades básicas do cotidiano. É imprescindível à sobrevivência humana: do nascimento à morte. Todos precisam de cuidados, mas a sua necessidade é variável ao longo do curso da vida, a não ser em algumas situações em que as pessoas já nascem com dificuldades incapacitantes, que demandam cuidados permanentes.

O cuidado tem cara, sexo, cor e idade. Quem cuida, em geral, são mulheres, e majoritariamente negras. São elas que predominam seja no cuidado remunerado, seja no cuidado não remunerado, aquele que faz parte das obrigações familiares. Uma proporção significativa de demandantes de cuidados são mulheres idosas que cuidaram de seus maridos e familiares e que quando ficam dependentes não têm quem cuide delas. Para agravar a situação, a oferta de serviços públicos de cuidados no Brasil é reduzida.

A responsabilização familiar e feminina pelo trabalho de cuidados leva a uma série de consequências na vida de quem cuida. Cuidar custa tempo e dinheiro: gera perda de oportunidades no mercado de trabalho, como demonstrado no capítulo 11, e acarreta desgaste na saúde física e emocional de quem executa

1. Técnica de planejamento e pesquisa na Diretoria de Estudos e Políticas Sociais do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Disoc/Ipea). *E-mail*: <ana.camarano@ipea.gov.br>.

tal tarefa. É comum que as mulheres abandonem os estudos ou o trabalho para cuidar de familiares – sejam eles mais novos ou mais velhos –, o que pode implicar, entre outras questões, baixa qualificação, menor participação nas atividades econômicas, redução de renda e, conseqüentemente, dificuldade para conseguir a sua aposentadoria no futuro. Ou seja, perpetuando, desse modo, o ciclo vicioso da pobreza. Assim sendo, pergunta-se: quem cuida de quem cuidou dos outros e possibilitou ao Estado se ausentar de sua responsabilidade nesse campo?

Sendo transitivo, também adquire um caráter econômico, porque lida com uma distribuição de recursos nem sempre abundantes, tanto no âmbito da família quanto da sociedade, deslocando-se da esfera privada (família ou indivíduos) para a do Estado ou do mercado. Desse modo, a atividade passa da esfera do cuidado como obrigação ou por afeto para a de uma ocupação importante, geradora de renda, principalmente, para as mulheres e para a economia, tornando-se um setor produtivo expressivo, tendo sido responsável por cerca de 25% dos empregos gerados no Brasil em 2019, conforme mostra o capítulo 10.

À medida que se muda de esfera, a atividade perde o “seu *status* de trabalho de afeto” e passa a ser classificada como um “trabalho desqualificado, que qualquer pessoa pode realizar, já que as mulheres vêm executando essas atividades sem receber pagamento” (Bóris, 2014, p. 104 *apud* Bathyány, 2020).

Dado que cabem às mulheres as funções de parir e amamentar, as atividades de cuidar acabam sendo fortemente associadas ao feminino. O cuidado como ocupação, por exemplo, também é exercido principalmente pelas mulheres – grande parte em situação de desproteção social –, embora tenha se observado um ligeiro crescimento do número de homens nessa atividade, como mostrado no capítulo 6.

A pandemia da covid-19 aumentou a demanda por cuidados, realçou a sua importância para a reprodução da vida e colocou em evidência a sua fragilidade e invisibilidade. Ficou evidente a necessidade dos cuidados não só para as famílias, mas também para o Estado, o mercado e a comunidade de forma geral. Mostrou a fragilidade dos idosos, da população que vive em instituições de longa permanência para idosos (ILPIs), das famílias com crianças e adolescentes no domicílio que deixaram de frequentar instituições escolares. As famílias – e, no seu interior, as mulheres – passaram a ter maiores demandas, o que fez com que muitas pessoas deixassem o trabalho para assumir as atividades de cuidado. O período levou ainda à aceleração da crise econômica, reduzindo o emprego e os rendimentos, aumentando, conseqüentemente, a pobreza, a fome e a desigualdade no país. Além disso, a injusta organização social dos cuidados na América Latina e no Caribe ficou visível (CEPAL, 2020).

Como consequência, os desafios que as famílias já enfrentavam antes da pandemia a fim de proverem cuidados aos seus membros aumentaram devido ao

confinamento e à redução da renda. Embora a crise tenha reforçado a necessidade de cuidados, resultou também em um efeito negativo na oferta de cuidadores formais. Esse impacto se deu tanto pelas condições precárias de trabalho – que incluem o deslocamento para a casa dos empregadores em transportes públicos lotados e sem higienização e proteção – quanto pela própria natureza do serviço, que expõe essas pessoas ao risco de contaminação por estarem em domicílios com pessoas doentes. Nesse cenário, os trabalhadores idosos se configuraram em população de risco, e a sua função de cuidadores se reduziu.

Partindo da ideia de que a dependência é um aspecto natural da vida humana, que não surge apenas como resultado de circunstâncias excepcionais, e cuidar uns dos outros é um dos grandes desafios das sociedades, o livro *Cuidar, Verbo Transitivo: caminhos para a provisão de cuidados no Brasil* reflete sobre o papel desempenhado pelo Estado brasileiro, que deixa sob responsabilidade das famílias, na maioria das vezes sem condição, ou do mercado privado, a provisão de cuidados à população.

A discussão sobre de quem é a responsabilidade dessa função, se do indivíduo ou da sociedade, envolve outras questões no que tange à divisão de responsabilidades. Por exemplo: gênero (homens ou mulheres); gerações (jovens, adultos ou idosos); direito ao trabalho ou obrigação de cuidar; financiamento; entre outras. São considerados três dos principais atores envolvidos no processo (família, mercado e Estado), mas se excluiu a comunidade, ou seja, as “ajudas”, que costumam desempenhar um papel muito importante na nossa sociedade.

O objetivo deste livro é apontar caminhos que podem ser traçados pelo Estado brasileiro para a provisão de cuidados para a população, medida que requer administrar os riscos e os recursos tanto para quem desempenha a atividade como para quem necessita de cuidados. Desse modo, entende-se que os cuidados devem sair da invisibilidade do mundo privado para se tornar uma responsabilidade coletiva, além de deixar a esfera exclusiva feminina. Os textos apresentados buscam responder à pergunta: como dividir essa responsabilidade entre a família, o Estado e o mercado privado?

2 OS DEMANDANTES DE CUIDADOS E A ESCASSEZ DE CUIDADORES NÃO REMUNERADOS

O novo regime demográfico e as principais tendências demográficas que irão predominar até a primeira metade deste século já são bastante conhecidos: envelhecimento da população, da população idosa e da população em idade de trabalhar; redução da população total e da em idade de trabalhar (Beltrão, Camarano e Kanso, 2004; Camarano, 2014; 2023; IBGE, 2018). No âmbito das famílias, proliferam as de filho único, os novos arranjos familiares, incluindo os homoafetivos, e

uma participação maciça das mulheres nas atividades econômicas remuneradas. Essas tendências têm grande impacto nas demandas por políticas públicas, gerais e setoriais, bem como na oferta de força de trabalho, produtividade etc.

O debate internacional tem mostrado preocupações com o envelhecimento populacional, o cuidado com os dependentes, a pobreza e a escassez de cuidadores não remunerados (Esping-Andersen *et al.*, 2002; Goldani e Lazo, 2006).

Uma população jovem e crescente predominou no país até a década de 1980, resultado da alta natalidade e da queda da mortalidade ocorrida nos anos 1950 e 1960. Esse movimento pressionou o aumento contínuo da oferta de serviços de saúde e cuidados materno-infantis, creches e educação formal. Os contratos de gênero e intergeracionais, por sua vez, colocavam a mulher como a principal cuidadora dos membros. A sua menor participação no mercado de trabalho contribuiu para o reforço desse papel.

Desde a primeira década deste século, no entanto, a população menor de 15 anos vem diminuindo, como apontado por Camarano (2023), enquanto a população de adultos e idosos cresce. Além disso, a grande maioria das crianças e dos jovens brasileiros está e ainda estará no futuro próximo no estrato de renda mais baixo, o que vai requerer maiores investimentos nesse capital humano, como também em políticas de cuidados, para que as mães sejam liberadas para as atividades remuneradas e, assim, seja possível reduzir a pobreza dessas famílias (Camarano, 2014).

Merece destaque um possível efeito da pandemia em crianças e jovens brasileiros cujas famílias, antes da pandemia, já enfrentavam redução dos salários reais, poucas oportunidades profissionais e padrão de vida estagnado ou em declínio. Com a ordem de se fecharem as escolas, essas crianças e esses jovens foram prejudicados também em função das dificuldades de acesso a aulas *online*, o que pode afetar as perspectivas de transição para a vida adulta, levando a um aumento da pobreza e das desigualdades sociais. Major, Eyles e Machin (2020) chamaram essa geração de *covid generation* e levantaram a preocupação desse efeito nos jovens britânicos, que estariam entrando numa fase de mobilidade social descendente.

Não existe uma definição clara a respeito dos limites etários da população em idade ativa. Considerando o grupo de 15 a 69 anos, essa população deverá crescer até 2030, quando atingirá valores em torno de 158 milhões de pessoas. Provavelmente, nem todo esse contingente demandará trabalho, o que dependerá, entre outros fatores, da composição por gênero e idade e das taxas de atividade. Mas espera-se que dentro desse grupo estejam os contribuintes para a Seguridade Social e os cuidadores das pessoas dependentes. Além de um baixo crescimento desse segmento, espera-se também o seu envelhecimento (Camarano, 2023). Uma consequência será a redução dos mecanismos de transferências intergeracionais, um dos pilares de sustentação da sociedade brasileira.

Em relação à população idosa, apesar da pandemia, as projeções apontam que ela deverá continuar a crescer nos próximos vinte anos, num ritmo mais acentuado do que o restante da população. Vale lembrar que os futuros idosos brasileiros já nasceram, e, assim, a geração *baby boomer* está se transformando em *elderly boomers*. Esta será uma coorte numerosa muito diferente qualitativamente das anteriores, principalmente as mulheres. A trajetória da geração *baby boomer* foi influenciada pela cultura do consumo e pela maior participação feminina no mercado de trabalho. Foi inculcada neles a obrigação de envelhecerem ativos para não se tornarem um peso para a sociedade e para a família. Essa visão contrapõe-se ao contrato intergeracional, que estabelece que os pais cuidem dos filhos e que estes cuidem dos pais quando eles estiverem velhos, o que está explicitado no art. 230 da Constituição Federal de 1988.

Entre a população idosa, observa-se um crescimento mais acentuado do número de pessoas de 80 anos ou mais, o que traz como consequência um aumento na proporção daquelas que vão necessitar de ajuda para o desempenho das atividades básicas e instrumentais do cotidiano.

A menor mortalidade da população feminina resulta na feminização da velhice, levando à constatação de que “o mundo dos muito idosos é um mundo das mulheres” (Goldani, 1999, p. 78). Já de acordo com Lloyd-Sherlock (2004), mesmo que a velhice não seja universalmente feminina, ela possui um forte componente de gênero. Mulheres idosas, por exemplo, têm maior probabilidade de ficarem viúvas e de viverem sozinhas, muitas vezes em situação socioeconômica desvantajosa. Além disso, embora vivam mais do que os homens, passam por um período maior de debilitação física antes da morte do que eles (Camarano, 2017; Guimarães e Andrade, 2020), tornando-se mais dependentes de cuidado, apesar de tradicionalmente serem elas as cuidadoras.

A redução da fecundidade diminui a demanda por cuidados com crianças, e o envelhecimento populacional aumenta a de cuidados de longa duração, incluindo serviços de enfermagem, de saúde, hospitais, entre outros. Por exemplo, enquanto a população com idade inferior a 5 anos deverá diminuir a uma taxa média anual de -1,1%, a população de 80 anos ou mais crescerá, em média, a 3,2% ao ano. Ou seja, pode-se esperar uma redução de 2,6 milhões de crianças e um aumento de 3,1 milhões de octogenários. A oferta de cuidados deve se adaptar ao novo perfil demográfico e epidemiológico dos demandantes, caracterizado pela predominância de doenças crônicas não letais mas limitantes nas populações com idade mais avançada.

Além disso, as mudanças no papel social das mulheres e nos arranjos familiares associadas à baixíssima natalidade, ao pouco investimento na qualidade de vida dos filhos e ao envelhecimento populacional estão, segundo

Esping-Andersen (2009), levando a um “desequilíbrio” na sociedade, ou, para Fraser (2016), desestabilizando os processos dos quais a sociedade depende para existir, gerando a chamada crise dos cuidados. Shafik (2021), por sua vez, também aponta para uma inadequação dos contratos sociais vigentes. Em outras palavras, o resultado dessas mudanças é a escassez de cuidadoras não remuneradas (Goldani e Lazo, 2006) diante do aumento da demanda provocada pelo envelhecimento.

Os contratos sociais tradicionais são baseados em uma imagem idealizada de família e solidariedade intrafamiliar. A solidariedade entre os membros da família é tida como garantida, desconsiderando as contradições e conflitos, as tensões emocionais e as condições do cotidiano. As famílias estão mudando em forma e significado, expandindo-se para além da estrutura das famílias nucleares, abarcando uma rede de relações de parentesco e de não parentes gerada pelos casamentos, divórcios, recasamentos (Goldani, 2004), filhos fora do casamento, uniões homoafetivas, fertilização *in vitro* etc. No entanto, as políticas públicas continuam a utilizar o casal heterossexual com (poucos) filhos como a família modelo (Goldani e Lazo, 2006).

O capítulo 3 deste livro chama a atenção para a crescente diversidade de padrões familiares existentes dentro do país, com o declínio do arranjo do tipo casal com filhos, embora esse formato ainda mantenha a sua predominância, 44,2% do total em 2020. Além de predominante, é o modelo que apresenta um dos mais baixos rendimentos domiciliares *per capita* (Gandra, 2021). A presença de filhos menores, somada à ausência de políticas de cuidados para eles, afeta o tempo livre das famílias, particularmente das mães, sobre as quais recaem as maiores responsabilidades de cuidado. A possibilidade de compartilhar as atividades de cuidado de crianças com o Estado e/ou o mercado privado é uma condição importante para liberar as mulheres para as atividades remuneradas e reduzir a pobreza dessas famílias.

Todas as demais formas de arranjos familiares aumentaram a sua importância. Relativamente falando, o maior aumento foi verificado para os domicílios formados por mulheres vivendo sozinhas, seguidos dos formados por homens sozinhos. Ou seja, seriam “não famílias”, como mostrado no capítulo 3. Aproximadamente um quarto dos domicílios brasileiros é composto por mulheres sozinhas e por mães com filhos sem cônjuges. A proporção de mulheres com cônjuges consideradas chefes do domicílio passou de 0,3% em 1980 para 34,1% em 2020, o que sugere mudanças no seu papel social, nas relações de poder entre os casais, reforçadas pelo envelhecimento da população e pelo aumento de divórcios e separações. O envelhecimento leva a um aumento da proporção de mulheres viúvas e separadas, que apresentam maiores dificuldades de se recasarem comparativamente aos homens e podem estar optando por viver sozinhas em vez de morar com filhos (Camarano e Fernandes, 2014).

O aumento da diversidade e fluidez nos arranjos familiares gera novas possibilidades de trocas intergeracionais igualitárias e democráticas, mas pode também provocar inseguranças e incertezas, haja vista que o aumento do tempo de vida vem acompanhado de uma probabilidade maior de os indivíduos necessitarem de cuidados prolongados e por períodos mais longos.² Além disso, a maior instabilidade das relações afetivas e os divórcios contribuem para enfraquecer a capacidade de as famílias nucleares proverem o apoio aos seus dependentes e a revolução reprodutiva, por meio da qual a reprodução foi separada dos casamentos, do gênero, da idade e do próprio ato sexual, desafia as tradicionais definições de direitos e responsabilidades de pais e filhos e a noção tradicional de parentesco (Goldani, 2004, p. 224). Migração de filhos, o sucesso/fracasso econômico ou as dificuldades da economia local também podem afetar os padrões de apoio e suporte e as expectativas para receber e fornecer o suporte na idade avançada.

Deve-se reconhecer que o crescimento da participação feminina nas atividades remuneradas não exclui nem se contrapõe à necessidade de cuidados realizados pelas mulheres, pois sempre vão existir riscos sociais, em especial os relacionados à maternidade. Além disso, nenhum país do mundo conseguiu até o momento oferecer cuidados não familiares para toda a sua população. Não se trata, portanto, de um embate cuidado *versus* direito ao trabalho, afinal é necessário que ambos estejam igualmente disponíveis para homens e mulheres. É importante ainda reconhecer e valorizar o trabalho da família cuidadora, recompensá-la, capacitá-la, apoiá-la, inseri-la no sistema de seguridade social.

Sintetizando, esse contrato “idealiza” a solidariedade intergeracional familiar. No entanto, há que se considerar que esse é um fenômeno multidimensional, em que as relações entre pais e filhos adultos e entre avós e netos são complexas e às vezes contraditórias. Uma vez que não se considera o custo da produção doméstica – tempo e dinheiro gastos com cuidados – num contexto em que as mulheres cada vez mais passam de recurso invisível a recurso escasso, “cuidar e ser cuidado nas famílias brasileiras segue o equilíbrio entre afetos e reciprocidades em uma estrutura normativa” (Goldani e Lazo, 2006, p. 12). À medida que o trabalho feminino gratuito de cuidado se torna escasso, outros atores sociais precisam assumir a responsabilidade ou a reprodução da sociedade fica comprometida.

3 ORGANIZAÇÃO DO LIVRO

Assume-se que cuidar do outro não é apenas um ato de generosidade; é uma questão bem mais complexa. Envolve vários atores, recursos financeiros, emoções variadas, do afeto à mágoa, gratidão, culpa, punição etc. Essa discussão é feita no livro, por meio de onze capítulos, agrupados em quatro partes.

2. Estimativas de Camarano (2017) apontam que, em média, os homens passam 4,2 anos demandando cuidados prolongados e as mulheres, 4,7.

A primeira parte, composta por dois capítulos, apresenta o marco conceitual, ou seja, o que se entende por cuidado. No capítulo 1, Natália Fontoura apresenta algumas discussões acadêmicas nesse campo, dentro do marco teórico do feminismo e da interseccionalidade, abordando três dimensões, que se interconectam e se entrelaçam, a saber: a dimensão ética, a dimensão do trabalho e a dimensão das políticas públicas. Nesta última, é realçada a importância das políticas, a sua inserção nos estados de bem-estar social e a relevância do papel do Estado no provimento do cuidado, com foco nas especificidades latino-americana e brasileira.

A discussão conceitual sobre os cuidados avançou no capítulo 2, de autoria de Fernanda Lira Goes, Francisco Moraes da Costa Marques, Thamires da Silva Ribeiro e Carolina de Freitas Pereira, que trazem uma contribuição racializada para a questão. Foi aprofundado o debate sobre os princípios marcadores de um conceito de cuidados em torno de uma narrativa antirracista, partindo-se da premissa de que o debate conceitual tradicional sobre o tema é centralizado na perspectiva de gênero e não considera a questão racial. Isso reduz a compreensão da realidade brasileira e, conseqüentemente, a formulação de políticas públicas.

A segunda parte, composta por cinco capítulos, discute o papel dos três atores na provisão de cuidados. No capítulo 3, Ana Amélia Camarano e Daniele Fernandes fazem uma comparação entre os arranjos familiares no período 2019-2020, assumindo que nesse espaço de convivência entre familiares se encontram espaços de cuidados e a serem cuidados (Miotto, 2004). Estão sempre presentes quando o Estado e o mercado falham nessa provisão, que na maioria das vezes é inviabilizada, constituindo no que Folbre (2001) denomina de “coração invisível”, comparando com a “mão invisível” de Adam Smith, que regula as atividades do mercado. A posição dos demandantes e dos provedores de cuidados depende do momento no ciclo da vida dos membros da família, sendo a primeira infância e a velhice as fases mais demandantes, e a idade adulta, a responsável pelo cuidado.

O objetivo geral do capítulo é entender como os diferentes arranjos familiares levam a desafios e enfrentamentos diferentes na gestão dos cuidados e mostrar como isso foi afetado pela pandemia. A forma de lidar depende dos recursos humanos, financeiros e do tempo disponíveis dentro de cada arranjo familiar. Nesse sentido, a diversidade das famílias apresentadas aponta para uma dificuldade na manutenção do contrato social tradicional, que atribui às mulheres da família a grande responsabilidade pelas atividades de cuidado.

Os jovens, como atores importantes na demanda e provisão de cuidados, foram abordados por Enid Rocha e Valéria Rezende no capítulo 4. A grande maioria dos estudos sobre demandantes de cuidados é centrada nas crianças e nos idosos – e, por consequência, também a provisão de cuidados. Do ponto de vista dessa provisão, esses estudos focam a desigualdade de gênero na distribuição das

tarefas, desconsiderando a dimensão etária e o papel desempenhado pelos jovens no atendimento às necessidades de cuidados das pessoas no domicílio. O capítulo analisa a inserção dos jovens na discussão sobre cuidados, seja como cuidadores, seja como demandantes de cuidados, e reflete acerca de algumas das consequências individuais e sociais do tempo despendido nessas tarefas, bem como o tipo de cuidados recebido por parte da família e do Estado.

Além da família, três outros atores são importantes na provisão de cuidados: o Estado, o mercado e a comunidade (ajudas). O capítulo 5, de autoria de Ranna Mirthes Sousa Correa, considera a ação do Estado na provisão de cuidados para a primeira infância (creches e cuidado infantil). São analisadas as mesmas cinco dimensões consideradas por Carolina Pereira Tokarski, Ranna Mirthes Sousa Correa e Stephanie Natalie Burille no capítulo 9 – o cuidado como direito; universalidade; corresponsabilidade; promoção da autonomia; e solidariedade no financiamento –, avaliando se elas estão presentes nos serviços de educação e/ou cuidado infantil no Brasil.

A atuação do mercado foi abordada nos capítulos 6 e 7 levando em conta os serviços oferecidos pelos cuidadores remunerados e as empregadas domésticas. No capítulo 6, Ana Amélia Camarano, Daniele Fernandes e Beatriz da Silva consideram o cuidado do ponto de vista da venda de um serviço, o que gera uma ocupação. Como ocupação, o trabalho de cuidado constitui uma fonte importante de renda para as mulheres latino-americanas. O capítulo 10 apontou que, no Brasil, em 2019, o setor de cuidados absorvia cerca de 25% do total da população ocupada no país. Desse total, 45% eram constituídos por mulheres negras, incluindo quem trabalha em instituições públicas ou privadas de cuidados e domicílios.

O papel desses cuidadores é substituir ou complementar os trabalhos de familiares, o que resultou na criação de um mercado de trabalho com características específicas. É constituído por babás, cuidadores de idosos e de pessoas com deficiências, creches, instituições de longa permanência para idosos, centros-dia etc. No capítulo chamamos a atenção para o fortalecimento desse mercado pelo crescimento de empresas intermediadoras; agências de emprego, físicas ou virtuais, empresas-plataformas, que visam facilitar o encontro entre ofertantes e demandantes de cuidado.

Mesmo remunerado, o trabalho de cuidados continua sendo uma atividade socialmente desvalorizada. Apesar de cumprir um papel importante na liberação de familiares do trabalho doméstico não remunerado, os cuidadores profissionais não assumem integralmente as atividades de cuidado prestadas às famílias. Cabe às famílias, o papel de gestor, na maioria das vezes, orientando os profissionais a atuarem como familiares, provavelmente para eximir uma parte da culpa. Além de buscar conhecer quem são as pessoas que exercem a função de cuidador remunerado

e as formas como esse exercício ocorre, um outro objetivo nosso foi saber como a pandemia os afetou.

O capítulo 7, de Krislane de Andrade Matias e Anna Bárbara Araujo, mostra que as trabalhadoras domésticas são trabalhadoras do cuidado, pois são fundamentais para a reprodução da sociedade, ainda que nem sempre sejam reconhecidas como tal. Na pandemia, elas foram mais vulnerabilizadas não só pelo isolamento social e pela crise econômica como também pela crise sanitária. As autoras buscam entender as narrativas produzidas sobre o trabalho doméstico remunerado no contexto da pandemia e como as controvérsias em torno dele permitem discutir a questão do cuidado. Procuram compreender também o que aconteceu com as trabalhadoras domésticas nesse período pandêmico e qual o comportamento do mercado de trabalho no setor. Traçam o perfil sociodemográfico das trabalhadoras domésticas remuneradas no Brasil e suas condições de trabalho, observando as mudanças ocorridas no período imediatamente pré-pandemia (quarto trimestre de 2019) até o segundo trimestre de 2022.

A terceira parte do livro analisa as experiências de três países latino-americanos, México, Uruguai e Chile, no que diz respeito a políticas de cuidados para idosos (capítulo 8) e de crianças (capítulo 9) e às medidas adotadas para mitigar os efeitos da pandemia. O estudo de experiências latino-americanas deve-se à busca de modelos ou alternativas que possam ser considerados no caso da elaboração de um sistema nacional de cuidados para o Brasil. Neste estudo foram escolhidos países que já contam com um sistema nacional, embora em estágios diferentes, bem como com diferenças na sua dinâmica demográfica e social. Todos os três países apresentam pontos importantes em comum: um processo de envelhecimento acelerado, redução da fecundidade, aumento da participação das mulheres no mercado de trabalho, alta incidência da pobreza, desigualdades sociais persistentes e redução da capacidade da família para cuidar (Huenchuan, 2009). Enquanto a redução da fecundidade diminui a demanda por cuidados com crianças, o envelhecimento populacional aumenta a demanda por cuidados de longa duração, incluindo serviços de enfermagem, saúde, hospitais, entre outros.

O capítulo 8, de Ana Amélia Camarano e Daniele Fernandes, aborda a implementação de políticas para idosos, levando em consideração o papel dos três atores: família, Estado e mercado. O papel da família, em especial da mulher, nessa atividade é muito valorizado nos países considerados, inclusive pela própria família e não se alterou na pandemia. A cobertura dos programas públicos é bastante baixa, mesmo no Uruguai, que criou o Sistema Nacional de Cuidados Integrados. Procurou, então, entender o seu efeito no bem-estar das pessoas cuidadas, na desfamiliarização e na redução dos diferenciais de gênero na atividade de cuidar.

A organização social do cuidado com a primeira infância nos três países é o foco do capítulo 9, de autoria de Carolina Pereira Tokarski, Ranna Mirthes Sousa Correa e Stephanie Natalie Burille, que apresentam um exercício exploratório para entender como estão organizadas três importantes dimensões da agenda de cuidados com a primeira infância nos três países já mencionados. O trabalho analisa três elementos da agenda de cuidados para a primeira infância: os instrumentos legais de concessão de tempo para que as famílias cuidem das crianças em seus primeiros dias e meses, ou seja, as licenças-maternidade, paternidade e parental; os serviços diários de acolhimento de crianças na primeiríssima infância, creches, jardins de infância ou escolas, entre outros, a depender dos países analisados; e o trabalho doméstico e de cuidados remunerado realizado nos domicílios das famílias contratantes. Para essa análise foram elaborados alguns indicadores a partir dos princípios sistematizados em ONU e CEPAL (2021) a fim de avaliar como esses princípios estão presentes nas políticas de licenças, nos serviços de educação e/ou cuidado com a primeira infância e na regulamentação do trabalho doméstico remunerado em cada um dos três países.

Finalmente, a quarta parte, composta por dois capítulos, mostra a contribuição dos cuidados para a economia – ou a economia dos cuidados, que se refere ao espaço de reprodução e manutenção da força de trabalho, o que inclui um leque amplo de atividades, como o cuidado de crianças, idosos e deficientes, preparação da alimentação, limpeza e organização do domicílio, lazer etc. Essas atividades têm um enorme potencial de geração de empregos, como mostra o capítulo 10, de autoria de Nadya Araujo Guimarães e Luana Simões Pinheiro. No entanto, a maneira como a organização dos cuidados está estruturada no Brasil limita as possibilidades de participação social das mulheres, como mostrado no capítulo 11, de Ana Luiza Neves de Holanda Barbosa, Joana Simões de Melo Costa e Máira Penna Franca.

O capítulo 10 destaca a importância do setor de cuidados na criação de oportunidades de trabalho, especialmente para as mulheres. No texto, as autoras lidaram com uma série de dificuldades para dimensionar a amplitude das ocupações de cuidado no mercado de trabalho brasileiro, dada a complexidade da atividade, que envolve tanto tarefas e habilidades instrumentais quanto relações de afeto. Trata-se de um serviço baseado numa recorrente interação pessoal, em geral contínua e face a face, que visa propiciar o bem-estar da pessoa cuidada em várias dimensões: saúde, autoestima, educação, preparo de alimentos etc.

As autoras propõem uma tipologia das ocupações do cuidado e chamam a atenção para a importância da atividade – em termos de magnitude, 25% da força de trabalho – e para as formas heterogêneas das ocupações em termos de remuneração e proteção social, diferenciadas por gênero e raça.

O capítulo 11 destaca as oportunidades perdidas pelas mulheres que realizam o trabalho de cuidado de forma não remunerada na esfera familiar. Devido à realização dessas atividades, muitas deixam de ter renda própria ou têm seus ganhos reduzidos por não poderem dedicar o tempo desejado ao mercado de trabalho. Nas famílias pobres, a perda de remuneração impacta a renda domiciliar. Esse rendimento do qual a mulher abre mão para poder cumprir com suas responsabilidades de cuidado é um custo de oportunidade relevante do trabalho reprodutivo. O objetivo das autoras é apontar para a relevância desse custo e levantar questões relacionadas ao trabalho reprodutivo não remunerado e à necessidade de sua valorização pela sociedade.

No capítulo ressaltam não apenas as desigualdades por gênero, mas também a desigualdade entre as mulheres. A dificuldade em acessar bens ou serviços que reduzam o trabalho reprodutivo é maior entre as mulheres com baixa escolaridade e que estão em domicílios com renda mais baixa, o que resulta em uma maior jornada de afazeres domésticos e menor participação no mercado de trabalho, conseqüentemente, reproduzindo a pobreza.

Apesar de o livro ter buscado abarcar a complexidade do cuidado em várias dimensões, ainda restam outras questões importantes que podem vir a ser objeto de futuras pesquisas, como o papel das ajudas, incluindo aí as igrejas e as organizações não governamentais (ONGs), o cuidado com pessoas de rua, com o público LGBTQIA+, com profissionais do sexo, entre outros grupos. Espera-se, portanto, que o material reunido nesta publicação ajude no debate sobre o reconhecimento dos cuidados como direito social e aponte caminhos para o estabelecimento de políticas destinadas a apoiar e promover cuidados.

REFERÊNCIAS

BATTHYÁNY, K. Miradas latinoamericanas al cuidado. *In*: _____. (Coord.). **Miradas latinoamericanas a los cuidados**. Buenos Aires: Clacso, 2020.

BELTRÃO, K.; CAMARANO, A. A.; KANSO, S. **Dinâmica populacional brasileira na virada do século XX**. Brasília: Ipea, 2004. (Texto para Discussão, n. 1034).

CAMARANO, A. A. Perspectivas de crescimento da população brasileira e algumas implicações. *In*: _____. (Org.). **Novo regime demográfico: uma nova relação entre população e desenvolvimento?** Rio de Janeiro: Ipea, 2014. p. 177-210.

_____. **Cuidados para a população idosa: demandas e perspectivas**. Washington: Banco Mundial, 2017. Mimeografado.

_____. **A dinâmica demográfica e a pandemia:** como andar a população brasileira? Rio de Janeiro: Ipea, 2023. (Texto para Discussão, n. 2873).

CAMARANO, A. A.; FERNANDES, D. Mudanças nos arranjos familiares e seu impacto nas condições de vida: 1980 e 2010. *In:* CAMARANO, A. A. (Org.). **Novo regime demográfico:** uma nova relação entre população e desenvolvimento? Rio de Janeiro: Ipea, 2014.

CEPAL – COMISSÃO ECONÔMICA PARA A AMÉRICA LATINA E O CARIBE. **La pandemia del covid-19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el Caribe.** Santiago do Chile: CEPAL, 2020.

ESPING-ANDERSEN, G. **The incomplete revolution:** adapting to women's new roles. Cambridge: Polity Press, 2009.

ESPING-ANDERSEN, G. *et al.* **Why we need a new welfare state.** New York: Oxford University Press, 2002.

FOLBRE, N. **The invisible heart:** economics and family values. New York: New Press, 2001.

FRASER, N. Contradictions of capital and care. **New Left Review**, v. 100, n. 99, 2016.

GANDRA, J. Covid-19, diversidade das famílias e desigualdades. *In:* ABEP – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS; FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (Org.). **População e desenvolvimento em debate:** impactos multidimensionais da pandemia da Covid-19 no Brasil. Campinas: Traço Publicações e Design, 2021. p. 95-121.

GOLDANI, A. M. Mulheres e envelhecimento: desafios para os novos contratos intergeracionais e de gêneros. *In:* CAMARANO, A. A. (Org.). **Muito além dos 60:** os novos idosos brasileiros. Rio de Janeiro: Ipea, 1999.

_____. Relações intergeracionais e reconstrução do Estado de bem-estar: por que se deve repensar essa relação para o Brasil? *In:* CAMARANO, A. A. (Org.). **Os novos idosos brasileiros:** muito além dos 60? Rio de Janeiro: Ipea, 2004. p. 211-250.

GOLDANI, A. M.; LAZO, A. C. G. V. Brasil: desafios de las políticas para las familias. *In:* CEPAL – COMISSÃO ECONÔMICA PARA A AMÉRICA LATINA E O CARIBE (Ed.). **Cambio de las familias en el marco de las transformaciones globales:** necesidad de políticas públicas eficaces. Santiago do Chile: CEPAL, 2006. p. 265-303.

GUIMARÃES, R. M.; ANDRADE, F. C. D. Expectativa de vida com e sem multimorbidade entre idosos brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 37, p. 1-15, 2020.

HUENCHUAN, S. **Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas**. Santiago do Chile: CEPAL, 2009.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Projeções da população**: Brasil e Unidades da Federação (revisão 2018). Rio de Janeiro: IBGE, 2018. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?edicao=21830&t=destaques>>.

LLOYD-SHERLOCK, P. Ageing, development and social protection: generalizations, myths and stereotypes. *In*: LLOYD-SHERLOCK, P. (Ed.). **Living longer**: ageing, development, and social protection. Nova York: Zed Books, 2004.

MAJOR, L. E.; EYLES, A.; MACHIN, S. **Generation covid**: emerging work and education inequalities. A CEP covid-19 analysis. London: CEPR, 2020. (Paper n. 011).

MIOTO, R. C. T. Que família é essa. *In*: WANDERLEY, M. B.; OLIVEIRA, I. C. (Org.). **Trabalho com famílias**: textos de apoio, São Paulo: IEE-PUC-SP, 2004. v. 2.

OIT – ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Care work and care jobs for the future of decent work**. Geneva: Global Report, 2018.

ONU – ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS; CEPAL – COMISSÃO ECONÔMICA PARA AMÉRICA LATINA E O CARIBE. **Trabajadoras remuneradas del hogar en América Latina y el Caribe frente a la crisis del covid-19**. Santiago do Chile: ONU; CEPAL, 2021. Disponível em: <<http://repositorio.cepal.org/handle/11362/45724>>.

SHAFIK, M. **Cuidar uns dos outros**: um novo contrato social. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2021.