



Versão Preliminar

Cuidar, Verbo Transitivo

caminhos para a provisão de cuidados no Brasil

Organizadoras

Ana Amélia Camarano & Luana Pinheiro





Publicação
Preliminar

A AGENDA DE CUIDADOS E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA: LICENÇAS, CRECHES E O TRABALHO DOMÉSTICO REMUNERADO NO CHILE, URUGUAI E MÉXICO

Autores(as): Carolina Pereira Tokarski
RannaMirthes Sousa Correa
Stephanie Natalie Burille

Produto editorial: Capítulo 9 do livro *Cuidar, Verbo Transitivo: caminhos para a provisão de cuidados no Brasil*

Cidade: Brasília/DF

Editora: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea)

Ano: 2023

Edição: 1ª

O Ipea informa que este texto não foi objeto de padronização, revisão textual ou diagramação pelo Editorial e será substituído pela sua versão final uma vez que o processo de editoração seja concluído.

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.

CAPÍTULO 9: A AGENDA DE CUIDADOS E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA: LICENÇAS, CRECHES E O TRABALHO DOMÉSTICO REMUNERADO NO CHILE, URUGUAI E MÉXICO¹

Carolina Pereira Tokarski
RannaMirthes Sousa Correa
Stephanie Natalie Burille

1 – Introdução

O tema dos cuidados – questão central para a sustentação e para a reprodução da vida humana – apenas recentemente vem ocupando mais espaço enquanto tema da agenda pública na América Latina (Pautassi, 2018). A pandemia da Covid-19 e os impactos decorrentes das medidas de isolamento social para o seu enfrentamento aumentaram a visibilidade do cuidado como central para a vida humana e evidenciaram como este papel está em larga medida assentado no trabalho não remunerado das mulheres (UN Women, 2020). Enquanto que nos países do norte global os problemas oriundos da “crise dos cuidados²” se expressam em larga medida em decorrência do desequilíbrio entre a demanda e a oferta de cuidados para a população idosa, na América Latina, apesar dos cuidados com as pessoas idosas já se constituírem enquanto uma importante questão a ser enfrentada, o cuidado com as crianças, em especial com a primeira infância, segue sendo uma responsabilidade das famílias com pouco aporte de políticas públicas neste campo. Dentro das famílias o cuidado de forma geral, e de modo acentuado aquele que é

¹ Gostaríamos de agradecer Krislane de Andrade Matias pelas contribuições nas discussões iniciais e no levantamento de dados que antecederam a elaboração deste trabalho e Luana Simões Pinheiro pela leitura atenta da primeira versão deste documento.

²A noção de “crise dos cuidados” refere-se ao que Fraser (2016) compreende como expressão das contradições socio-reprodutivas provocadas pelo capitalismo financeirizado. Essa contradição ocorre da seguinte forma: se por um lado o capitalismo possibilita a acumulação do capital, de outro, a acumulação ilimitada do capital tende a criar instabilidade nos processos de reprodução social dos quais depende para existir. Trata-se de uma crise que se instala na fronteira que separa a díade produção/reprodução social. Os processos de transferência da produção econômica para regiões com salários subvalorizados, o recrutamento das mulheres para o mercado de trabalho e o enfraquecimento do bem-estar social culminaram na inviabilidade das famílias para o exercício do cuidado. A partir disso, uma organização dualizada da reprodução social se instala: mercadorizada para quem pode arcar com os custos, e privatizada para quem não pode pagar, sendo estes últimos os provedores de cuidado dos primeiros em troca de baixas remunerações (Fraser, 2016).

dispendido à primeiríssima infância, é realizado majoritariamente a partir do trabalho não remunerado das mulheres.

Ao aprofundar o olhar sobre o funcionamento dos serviços de atenção à primeira infância na Argentina, a partir de dados como horário de funcionamento, cobertura de crianças matriculadas, idades atendidas pelos jardins de infância, oferta pública ou privada, Faur (2017) conclui que *“los más pequeños entre los más pobres –y los más pobres entre los más pequeños– son los que mayoritariamente quedan afuera del sistema de educación inicial.”* (Faur, 2017, p. 6). Esta situação repercute diretamente na vida e no tempo das mulheres, pois são justamente as mais pobres e com filhos em menor idade as que dispendem mais tempo com o cuidado não remunerado. A organização social do cuidado com a primeira infância na América Latina será o pano de fundo deste trabalho no qual faremos um exercício exploratório para entender como estão organizadas três importantes dimensões da agenda de cuidados com a primeira infância em três países da região, Chile, Uruguai e México, os mesmos do capítulo anterior, a fim de fornecer mais elementos para a construção deste mosaico de compreensão sobre as políticas de cuidado na região. Todos os três países, ainda que em diferentes estágios, e com diferentes institucionalidades, têm construído iniciativas para a estruturação de Sistemas Nacionais de Cuidados, um dos objetivos deste trabalho é justamente aprofundar o olhar sobre como estas iniciativas têm se expressado em políticas públicas voltadas para a reorganização do cuidado com a primeira infância.

A organização social dos cuidados tem sido estudada na América Latina a partir do conceito de diamante dos cuidados formulado por Razavi (2007) e aprofundado por diversas outras acadêmicas (Faur, 2014; Filgueira e Franzoni, 2019). Esta formulação traz como principais provedores de cuidados quatro vértices: as famílias, o Estado, o mercado e as organizações da sociedade. Segundo Faur e Pereyra (2018), a organização social do cuidado plasma as desigualdades de gênero e de classe, ou seja, dentro de uma mesma sociedade coexistem diferentes diamantes dos cuidados que variam conforme os marcadores sociais e econômicos. Como a questão étnico-racial está imbrincada com a questão econômica em diversos países latino-americanos pode-se considerar que este é um outro elemento definidor dos arranjos dos diamantes de cuidados que existem nas diferentes sociedades. Ou seja, a depender do recorte da sociedade observado a oferta de cuidados irá manifestar-se de modo diferente, com a ativação maior ou menor do Estado, Mercado e comunidade para além da família, que tem sido

historicamente a maior responsável pela provisão do cuidado na América Latina.

Para a análise da organização social do cuidado da primeira infância alguns elementos têm sido estudados pelas pesquisadoras (Saraceno, 2018; Faur, 2014) que tem se detido sobre este tema: os auxílios financeiros voltados para famílias com crianças, as diversas políticas de licenças (tanto as voltadas para os cuidados imediatos pós-nascimento quanto as licenças voltadas para a reprodução cotidiana da vida como as de acompanhamento médico ou para atividades escolares), os serviços de creches e jardins infantis, os serviços comunitários de cuidado de crianças em domicílios, o trabalho doméstico remunerado e não remunerado, as pesquisas de uso do tempo, as análises sobre o orçamento público destinado à infância, as análises sobre o trabalho das profissionais do cuidado infantil nos serviços comunitários, privados e estatais de cuidado, dentre outras. Neste trabalho, nos deteremos à análise de três elementos da agenda de cuidados para a primeira infância: os mecanismos estatais de concessão de tempo para que as famílias cuidem da reprodução da vida em seus primeiros dias e meses, ou seja, as licenças maternidade, paternidade e parental; os serviços diários de acolhimento de crianças na primeiríssima infância, denominados creches, jardins de infância ou escolas, dentre outros, a depender dos países analisados; e por fim, o trabalho doméstico e de cuidados remunerado realizado nos domicílios das famílias contratantes.

Este trabalho está dividido em quatro partes para além desta introdução. Na próxima sessão nos deteremos à discussão sobre o direito ao cuidado - e em que medida este debate institucionalizou-se como um direito a ser assegurado pelo Estado a partir de suas diferentes dimensões (Pautassi, 2018). Na terceira sessão apresentaremos a metodologia utilizada para a análise das dimensões da organização social do cuidado na primeira infância. Na quarta sessão analisaremos alguns indicadores elaborados a partir dos princípios sistematizados pela ONU Mulheres e Cepal (2021) para discutirmos em que medida estes princípios estão presentes nas políticas de licenças (maternidade, paternidade e parentais), nos serviços de educação e/ou cuidado com a primeira infância e na regulamentação do trabalho doméstico remunerado em cada um dos três países analisados. Por fim, nas considerações finais sintetizaremos alguns dos achados observados ao longo do texto.

2 – Direito ao cuidado: princípios para uma agenda de cuidados na América Latina

A literatura feminista vem se dedicando a mostrar como os estados de bem-estar social foram construídos em bases patriarcais (Paradis, 2019; Pinheiro, Tokarski, 2020). Ao se considerar um conjunto diverso de políticas e instituições patriarcais a partir dos quais os estados de bem-estar social foram construídos, nota-se que a divisão sexual do trabalho se configura em um dos principais pilares a partir do qual se assenta a desigualdade entre homens e mulheres em todas as esferas da vida humana. Esta divisão “tem como características a designação prioritária dos homens à esfera produtiva e das mulheres à esfera reprodutiva e, simultaneamente, a apropriação pelos homens das funções com maior valor social adicionado (políticos, religiosos, militares)” (Hirata, Kergoat, 2007). A partir deste modelo, portanto, todo o enorme contingente de trabalho doméstico e de cuidados foi atribuído quase que exclusivamente às mulheres, sendo realizado dentro do espaço privado das casas, de modo a ficar invisibilizado e majoritariamente não remunerado. A partir das críticas feministas à sua formulação sobre os estados de bem-estar social, Esping-Andersen (Pinheiro, Tokarski, 2020) passou a considerar a família como um importante provedor do bem-estar social, junto com o Estado e o mercado. Uma ampla gama de estudos (Franzoni, 2007; Saraceno, 2016; Paradis, 2019) tem mostrado como as diferentes organizações dos sistemas de bem-estar social influenciam os processos de familiarização ou desfamiliarização do cuidado e, conseqüentemente, as relações de gênero. A ausência ou a presença da oferta direta de serviços de cuidados, as políticas de transferência monetária para as famílias assumirem o cuidado, as políticas de licença, a regulamentação ou desregulamentação do trabalho doméstico remunerado são algumas das escolhas de atuação (ou omissão) estatal que influenciam toda a arquitetura dos cuidados e como as relações são construídas entre os atores para o provimento do mesmo.

Na América Latina, o cuidado como um direito emerge nas formulações teóricas e políticas tanto como um horizonte de sociedades de cuidados que priorizem a sustentabilidade e a dignidade da vida em todas as dimensões, quanto como questão central a ser enfrentada diante do aumento da demanda de cuidado e as mudanças provocadas com a participação maior das mulheres no mercado de trabalho. Nesta caminhada rumo a sociedades de cuidado que priorizem a sustentabilidade da vida como central nos modelos de desenvolvimento e das políticas públicas, diversos países latino-americanos têm desenvolvido estratégias de reorganização dos cuidados

como a construção de Políticas e Sistemas Nacionais Integrals de Cuidados (OnuMujeres, Cepal, 2021). Estes percursos rumo a uma nova organização social dos cuidados vêm sendo impulsionados a partir de debates e documentos construídos junto às sucessivas Conferências Regionais da Mulher da América Latina e Caribe com a participação dos governos, dos Mecanismos para o Avanço das Mulheres (MAM), das organizações de mulheres e da sociedade civil e do Sistema ONU e Interamericano de Direitos (Pautassi, 2018).

No entanto, ainda que iniciativas de criação de políticas de cuidados já estejam presentes em vários países³ e que os regimes de bem-estar historicamente construídos apresentem características próprias, as famílias seguem sendo as principais responsáveis no continente pela provisão da maior parte do bem-estar social, inclusive pelo cuidado (Franzoni, 2007). Em pesquisa na qual analisou e categorizou 18 países latino-americanos, Franzoni (2007) pontua que apesar das diferenças que os países apresentam quanto a mercados mais ou menos formais e quanto a participação do Estado no provimento de políticas públicas de bem-estar; dentre outras, todos os países apresentam em comum a baixa presença de processos de desfamíliação do cuidado. Sendo assim, o trabalho feminino não remunerado desempenha um papel central no provimento do bem-estar na região (Franzoni, 2007).

2. 1 - O direito ao cuidado e a ação do Estado. Princípios e componentes para a construção de Políticas e Sistemas Integrals de Cuidado

A construção de uma agenda de cuidados na América Latina é recente e data do início do século XXI. Foi em 2007, na X Conferência Regional da Mulher da América Latina e Caribe em Quito, que a ideia do cuidado enquanto direito foi proposta de forma articulada, e desde então vem sendo retomada e aprofundada em sucessivas conferências regionais. O consenso de Quito pactuou a incorporação da economia dos cuidados como um dos temas centrais para o avanço dos governos da região e entende que o cuidado é um direito exposto em três dimensões: o direito a cuidar, o direito a ser cuidado e o direito ao autocuidado (Pautassi, 2018). A partir de então, sucessivos governos na região procuram adequar as suas legislações a esta nova perspectiva dos cuidados como direito humano, a exemplo da implementação do Sistema Nacional Integral de

³ Na América Latina Uruguai, Costa Rica e Bogotá, já tem políticas públicas concretas voltadas para o cuidado. Argentina, México e Chile estão com projetos de Lei sendo discutidos em seus respectivos Parlamentos, enquanto que República Dominicana, Panamá e Paraguai contam com mesas/grupos institucionais de discussão para a criação de políticas de cuidados (ONU Mujeres, Cepal, 2021).

Cuidados do Uruguai e o Sistema de Cuidados de Costa Rica, além das propostas legislativas em discussão na Argentina, no México e no Chile. A estratégia de implementação do direito humano ao cuidado inspira-se no enfoque da transversalidade de gênero⁴, na medida em que também consiste em uma metodologia transversal com o intuito de transformar a institucionalidade pública a partir da perspectiva da lente dos cuidados firmada junto aos Pactos e tratados internacionais (Pautassi, 2018). O reconhecimento do cuidado enquanto direito humano constitui a titularidade do direito ao cuidado junto aos cidadãos, e geram obrigações quanto à implementação de políticas públicas e sociais pelos Estados. A ideia do direito ao cuidado pode ser incorporada ao conceito de vida digna – um direito que se interpela a todas as pessoas, independente de seus vínculos familiares ou trabalhistas – além de expandir a compreensão de que todos os direitos devem ser lidos a partir da ótica do direito ao cuidado. Ao mesmo tempo em que convoca os Estados a alterar a “estrutura de cuidados”, a regular a promoção do cuidado e também a inserir o enfoque dos cuidados nas decisões judiciais e nos mecanismos de monitoramento internacional (Pautassi, 2018).

O processo de reconhecimento do cuidado como direito na América Latina interpela os países da região a rever suas políticas públicas, em especial as políticas sociais, a partir desta nova lente. Todos os países analisados neste trabalho encontram-se em trajetórias de construção de uma agenda de direitos e políticas públicas que fortalecem o entendimento do cuidado a partir de uma perspectiva de direitos e de uma leitura transversal da igualdade de gênero. No entanto, o estágio de reconhecimento deste direito e de organização das políticas de cuidados é muito diverso. Enquanto no Uruguai o Sistema Nacional Integral de Cuidados vem sendo implementado desde 2015, no México a discussão avança nos debates e consensos internos de modo que um projeto de mudança constitucional que reconhece o cuidado como um direito foi aprovado na Câmara dos Deputados e aguarda apreciação do Senado Federal. No Chile, mesmo após a derrota da proposta de Constituição em que os cuidados eram previstos como um direito⁵, o governo do

⁴ A estratégia da transversalidade de gênero ou *gendermainstreaming* foi adotada na Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial sobre a mulher, realizada em Pequim, no ano de 1985 (UN, 2002). Desde então a transversalidade de gênero vem sendo utilizada por diferentes países para incorporar bandeiras históricas dos movimentos feministas no curso da ação estatal (Marcondes, Farah, 2021). A estratégia da transversalidade de gênero pode ser aplicada em diferentes contextos como no processo de elaboração, implementação e avaliação de diferentes políticas públicas, em pesquisas, a partir da criação de ferramentas técnicas para o desenvolvimento de soluções em políticas e na gestão de empresas, por meio da inserção desta perspectiva nos diferentes órgãos governamentais e ainda na coleta, análise e disseminação de dados. (UN, 2002).

⁵ Ver mais em <https://www.ihu.unisinos.br/categorias/619359-chile-os-notaveis-avancos-da-constituente>

presidente Gabriel Boric anuncia⁶ avançar com os temas do cuidado e comprometeu-se com a criação de “centros comunitários de cuidado” e com o envio de um projeto de lei para a criação de um Sistema Nacional de Cuidados.

A implementação de Sistemas Integrais de Cuidado parte da concepção de um campo específico nas políticas públicas para os cuidados, distinto do campo da saúde, da educação e da assistência social, mas que interconecta todos estes campos, uma vez que o foco das políticas de cuidados está nas pessoas dependentes de cuidados de terceiros e as pessoas que disponibilizam este cuidado. Este novo campo de políticas públicas constitui-se em um pilar de proteção social e integra a perspectiva dos direitos humanos, a transversalização da perspectiva de gênero e procura alcançar uma organização do cuidado em que haja uma corresponsabilização entre o Estado, o mercado, a comunidade, as famílias e entre mulheres e homens (CEPAL, ONU Mulheres, 2021). A partir das experiências concretas dos governos e de sucessivas reflexões no âmbito das Conferências Regionais sobre a Mulher na América Latina e Caribe sobre a centralidade da agenda de cuidados para a região como estratégia para a transformação das desigualdades de gênero e para a promoção de uma recuperação econômica equitativa dos efeitos da pandemia de COVID 19, CEPAL e ONU Mulheres (2021) sistematizaram os seguintes princípios para a criação de sistemas integrais de cuidados:

1) o cuidado como um direito - a partir deste princípio compreende-se todas as pessoas como sujeito de direitos ativos, de modo que possam participar dos processos de criação, implementação e avaliação das políticas de cuidados e ainda, que sejam garantidos mecanismos de exigibilidade do direito ao cuidado. O cuidado como um direito expressa-se por meio de um plano de ação, que, por sua vez, é orientado por dois princípios, o da progressividade e não regressividade dos direitos e da igualdade e não discriminação.

2) a universalidade – a compreensão do princípio da universalidade enquanto orientação estratégica da política pública que garanta o acesso de todas as pessoas ao direito ao cuidado está diretamente ligada à qualidade da oferta deste cuidado. Ou seja, compreende-se que a oferta de serviços de cuidado deva se dar por meio de uma “qualidade universal” de modo a quebrar a lógica que existente segundo a qual as pessoas vulneráveis economicamente acessam serviços de

⁶ Discurso da Ministra Antonia Orellana em la XV Conferência sobre a Mulher da América Latina e do Caribe, 8 de novembro de 2022, Buenos Aires. Ver mais em: https://conferenciamujer.cepal.org/15/sites/crm15/files/presentations/antonia_orellana_-_mmeg_chile_-_inauguracion_xv_crm.pdf

qualidade incerta e as que podem pagar acessam serviços de qualidade. Ainda dentro do princípio da universalidade a focalização é vista como uma estratégia de priorização para que possa, gradualmente, chegar à universalidade.

3) a corresponsabilidade – pode ser compreendido a partir de dois desdobramentos, corresponsabilidade social e corresponsabilidade de gênero. A partir da concepção da corresponsabilidade social compreende-se ser necessário avançar em ações e políticas de modo que todos os atores da sociedade que tem capacidade de prover o bem-estar (estado, famílias, mercado e comunidade) compartilhem a responsabilidade pelo cuidado. Já a corresponsabilidade de gênero preconiza medidas reais em todas as instancias da sociedade para equiparar a injusta divisão sexual do trabalho. Estas medidas passam pela incorporação dos homens nas atividades de cuidados e na liberação das mulheres para atuar na sociedade e em seus projetos de vida.

4) a promoção da autonomia – este princípio perpassa a ideia de que as pessoas sejam capazes de elaborar e cumprir seus planos de vida, de modo que sejam protagonistas na decisão sobre as condições que acessam os apoios, assistência e políticas de cuidados.

5) a solidariedade no financiamento – por este princípio defende-se a capacidade das pessoas em custear os serviços de modo a alcançar o acesso universal às políticas. Esta solidariedade desenvolve-se tanto do ponto de vista socioeconômico quanto intergeracional.

Por sua vez, para que os princípios acima se materializem em um Sistema de Cuidados, Cepal e Onu Mulheres (2021) elencaram cinco componentes necessários. O primeiro deles é a ‘criação e a ampliação de serviços’, que deve ser orientado para diferentes populações e que tendam à universalidade tanto do acesso quanto da qualidade. A ‘regulação dos serviços de cuidados’ é o segundo dos componentes, consiste em um conjunto de princípios, regras e procedimentos que orientam tanto os serviços públicos quanto privados, de modo que os mesmos assegurem a implementação da perspectiva de gênero, de direitos humanos e de equidade territorial. E ainda, a regulamentação para assegurar condições de trabalho para as trabalhadoras do cuidado. A ‘formação’ é o terceiro componente e está pautada em duas dimensões, a primeira no sentido de assegurar a prestação de serviços de qualidade e a segunda no sentido de fortalecer as trajetórias laborais das trabalhadoras do cuidado. A quarta dimensão ‘a gestão da informação e do conhecimento’, de modo que as decisões tomadas estejam embasadas em evidências construídas a partir da realidade de cada país, bem como das diferentes especificidades dos territórios que fazem parte dos mesmos. E por fim, o quinto componente é uma ‘comunicação

voltada para a transformação cultural’ com vistas a corresponsabilização do cuidado tanto entre homens e mulheres quanto entre famílias, Estado, mercado e comunidade. Os princípios e componentes de cuidados para a configuração de políticas públicas articulam-se a partir de um duplo enfoque, para quem recebe o cuidado e para quem oferta este cuidado, seja na forma remunerada ou não remunerada.

3 – Metodologia

Este trabalho nasceu com o objetivo de aprofundar o olhar sobre experiências latino-americanas de políticas de cuidados capazes de inspirar itinerários e caminhos para uma agenda de cuidados no Brasil. Trata-se, portanto, de um olhar de pesquisadoras brasileiras para países latino-americanos em diferentes estágios de institucionalização do direito ao cuidado e de políticas de cuidados. Quando este trabalho foi iniciado, em plena pandemia da Covid-19, o tema dos cuidados já tinha uma larga trajetória de estudos na academia brasileira e latino-americana (Cafaro Mango, 2014; Franzoni, Aconchea, 2018; Faur, Pereyra, 2018; Melo, Morandi, 2020; Guimarães, Hirata; 2020) mas ganhou ainda mais relevância diante da visibilidade que a temática dos cuidados adquiriu face a necessidade de isolamento social e a desorganização dos arranjos de cuidado e fechamento de instituições (Ipea, 2021) no momento da pandemia. A emergência de saúde pública e as medidas de isolamento social como o fechamento de escolas, contraturnos e outras atividades de cuidados intensificou os cuidados com as pessoas no ambiente doméstico e impactou diretamente na vida das mulheres, já desproporcionalmente sobrecarregadas com os trabalhos de cuidados, passaram a vivenciar jornadas de trabalhos não remunerados ainda maiores e aconteceu uma saída expressiva de mulheres do mercado de trabalho no Brasil para cuidar, de modo que a população feminina economicamente ativa chegou a patamares semelhantes aos da década de 90 (Ipea, 2021, 2022). Ao mesmo tempo o Brasil vivenciava, sobre o jugo de um governo neoconservador, um contexto de desmonte das políticas públicas, em especial das políticas sociais (Gomide, et. al., no prelo). O tema dos cuidados nos parecia um horizonte necessário, porém distante, mas que nossos vizinhos já avançavam em passos largos.

Passado algum tempo da maturação e desenvolvimento da pesquisa, superada a fase aguda da pandemia e instigadas com o novo contexto político governamental no Brasil que traz a

agenda de cuidados para dentro das instituições e das ações governamentais⁷, a análise comparada dos casos que por hora nos debruçamos revela novos horizontes e caminhos possíveis que precisamos conhecer para orientar os nossos passos futuros.

Para que cada uma das três dimensões do enfoque dos direitos ao cuidado – o direito de receber cuidados, o direito de cuidar e o direito ao autocuidado – sejam alcançadas, estas precisam ser traduzidas em políticas públicas, serviços e regulamentações específicas, como parte de uma “agenda estratégica” para os cuidados (Pautassi, 2018). Pautassi (2018) compreende que os países latino-americanos não partem do “zero” para a construção de políticas de cuidados, e sim que a incorporação de uma agenda estratégica para os cuidados precisa avançar em respostas integrais distribuindo o cuidado de maneira integrada e “atravessando” as demais instâncias de provisão de direitos sociais como os regimentos e as práticas dos profissionais de saúde, da assistência social e da educação, de modo que todo o trabalho de cuidado exercido dentro das famílias, majoritariamente pelas mulheres, seja redistribuído. Dessa forma, a montagem de um conjunto de políticas direcionadas à oferta de cuidados não significa, necessariamente, a elaboração e a implementação de novas estratégias de ação. Em muitos casos, a “releitura” de políticas já existentes, a partir da implementação de uma “lente de cuidados” é capaz de transformar uma iniciativa em curso, adequando-as aos princípios que regem os sistemas integrais de cuidado.

Saraceno (2016), por sua vez, pontua que as ações (ou omissões) dos Estados quanto ao cuidado podem transitar no eixo familiarização – desfamiliarização do cuidado de diversos modos, e ainda estimular ou reforçar a divisão sexual do trabalho de cuidados, a depender de como remodela uma política específica ou mesmo um conjunto de políticas. Para a autora, por exemplo, enquanto a licença maternidade pode ser lida como um tempo que o Estado apoia as famílias e mais diretamente a “mãe” no cuidado, ou seja, uma forma de “familismo apoiado”, se combinada com licenças paternidades efetivas ou licenças parentais com cotas específicas para os pais, poderiam promover a redistribuição do trabalho de cuidados a partir da perspectiva de gênero nas famílias. Por sua vez, as creches são um bom exemplo de como o cuidado com a

⁷ Com a eleição de Luís Inácio Lula da Silva em outubro de 2022 e a posse em 1º de janeiro de 2023 a temática dos cuidados entrou na agenda governamental. No Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome foi criada a Secretaria Nacional de Cuidados e Família com a missão de elaborar uma Política Nacional de Cuidados. E no Ministério da Mulher, na Secretaria de Autonomia Econômica, também foi destinada uma Coordenação-Geral para o tema dos cuidados. Ver mais em Decreto n. 11.351 de 1º de janeiro de 2023 e Decreto 11.392 de 20 de janeiro de 2023.

primeira infância pode ser redistribuído com o Estado, desafogando o tempo e as responsabilidades das mulheres, mas sem que, a divisão sexual deste trabalho seja realizada dentro dos domicílios.

Assim como no capítulo anterior, neste capítulo nos deteremos nos seguintes países: Chile, Uruguai e México. Se no capítulo anterior o foco da análise ateu-se às políticas de cuidados para pessoas idosas na América Latina, aqui, nosso foco será nas políticas para a primeira infância. Dentre todos os componentes de cuidados que podem integrar a organização social do cuidado infantil escolhemos analisar aqueles que estão mais presentes no Brasil: os serviços diários de educação e cuidados infantis, as licenças para o cuidado pós-nascimento ou adoção e o trabalho doméstico e de cuidados remunerado. Diante da orientação de Cepal e Onu Mulheres (2021) para a construção de Políticas Integradas de Cuidado a partir da estratégia do reenquadramento das políticas e componentes do cuidado existentes, além da estratégia de criação de novos serviços, optamos por olhar para a experiência dos três países em questão a partir das três dimensões do cuidado na primeira infância apontadas anteriormente, para que essas experiências latino-americanas possam iluminar e inspirar a reorganização dos cuidados para a primeira infância no Brasil.

Seguindo os passos de um importante trabalho de análise comparada sobre cuidados com a primeira infância (Marcondes, 2021), elegemos os serviços de educação diária para a primeira infância e as licenças parentais como dois dos três objetos de comparação dos países analisados. O terceiro elemento, o trabalho doméstico remunerado, além de ser importante do ponto de vista da oferta de cuidados para crianças, mas também para pessoas com deficiência e idosos, constitui-se em uma importante categoria profissional no Brasil para as mulheres. No ano de 2021 havia 4,7 milhões de mulheres ocupadas no trabalho doméstico remunerado, o que representava 12,65% da população feminina ocupada. Entre as mulheres negras ocupadas no Brasil neste ano, 16,45% estavam empregadas no trabalho doméstico, para as brancas este percentual era de 8,54% (PNADc, IBGE, 2021).

Como os países selecionados estão em diferentes estágios de inserção do marco dos cuidados para a reorganização de seus sistemas de proteção social, decidiu-se por não delimitar períodos estanques, mas em trazer, ao longo da trajetória de cada país, e, a partir dos indicadores selecionados, as experiências que cada país vem apresentando após o compromisso com a construção de sociedades do cuidado. Portanto, os dados serão sinalizados quanto ao ano que

representam.

A fim de possibilitar uma melhor sistematização sobre quais os caminhos cada um dos países analisados tem trilhado para a implementação da lente de cuidados nos componentes da organização social do cuidado com a primeira infância, fizemos um exercício exploratório para entender como estão organizadas as dimensões da agenda de cuidados. Neste sentido, para agregar materialidade sobre a direção que cada país avança frente aos 5 (cinco) princípios sistematizados por ONU Mulheres e Cepal (2021) como essenciais para a orientação de Sistemas Integrais de Cuidados apontamos indicadores (ver tabela 1) para nos auxiliar nesta análise:

Tabela 1: Marco analítico para os componentes da organização social dos cuidados na primeira infância no Chile, México e Uruguai a partir dos princípios que orientam a criação de Sistemas Integrais de Cuidados.

Componentes	Princípios	Desdobramentos dos princípios para Sistemas Integrais de Cuidados	Indicadores
Mecanismos estatais de concessão de tempo para que as famílias cuidem da reprodução da vida em seus primeiros dias e meses (licenças maternidade, paternidade e parental)	Cuidado como Direito	Titulares das políticas de cuidados como sujeitos ativos e participantes; progressividade e não regressividade; princípio de igualdade e não discriminação	Licença maternidade regulamentada? Qual o período?
			Licença paternidade regulamentada? Qual o período?
			Licença maternidade/paternidade nas mesmas condições para adoção?
	Universalidade	Qualidade universal; focalização como recurso metodológico para a eficácia e eficiência	Há previsão de licença Maternidade/paternidade ou outro tipo de subsídio financeiro ou benefício social para não contribuintes?
			Há previsão de licença Maternidade/Paternidade/Parental para famílias LGBTQIA+?

			Existe licença parental? Como funciona?
	Promoção da autonomia (da mulher)	Pessoas poderem interferir em seus planos vitais	Qual o percentual do salário maternidade do salário integral?
	Solidariedade no financiamento	Modelo de financiamento baseado de um modelo de financiamento solidário do ponto de vista socioeconômico e intergeracional	Quem paga (empregador, sistema previdenciário ou é dividido)?
Serviços diários de cuidado e/ou educação de crianças na primeira infância (creches, jardins de infância ou escolas)	Cuidado como Direito	Titulares das políticas de cuidados como sujeitos ativos e participantes; progressividade e não regressividade; princípio de igualdade e não discriminação	Oferta obrigatória é Universal prevista em lei? (sim/não) (0 a 3) e/ou (0 a 6)
	Universalidade	Qualidade universal; focalização como recurso metodológico para a eficácia e eficiência	Variação temporal da taxa de crianças matriculadas (0 a 3 e 0 a 6)
	Corresponsabilidade	Corresponsabilidade social - se traduz no compartilhamento do cuidado entre os diversos atores, Estado, mercado e comunidade ; corresponsabilidade de gênero no cuidado - experiências de incorporação dos homens no compartilhamento dos cuidados	Há corresponsabilidade ou não?
	Promoção da autonomia-do cuidado (a) principal	Pessoas poderem interferir em seus planos vitais	Horário de funcionamento (parcial, semi-integral ou integral)
			Opções de cuidados fora do período letivo?
		Solidariedade no financiamento	Modelo de financiamento baseado em um modelo de financiamento solidário do ponto de vista socioeconômico e intergeracional
Trabalho doméstico e de cuidados remunerado	Cuidado como Direito	Titulares das políticas de cuidados como sujeitos ativos e participantes; progressividade e não regressividade; princípio de igualdade e não discriminação	Há a regulamentação específica para o trabalho doméstico e de cuidados?
			Os direitos garantidos são os mesmos que os para as demais categorias profissionais?

	Universalidade	Qualidade universal; focalização como recurso metodológico para a eficácia e eficiência	Percentual de formalização do contingente de trabalhadoras
	Corresponsabilidade	Corresponsabilidade social - se traduz no compartilhamento do cuidado entre os diversos atores, Estado, mercado e comunidade; corresponsabilidade de gênero no cuidado - experiências de incorporação dos homens no compartilhamento dos cuidados	Resoluções para os prejuízos causados ao longo da pandemia para as trabalhadoras domésticas?
	Promoção da autonomia	Pessoas poderem interferir em seus planos vitais	Avanços decorrentes da regulamentação do trabalho doméstico que beneficiaram as trabalhadoras
	Solidariedade no financiamento	Modelo de financiamento baseado de um modelo de financiamento solidário do ponto de vista socioeconômico e intergeracional	Não se aplica.

Fonte: Elaboração das autoras.

Para a mensuração do princípio do cuidado como um direito referente aos mecanismos estatais de concessão de tempo para que as famílias cuidem da reprodução da vida em seus primeiros dias e meses utilizamos três indicadores: “Licença maternidade regulamentada? Qual o período?”, “Licença paternidade regulamentada? Qual o período” e, como foco no princípio de igualdade e não discriminação o indicador: “Licença maternidade/paternidade nas mesmas condições para a adoção?”.

Acerca do princípio da universalidade para a concessão de tempo do direito de cuidar foi proposto dois indicadores, o primeiro: “Há previsão de licença Maternidade/paternidade ou outro tipo de subsídio financeiro ou benefício social para não contribuintes?” haja vista que uma parcela expressiva dos trabalhadores e trabalhadoras dos países analisados estão inseridos no mercado informal. E ainda o indicador: “Há previsão de licença Maternidade/Paternidade/Parental para famílias LGBTQIA+?”, uma vez que uma política que se pretende universal precisa incluir este público-alvo como beneficiário da política. Quanto ao princípio da corresponsabilidade foram propostos dois indicadores: para mensurar a corresponsabilidade social, “Há distinção entre categorias de trabalhadores?”; e para mensurar a corresponsabilidade

de gênero: “Existe licença parental? Como funciona?”. Quanto ao princípio da promoção da autonomia, mais uma vez colocamos a lente na cuidadora principal, no caso, as mães, e propôs-se o indicador: Qual o percentual do salário maternidade do salário integral? Por fim, para a mensuração da solidariedade no financiamento foi proposto o indicador: “Quem paga (empregador, sistema previdenciário ou é dividido)?”, uma vez que esta resposta será determinante para compreender o alcance do direito ao tempo para cuidar já que sistemas em que as licenças ficam apenas a cargo do empregador tendem a ser mais excludentes.

Na análise dos Serviços diários de cuidado e/ou educação de crianças na primeira infância para a discussão sobre o princípio do cuidado como direito (princípio 1) optamos por eleger o indicador: “Oferta obrigatória é prevista em lei?” Desagregado por idades (0 a 3) e/ou (0 a 6). A previsão legal da oferta de creches para crianças na primeira infância é o primeiro passo para que este serviço seja exigido enquanto direito comum a todas as crianças e também aos (as) cuidadores (as). Para mensurar o princípio da universalidade (princípio 2) foi proposto o indicador “variação temporal da taxa de crianças matriculadas (0 a 3 e 0 a 6)”. A Universalidade, como proposto por Cepal e Onu Mulheres (2021), baseia-se em uma oferta alicerçada na qualidade e que utiliza o instrumento da focalização como meio para o alcance da oferta universal. Dessa forma, ainda que de modo incompleto, a variação temporal da taxa de crianças matriculadas nos dará uma ideia se a quantidade de crianças matriculadas caminha para a universalização ou não.

Para mensurar a corresponsabilidade (princípio 3) foi utilizado o indicador “Há corresponsabilidade ou não?” de modo a compreendermos o papel de cada ente provedor do bem-estar na oferta deste serviço. Não foi encontrado indicador para a mensuração da corresponsabilidade de gênero. Quanto ao princípio da autonomia (princípio 4), colocou-se a lente nos (as) cuidadores (as) familiares, em grande parte mulheres a partir dos seguintes indicadores: “horário de funcionamento (parcial, semi-integral ou integral) e “opções de cuidados fora do período letivo”, uma vez que os serviços de acolhimento diário de crianças (para além da função de educar), quando observados a partir da ótica dos cuidados também precisam estar ajustados ao tempo dos (as) cuidadores (as) familiares para o desempenho de outros papéis além do cuidado. Quanto ao princípio da solidariedade no financiamento (princípio 5) optamos por observar o “percentual do Produto Interno Bruto investido nas creches e/ou outros financiamentos”, uma vez que o acesso de grande parte das famílias aos serviços diários de

educação depende da oferta pública já que não podem comprar este serviço no mercado.

Já em relação ao trabalho doméstico e de cuidados remunerado para a mensuração do princípio do cuidado como direito, foram pensados dois indicadores: “Há a regulamentação específica para o trabalho doméstico e de cuidados?” e “Os direitos garantidos são os mesmos que os para as demais categorias profissionais?”. Para a mensuração da universalização do direito a condições dignas de trabalhos propôs-se o indicador: “Percentual de formalização do contingente de trabalhadoras”. Para o princípio da corresponsabilidade propusemos o indicador: “Houve medidas para os impactos decorrentes da Pandemia de Covid-19 na vida das trabalhadoras domésticas?”, uma vez que a categoria profissional foi uma das mais impactadas na pandemia tanto em decorrência do tipo do trabalho realizado, da baixa formalização da categoria e ainda pelo grande percentual de trabalhadoras que perderam seus empregos (Pinheiro, et. al., 2020). No que tange a promoção da autonomia propusemos o seguinte indicador: “Houve avanços decorrentes da regulamentação do trabalho doméstico que beneficiaram as trabalhadoras?”, uma vez que a formação profissional além de promover uma oferta de cuidado de qualidade também pode propiciar o desenvolvimento de uma trajetória profissional. Por fim, entendemos que não se aplica o princípio sobre a solidariedade no financiamento, uma vez que nestes países trata-se de um serviço oferecido exclusivamente via contratação de trabalhadoras/es no mercado.

4 – Elementos da agenda para a organização social da primeira infância a partir da lente de cuidados: o cuidado enquanto direito e a perspectiva feminista no Chile, Uruguai e México

4.1 – Licenças remuneradas para o cuidado na primeira infância

As políticas de licenças implementadas nos países da América Latina são iniciativas públicas fundamentais para garantir que as famílias tenham “tempo para o cuidado” (Pautassi, 2018) e, quando aplicadas conjuntamente, as licenças maternidade, paternidade ou parentais podem contribuir para a redução das desigualdades de gênero e maior participação dos homens nas tarefas de cuidado no ambiente doméstico (Saraceno, 2016). Caracterizadas como uma modalidade de política de cuidado centrada na família, as licenças garantem o direito de cuidar

aos pais e mães trabalhadores e, para tanto, exigem regulação e contribuições do mercado e do Estado para a sua implementação (Perrotta, 2020). Além disso, o desenho e as dimensões que as políticas assumem são determinantes na efetividade da contribuição dos modelos de licenças. A amplitude de cobertura, o compartilhamento por sexo e outros fatores, são moldados pelo regime de bem-estar e pela estrutura ocupacional de cada país (Sorj, Fraga, 2022). As licenças também são consideradas um dos instrumentos no marco das políticas de conciliação trabalho-família para fornecer condições para a adaptação das responsabilidades familiares com o emprego (Batthyány, Genta, Perrotta, 2015).

As licenças cumprem o papel de proteção simultânea e em diferentes níveis dos interesses das crianças, das mães e dos pais empregados, das pessoas dependentes e seus cuidadores, dos empresários, entre outros, que podem ser representados pelas instituições públicas ligadas aos setores de saúde, educação e proteção social (Batthyány, Genta, Perrotta, 2015). As licenças maternidade e paternidade são as mais antigas e provavelmente mais disseminadas políticas de cuidado no mundo (Sorj, 2020) ainda que inicialmente não tenham sido pensadas a partir desta ótica, pois como nos mostra Andrade (2018), elas foram criadas como incentivo à permanência das mulheres no mercado de trabalho e para o aumento do número de filhos.

Inserido no ramo da proteção social contributiva, o direito às licenças abrange os trabalhadores inseridos formalmente no mercado de trabalho e contribuintes regulares do sistema previdenciário. Alguns países permitem contribuições voluntárias ao sistema previdenciário por trabalhadores que se encontram na informalidade, ou permitem acesso à política aos que não são contribuintes e que se encontram em situação de pobreza ou vulnerabilidade social (Andrade, 2018). As licenças são uma forma do Estado apoiar as famílias a cuidar, ou seja, as famílias garantem tempo para exercer o direito ao cuidado e a criança de receber o cuidado. No entanto, Estados com forte presença do trabalho informal combinado com uma população desassistida por direitos previdenciários podem deixar de fora deste direito um grande contingente da população. Isto tem ocorrido com certa notoriedade em muitos países, especialmente diante de legislações trabalhistas cada vez mais flexibilizadas e pactuadas com as transformações do mundo do trabalho decorrentes de reformas neoliberais e que envolvem processos de uberização e plataformização das ocupações (Abilio, 2022; Antunes, 2020).

As licenças para os cuidados são um tipo de “familismo apoiado” (Saraceno, 2016), isto é, o Estado assiste estas famílias que, por sua vez, continuam sendo as responsáveis pela provisão

dos cuidados aos seus vulneráveis. Os efeitos da política de licença na reprodução social ou na “remodelagem” da distribuição das tarefas de cuidado a partir da perspectiva de gênero podem variar de acordo com a distribuição das mesmas em cada país: se centrada em longos períodos exclusivos em licenças maternidade ou se combinada com períodos exclusivos para que os pais também exerçam o cuidado. As licenças para cuidados na primeira infância podem se organizar a partir de três tipos: licença maternidade, a licença paternidade e a licença parental.

Licença maternidade

A licença maternidade tem sido fundamental para a prevenção e redução da pobreza e vulnerabilidades, promoção da saúde e bem-estar das mães, incentivo à igualdade de gênero e promoção do trabalho decente (ILO, 2022). Trata-se da modalidade mais recorrente das licenças remuneradas por nascimento, em regra exercida pela mãe e decorrente do parto, embora também esteja disponível para adotantes e famílias LGBTQIA+, conforme legislação do país. Um número de dias de cobertura é concedido à mãe para ausentar-se do trabalho em razão do nascimento e do cuidado infantil sem prejuízos de remuneração ou perda do vínculo laboral (Marcondes; Vieira, 2020). A licença pressupõe a proteção da saúde da mãe e do recém-nascido durante e após o momento do parto (Perrotta, 2020), e para que se disponha de presença, cuidado e atenção para o desenvolvimento integral da criança (Andrade, 2018).

No México, Chile e Uruguai, a licença maternidade integra as leis laborais e constitui um direito concedido às mães trabalhadoras no período da primeira infância. No Chile, a Lei nº 20.545/2011 estabelece a licença maternidade de 18 semanas, sendo seis semanas antes do parto, e doze semanas após o nascimento da criança, com possibilidade de extensão do prazo em virtude de nascimento prematuro e parto múltiplo (Lupica, 2015). O afastamento do trabalho é obrigatório durante todo o período da licença, e a mulher tem direito a mais 12 semanas de Licença Pós-natal Parental. O subsídio da licença se diferencia entre duas categorias de trabalhadoras: as dependentes e as independentes (Bosch, 2022). As trabalhadoras dependentes são aquelas que estão em regime de contrato em empresa, e o seu empregador é responsável pelo pagamento das contribuições da seguridade social (Chile, 2023). Durante o período de licença, o salário é reposto integralmente e pago pela instituição de seguro saúde do empregado, que por escolha, pode ser pública ou privada (Bosch, 2022). No caso das trabalhadoras em regime

contratual provisório, o acesso à licença requer a renovação do contrato. Quando isso não for possível, é necessário um ano de contribuição para a Administradora de Fundos de Pensão (AFP's)⁸, e a última contribuição para o sistema de pensão deve ser como trabalhador dependente, seja pelo contrato permanente ou provisório (Bosch, 2022).

As trabalhadoras independentes, por sua vez, não possuem vínculo de trabalho, geralmente recebem honorários ou realizam prestação de serviços (Chile, 2023). Nesta categoria, a licença maternidade é coberta para trabalhadoras que emitem notas fiscais. O seguro saúde calcula a renda média da trabalhadora usando como base a receita comercial emitida três meses antes do início da licença e realiza o pagamento integral do valor à trabalhadora (Bosch, 2022). Para acesso ao direito, exige-se da trabalhadora independente um ano de contribuição para o sistema de pensão (AFP) e no mínimo seis contribuições durante os últimos seis meses que antecedem a licença maternidade; esta trabalhadora também deve contribuir para a instituição de seguro saúde pública ou privada (Bosch, 2022). No Chile, o direito à licença é válido tanto para os pais biológicos, quanto para os adotivos. Para crianças adotadas com mais de seis meses de idade, apenas a licença maternidade se aplica, não sendo válida a licença pós-natal parental. Contudo, casais homoafetivos não são reconhecidos na lei chilena para nenhuma das modalidades de licenças (Bosch, 2022).

No Uruguai, a licença maternidade é definida a partir das categorias das trabalhadoras do setor público e do setor privado. A Lei 19.121/2013 prevê 13 semanas de licença maternidade para todas as mulheres que trabalham no setor público. A licença pode ser iniciada até seis semanas antes do parto e tem cobertura salarial integral financiada pelo *Banco de Provisión Social* (BPS), instituição que organiza a seguridade social do país. As trabalhadoras do setor privado são amparadas pela Lei 19.161/2013, que dá direito ao subsídio por maternidade (e paternidade) ao longo de 14 semanas, que também podem ser iniciadas até seis semanas antes do parto. A lei prevê pagamento integral com algumas diferenciações de cálculos. Para as trabalhadoras empregadas, o cálculo é baseado na média dos ganhos dos últimos seis meses anteriores à licença; enquanto o cálculo para as trabalhadoras autônomas tem como base os rendimentos médios dos últimos 12 meses. O subsídio é financiado pelo BPS, que por sua vez é

⁸ As Administradoras de Fundos de Pensão (AFP's) foram implementadas no Chile, em 1980, para dar suporte ao sistema de previdência, cujo esquema de capitalização individual foi criado à época por Augusto Pinochet em substituição ao esquema de financiamento tripartite (empregados, empregadores e Estado). Desde então, as AFP's cumprem papel de gerir os fundos de pensão dos trabalhadores dependentes e independentes (Oliveira et al, 2019; Bentancor, 2020).

financiado pelas seguintes contribuições: 3-5% dos ganhos da empregada, os empregadores contribuem com 5% da folha de pagamento, além de outras receitas vinculadas a impostos. Entre as trabalhadoras do setor privado aptas a receberem o subsídio por maternidade, estão as empregadas e autônomas que contribuem para o BPS, e as trabalhadoras autônomas que empregam no máximo um funcionário (Batthyány, Perrotta, 2022). Para os casos de adoção, as beneficiárias do setor público e privado têm direito a licença de seis semanas e a redução da jornada de trabalho durante o período de seis meses (BPS, 2021, Batthyáni, Perrotta 2022). O país também reconhece e valida a licença para famílias homoparentais.

No México, segundo a *Ley Federal del Trabajo* (art. 170), as mães trabalhadoras desfrutam o direito à licença correspondente a 12 semanas, sendo estas distribuídas em seis semanas anteriores e seis semanas posteriores ao nascimento da criança, mediante prévia autorização médica da instituição de seguridade social ou o serviço de saúde concedido pelo empregador. A licença prevê o pagamento integral do salário financiado pela seguridade social no esquema tripartite: empregadores arcam com 70%, empregados com 25% e o governo federal com 5%. Para ter acesso ao direito, as empregadas do setor privado devem contribuir para a previdência social pelo menos 30 semanas nos últimos 12 meses anteriores à licença. Caso isso não ocorra, é responsabilidade do empregador arcar integralmente com o salário da empregada. A licença maternidade abrange apenas trabalhadoras do mercado formal, quando mais de 60% das mulheres mexicanas encontram-se em situação de informalidade e, portanto, sem acesso a serviços de seguridade social. As trabalhadoras independentes contribuem para regime especial e voluntário que não inclui cobertura para licença maternidade; já as mulheres desempregadas não têm acesso ao benefício. Para os casos de adoção, estão disponíveis seis semanas de licença para as mães contados a partir da chegada da criança na família. A licença também é válida para as famílias homoparentais (Pérez, 2022).

Licença paternidade

A licença paternidade está disponível para os pais no período posterior ao nascimento do filho, e constitui medida que permite o apoio aos cuidados, a proximidade e a permanência com a parceira e a criança recém-nascida (Perrotta, 2020), embora a previsão como direito trabalhista não tenha sido, a princípio, a promoção de tempo para cuidar, mas a garantia de ausência

remunerada do trabalho para o registro civil da criança (Marcondes, Vieira, 2020). Em geral, a licença paternidade é menos extensa em comparação à licença maternidade (Marcondes, Vieira, 2020), o que compromete a corresponsabilização de gênero nos cuidados da primeira infância. A depender do país, a licença pode estar disponível para adotantes e famílias LGBTQIA+.

A legislação chilena (Lei nº 20.545/2011) estabelece a licença paternidade de cinco dias úteis para o nascimento ou adoção a serem utilizados de forma contínua ou ao longo do primeiro mês de vida da criança. Aos pais adotivos, a regra se aplica a partir da data de registro da adoção (Andrade, 2018). A licença consiste em direito irrenunciável, ou seja, obrigatório a todos os pais, especialmente a todos os trabalhadores com contrato de trabalho permanente ou provisório elegíveis para a licença, com direito a salário integral pago pelo empregador. Já os trabalhadores independentes não recebem pagamentos (Bosch, 2022).

No Uruguai, a licença paternidade para o setor público (Lei nº 19.121/2013) permite 10 dias úteis de afastamento que podem ocorrer antes e depois do nascimento da criança. O pagamento corresponde ao salário integral e com as mesmas regras de financiamento da licença maternidade. Para o setor privado (Lei nº 19.161/2013) são destinados 13 dias corridos para os empregados e 10 dias corridos para trabalhadores autônomos. O pagamento é realizado integralmente, sendo o valor dos empregados baseado no rendimento médio dos seis meses que antecedem a licença; e o valor dos autônomos com base no rendimento médio dos 12 meses que antecedem o afastamento do trabalhador. Para estes últimos, o pagamento referente aos três primeiros dias é realizado pelo empregador e os outros 10 dias são pagos pelo sistema de seguridade social. Estão aptos a receber o subsídio da paternidade aqueles que contribuem para o BPS; e os trabalhadores autônomos cobertos pelo BPS e que registram apenas um funcionário (Batthyáni, Perrotta, 2022). A mesma regra é válida para os pais adotantes.

No México, a licença paternidade corresponde a cinco dias úteis de trabalho. O artigo 132 da *Ley Federal del Trabajo* estabelece a obrigação do empregador conceder a licença com pagamento integral de salário para os pais trabalhadores no nascimento ou adoção de uma criança, contados a partir do dia do nascimento ou ao receber o menor adotado (México, 2017). A licença atende apenas os empregados no mercado de trabalho formal e, portanto, não beneficia mais de 60% dos trabalhadores, bem como os desempregados. Famílias homoparentais também participam das regras de licença paternidade (Pérez, 2022).

Licença parental

Os sistemas de licenças parentais regulam aspectos básicos da combinação entre trabalho remunerado e vida familiar. A regulação da licença parental se organiza em torno de uma diversidade de leis (trabalhista, previdenciária, familiar, etc.) e varia entre países e ao longo do tempo. Também pode ser complementada mediante negociação coletiva (Escobedo, Navarro, 2015). Batthyány, Genta e Perrotta (2015) pontuam que a licença parental pode ser usufruída igualmente pelo pai e pela mãe enquanto: 1) um direito individual e intrasferível, ou seja, ambos os pais têm igual direito à licença; 2) um direito individual transferível ao outro progenitor; 3) e um direito familiar que os progenitores podem dividir entre si de forma deliberada. A depender do país, a licença parental pode ser composta apenas dos direitos individuais e intransferíveis, como um direito da família, ou até mesmo uma parte da licença como individual e outra como familiar. (Batthyány; Genta; Perrotta, 2015; OECD, 2022). Esse modelo de licença opera como incentivo aos homens que são pais para o cuidado dos filhos após o período de licença maternidade, rompendo com a exclusividade feminina para esta função (Perrotta, 2020). Além das mães e pais, a licença parental pode incluir diferentes arranjos familiares, como famílias monoparentais e LGBTQIA+. Também pode variar quanto a obrigatoriedade de usufruto dos homens, e não tratar do completo afastamento do trabalho, mas adotar a redução de jornada (Marcondes, Vieira 2020).

No Uruguai, a Lei nº 19.161/2013 regulamenta que os trabalhadores do setor privado que usufruem da licença maternidade e a licença paternidade, possam dispor de um Subsídio Parental para Cuidados do recém-nascido até os seis meses de idade da criança. Esse subsídio consiste na redução da jornada laboral para meio período ou quatro horas diárias de trabalho após a licença maternidade, podendo ser utilizado indistintamente e de forma alternada pelo pai ou pela mãe (Andrade, 2018). O salário dos beneficiários da licença é pago integralmente, sendo metade subsidiada pelo BPS e outra parte pelo empregador (Andrade, 2018; Uruguai, 2021). O acesso ao subsídio é possibilitado mediante o vínculo da mãe a uma atividade laboral, ou quando amparada pelo seguro saúde, sendo vetado o recebimento de outros subsídios por parte do mesmo beneficiário (IMPO, 2021; Andrade, 2018). O país também conta com um programa de transferência de renda condicionada que atende famílias em situação de vulnerabilidade social. Trata-se de uma modalidade não contributiva de *asignaciones familiares* provisionada pelo BPS

(Marcondes; Vieira, 2020; Uruguay, 2008). As servidoras públicas têm direito à redução de carga horária laboral após a licença maternidade garantido na Lei nº 19.121/2013, que regula as licenças dos funcionários públicos (Andrade, 2018; Batthyáni, Perrotta, 2022). Aos pais e mães adotantes, o Subsídio Parental para Cuidados é válido para a adoção de crianças com até seis meses de idade.

Em 2011, o Chile tornou-se um dos países pioneiros na implantação da licença parental chamada *Permiso Parental Postnatal*, cujo arranjo é provisionado principalmente para as mulheres, embora os homens possam gozar de um período da licença (Andrade, 2018; ILO, 2014). Esta modalidade permite um período complementar à licença maternidade e paternidade (Andrade, 2018). A Lei nº 20.545/11 modificou as regras de proteção à maternidade e paternidade, incorporando esta nova licença, que corresponde ao direito de 12 semanas de licença em tempo integral e remuneração completa após o nascimento da criança, ou a opção de redução de jornada para meio período durante 18 semanas, nas quais são pagos 50% do benefício de maternidade pelo Fundo de Previdência Social, e 50% da remuneração paga pelo empregador (ILO, 2014). O benefício é usufruído integralmente pela mãe, ou transferido ao pai a partir da sétima semana, à critério da mãe e em situações específicas, por exemplo, quando o pai possui guarda exclusiva da criança, ou no falecimento da mãe (Andrade, 2018; ILO, 2014; Chile, 2015). O pagamento do benefício é concedido às mulheres com contratos permanentes de trabalho e trabalhadoras independentes. As trabalhadoras contratadas devem renovar o contrato ou contribuir por 12 meses para o fundo de pensão individual (OECD, 2022). Já as trabalhadoras independentes devem ter 12 meses completos de contribuição e o mínimo de seis meses de contribuição nos 12 meses que antecedem a licença (OECD, 2022; Lupica, 2015). Esta licença também é válida para os casos de adoção ou guarda judicial de crianças e adolescentes (Bcn, 2018).

Por fim, o México não instituiu a licença parental, embora alguns debates públicos estejam em curso no sentido de propor a implementação desta modalidade de licença como forma de promover a melhor distribuição de tempo de homens e mulheres nos cuidados dos filhos. A licença parental representa um grande avanço nas legislações trabalhistas modernas, pois visa a distribuição equitativa dos cuidados entre mães e pais. Essa modalidade de licença favorece a distribuição dos usos do tempo e a disponibilidade das mulheres na participação do mercado de trabalho remunerado.

Análise das licenças com base nos princípios para os Sistemas Nacionais Integrais de Cuidado

Considerando os princípios elencados para a construção dos Sistemas Nacionais Integrais de Cuidados (Onu Mulheres, Cepal, 2021), partimos do componente de licenças remuneradas adotadas em cada um dos países em foco para trazer à luz os mecanismos estatais de concessão de tempo e recursos para o exercício do cuidado na esfera privada. Na perspectiva de reconhecer as pessoas não apenas como usuários das políticas, mas como sujeitos participantes ativos de seus processos, o cuidado revela-se como direito. Pautados na divisão sexual do trabalho que atribui a reprodução social como responsabilidade feminina, os movimentos feministas reagiram e impulsionaram mudanças e soluções enfatizando a importância da proteção a quem cuida quanto a responsabilização de quem não cuida, como é o caso dos homens e do Estado (Marcondes, Vieira, 2020).

É importante considerar que a estrutura e funcionamento do mercado de trabalho são voltados para um tipo de trabalhador específico que não dispõe de responsabilidades familiares, mas que está exclusivamente dedicado à provisão econômica. Este “trabalhador ideal” não representa a realidade da grande maioria das mulheres que sempre esteve encarregada das tarefas domésticas e de cuidado na esfera privada (Batthyány, Genta, Perrotta, 2015). Com a incorporação feminina ao mercado de trabalho e o tempo cada vez menos disponível para as atividades de reprodução social, tornou-se necessária a criação de dispositivos para conciliar a família e a jornada laboral. Assim, a adequação às novas demandas reprodutivas foi assumida de forma individual pelas famílias (Batthyány, Genta, Perrotta, 2015), desconsiderando as desigualdades socioeconômicas que interferem no acesso das mulheres ao trabalho remunerado. Portanto, conceber o cuidado como direito a partir da institucionalização das licenças é visualizar ações concretas que modificam essa conformação masculinizada do mercado de trabalho. Contudo, algumas contradições ainda cercam os sistemas de licenças nos países observados. As licenças maternidade e paternidade, por exemplo, são estruturadas de tal forma que o cuidado da criança nos primeiros dias de vida é atribuído quase que exclusivamente às mães. No México, a licença paternidade corresponde a menos de 6% do período de tempo da licença maternidade, no Uruguai a cerca de 15% e no Chile a menos de 5%. As licenças parentais são uma política cujo objetivo seria de equalizar este desequilíbrio dos cuidados, com ampla repercussão na vida das

mulheres, em especial na trajetória laboral e na responsabilização com os filhos ao longo de toda a infância.

Nos três países em análise, os sistemas de licenças foram implementados como um dos dispositivos capazes de assegurar o tempo para o cuidado e também mitigar as consequências da maternidade para a permanência das mulheres em seus postos de trabalho. No entanto, o tempo assegurado para a provisão dos cuidados pela família nos primeiros dias de vida da criança bem como o tempo assegurado exclusivamente para os pais, diferem entre os países observados. Como vimos, o Uruguai propõe uma política de licenças pautada na maior participação dos homens nos cuidados da primeira infância, com a disposição da licença parental em igual período entre homens e mulheres. Isto sinaliza o princípio de corresponsabilidade de gênero presente no sistema de cuidados do Uruguai e que inspira um modelo mais igualitário entre homens e mulheres. Este princípio estabelece que a corresponsabilidade apoia as mulheres na concretização de seus projetos de vida quando os homens são incorporados ao sistema de cuidados. Esta participação masculina é positiva inclusive para os vínculos intrafamiliares e pode contribuir para a redução da violência ao incentivar mudanças no modelo predominante de masculinidade (Onu Mulheres, Cepal, 2021). A dimensão igualitária das licenças parte também da concretização do Sistema Nacional Integrado de Cuidados e de uma perspectiva de valorização dos cuidados fomentada tanto pela provisão de políticas de bem-estar social, quanto pelas mudanças culturais relacionadas à gestão dos cuidados familiares. A transversalidade de gênero nas políticas públicas pode ser apontada como um fator que reforça o comprometimento com a responsabilidade social e de compartilhamento da reprodução social entre homens e mulheres na configuração das políticas de cuidados. Com a legislação de 2013 (Lei 19.161/2013) que regulamenta as licenças para o setor privado, o Uruguai determinou a previdência social como fonte de financiamento das três modalidades de licenças. Assim, as licenças maternidade, paternidade e parental passaram a integrar os benefícios sociais previdenciários. Esta iniciativa revela maior interesse do Estado no investimento de recursos públicos para os cuidados. Porém, algumas limitações são identificadas no sistema de licenças do Uruguai quanto às disparidades dos regimes privados e públicos. A licença parental do setor público apresenta menor potencial de corresponsabilidade de gênero quando não considera os homens na licença de meio período para lactação. Além disso, a licença parental é optativa para os pais, o que estimula as mulheres à reprodução das normas culturais de gênero (Marcondes, Vieira, 2020).

O princípio de corresponsabilidade favorece as mulheres na participação das oportunidades de trabalho remunerado. As licenças parentais são, portanto, caminho para que estas dificuldades sejam reduzidas (Onu Mulheres, Cepal, 2020). Mas ainda que esforços sejam feitos nessa direção, o que se percebe é a figura da mãe como principal detentora do direito e poder de decisão sobre a transferência do benefício para o pai, a exemplo do Chile que determina que os pais assumam a licença parental apenas na sétima semana à critério da mãe; e do Uruguai, que aplica a licença parental, porém sem obrigatoriedade, sendo optativa para os pais (Marcondes, Vieira, 2020). Esta conformação mantém as mulheres encarregadas do papel atribuído a elas no gerenciamento do cuidado. O México, por sua vez, não concretizou um sistema de licença parental que possibilitasse a distribuição mais igualitária dos cuidados entre pais e mães, o que também corrobora para a manutenção das mulheres na posição de protagonistas do cuidado na primeira infância. O sistema de licenças mexicano apresenta baixa amplitude e um limite de tempo reduzido para a permanência dos progenitores com as crianças nos primeiros dias de vida, se comparado aos demais países.

O princípio da universalidade que orienta sobre o direito de todas as pessoas aos serviços de cuidado de qualidade é visualizado no acesso dos trabalhadores às licenças que se dá na distinção entre trabalhadores formais e informais. No México, a exclusão de trabalhadores do sistema de seguridade social, logo, do direito às licenças maternidade e paternidade, tendo em vista a participação em atividades econômicas informais ou situação de desemprego, ainda abrange um significativo percentual de trabalhadores no país. Esta questão se estende também para o Chile, uma vez que as políticas de licenças estão reservadas aos trabalhadores da economia formal. Esta exclusão dos segmentos informais do mercado de trabalho atinge parcela significativa de mulheres que estão à margem dos sistemas de seguridade social nestes países marcados pelas altas taxas de informalidade e pobreza que incidem sobretudo entre as mulheres (Andrade, 2018). É importante considerar a implantação de sistemas de licenças com cobertura integral das famílias inseridas em todas as atividades laborais, não apenas categorizando trabalhadores em regimes de contrato permanente ou provisório, autônomos, funcionários do setor público ou privado, dependentes ou independentes, tal qual observamos nestes países.

O Chile instituiu um regime privado de seguridade social que exige contribuições próprias dos trabalhadores em poupança individual como forma de arcar com aposentadoria, pensão e auxílios. De forma análoga, o sistema previdenciário de contribuição mexicano é administrado e

financiado pelo setor privado e as contribuições são feitas pelos trabalhadores, empregadores e governo. Estes regimes financeiros de capitalização com planos privados de contribuição adotados nestes países impactam diretamente a vida das mulheres, pois estas tendem a ganhar menos que os homens, passam mais tempo afastadas do mercado de trabalho em função das tarefas de cuidado, aposentam-se mais cedo e vivem mais, resultando em baixos benefícios de previdência (Kritzer, Kay, Sinha, 2012). Já o Uruguai emprega o financiamento público de todas as licenças, pois integram plenamente os benefícios sociais previdenciários (Marcondes, Vieira, 2020). O princípio de solidariedade no financiamento dos países é organizado pelo BPS no Uruguai, pelo Fundo de Previdência Social no Chile e pela seguridade social em esquema tripartite no México. Nos três países, o salário das trabalhadoras empregadas é coberto integralmente, embora a base do cálculo seja diferenciada entre as categorias, como já visto. Diante disso, o princípio da promoção da autonomia mensurado a partir deste indicador nos mostra uma boa capacidade de cobertura destes sistemas, porém apenas para trabalhadoras vinculadas ao mercado formal.

A universalidade dos sistemas de licenças nos países também deve ser considerada do ponto de vista dos arranjos familiares, pois estes servem como referencial para o desenho das políticas de cuidado, especialmente relativas à primeira infância. É importante conceber as novas conformações de família que escapam do modelo tradicional heteronormativo composto pelo pai, mãe e filhos, integrando outros modelos, como as famílias monoparentais e LGBTQIA+, atualmente excluídas da elegibilidade do direito às licenças em alguns países, a exemplo do Chile.

Entre as licenças elencadas enquanto componentes essenciais para a construção de sistemas integrais de cuidados para a primeira infância, existem lacunas entreabertas que requerem soluções, como por exemplo, a já referida ampliação do acesso aos trabalhadores não inseridos no mercado formal ou não pertencentes aos arranjos tradicionais de família. Um desafio de grande proporção para as políticas de licenças é servir as demandas dos trabalhadores inseridos nos novos processos de trabalho desamparados dos sistemas de seguridade social que foram desenhados a partir uma ótica neoliberal que deprecia, sobretudo, os direitos das mulheres. No contraponto, é também possível visualizar esforços que caminham no encontro das políticas para a igualdade de gênero, especialmente tratando-se das licenças parentais que, em maior ou menor grau, objetivam a corresponsabilidade masculina nos cuidados. A tabela abaixo ilustra os

princípios e os indicadores abordados nesta sessão que, conjuntamente, organizam os sistemas de cuidados dos países analisados.

Tabela 2: Análise das licenças por nascimento no Chile, México e Uruguai a partir dos princípios que orientam a criação de Sistemas Integrals de Cuidados.

Componentes	Princípios	Indicadores	Chile	Uruguai	México
Mecanismos estatais de concessão de tempo para que as famílias cuidem da reprodução da vida de seus primeiros dias e meses (licenças maternidade, paternidade e parental)	Cuidado como direito	Licença maternidade regulamentada? Qual o período?	Prevista na Lei nº 20.545/2011, a licença tem período de 18 semanas (6 semanas anteriores e 12 semanas posteriores ao parto).	A Lei nº 19.121/2013, institui 13 semanas de licença para o setor público. A Lei nº 19.161/2013 institui 14 semanas no setor privado. Ambas podem ser iniciadas até 6 semanas antes do parto.	Prevista na <i>Ley Federal del Trabajo</i> (art. 70), a licença define 12 semanas (6 semanas anteriores e 6 semanas posteriores ao parto).
		Licença paternidade regulamentada? Qual o período?	Prevista na Lei nº 20.545/2011, a licença permite 5 dias úteis em qualquer momento no primeiro mês.	A Lei nº 19.121/2013, institui licença de 10 dias para o setor público; e a Lei nº 19.161/2013 institui licença de 13 dias para o empregados e 10 dias para autônomos.	Prevista na <i>Ley Federal del Trabajo</i> (art. 132), corresponde a 5 dias úteis de trabalho.
		Licença maternidade/paternidade/parental nas mesmas condições para adoção?	Sim. Período da licença contado a partir do registro da adoção. Não inclui licença pós-natal parental.	Não. A licença para adoção conta com seis semanas de licença contínua para setor público e privado e redução da jornada por 6 meses.	Sim. Período da licença contado a partir do registro da adoção.
	Universalidade	Há previsão de licença Maternidade/paternidade ou outro tipo de subsídio financeiro ou benefício social para não contribuintes?	Não há previsão.	Modalidade não contributiva de <i>asignaciones familiares</i> provisionada pelo BPS para não contribuintes	Não há previsão.
		Há previsão de licença Maternidade/Paternidade/Parental para famílias LGBTQIA+?	Não reconhece arranjos familiares formados por famílias LGBTQIA+	Sim. Famílias LGBTQIA+ são elegíveis para as licenças.	Sim. A legislação reconhece famílias LGBTQIA+
	Corresponsabilidade	Há distinção entre categorias de	Distinção entre trabalhadores dependentes e	Distinção entre trabalhadores do setor público e do setor	Distinção entre trabalhadoras

		trabalhadores?	independentes	privado	dependentes e independentes
		Existe licença parental? Como funciona?	Sim. Trata-se da licença Parental Pós-Natal. Uma extensão da licença maternidade que pode ser compartilhada com o pai em casos específicos e à critério da mãe. São 12 semanas para período integral ou 18 semanas para meia jornada de trabalho.	Sim. O <i>Subsidio Parental para Cuidados</i> , que prevê licença de meio período ou jornada de até 4 horas diárias. É concedido para mães e pais do setor privado após o fim da licença maternidade e até os seis meses de idade da criança. Servidores públicos também tem direito à redução da jornada com base na Lei 16.104/1990	Não institui licença parental.
	Promoção da autonomia (da mulher)	Qual o percentual do salário maternidade do salário integral?	100% para trabalhadoras dependentes. 100% para as trabalhadoras independentes com base no cálculo dos rendimentos.	100% para setor público e privado. No caso das empregadas e autônomas, apenas quando amparadas pelo BPS.	100% para trabalhadoras do setor formal. Não há cobertura para trabalhadoras autônomas e desempregadas
	Solidariedade do financiamento	Quem paga (empregador, sistema previdenciário ou é dividido?)	Instituição do seguro saúde -público ou privado. Licença Pós-Natal Parental financiada pelo Fundo de Previdência Social.	O <i>Banco de Provisión Social</i> (BPS) responsável pela seguridade social.	Seguridade social em esquema tripartite: 70% pago pelo empregador; 25% pelos empregados; 5% pelo governo federal

Fonte: Elaboração das autoras a partir das seguintes leis: Lei nº 20.545/2011 (Chile); Lei nº 19.121/2013, Lei nº 19.161/2013 e Lei nº 16.104/1990 (Uruguai); *Ley Federal del Trabajo* (México).

4.2 – Serviços diários de educação e cuidados infantis

Tendo como ponto de partida os cinco princípios para a orientação de Sistemas Integrais de Cuidado apresentados na Tabela 1, nesta seção privilegiaremos a análise dos estabelecimentos de atenção infantil e os serviços diários de cuidado de crianças de 0 a 6 anos nos três países aqui analisados – Uruguai, Chile e Uruguai – tão emblemáticos nas reivindicações feministas nas últimas décadas pela desfamiliarização dos cuidados por meio de políticas públicas. Tais serviços

visam tanto ao apoio das famílias quanto o desenvolvimento sociocognitivo das crianças (Marcondes, Farah e Sierra, 2020), integrando em regra temas como o cuidado e a educação, e eventualmente, a assistência social, a saúde e nutrição e a igualdade de gênero. Tal análise se dará a partir dos cinco princípios elegidos como indicadores neste capítulo, sendo eles: 1) Cuidado como direito; 2) Universalidade; 3) Corresponsabilidade; 4) Promoção da Autonomia e 5) Solidariedade no financiamento.

Princípio 1: o cuidado como direito

Em relação ao princípio 1 – Cuidado como direito – podemos observar que a maioria dos países latino-americanos possuem ambiguidades nas suas legislações (CEPAL,2015), e isto mantém a educação infantil e pré-escolar na perspectiva de um serviço não obrigatório, transferindo grande parte da oferta para a esfera privada e desobrigando o Estado de ofertar vagas suficientes para todo o contingente populacional nesta faixa etária. Para a discussão deste primeiro princípio, analisamos a variação da obrigatoriedade da oferta entre a faixa etária de 0 a 6 anos em cada um dos países. No Uruguai, uma reforma educacional em 2009, no início dos governos frenteamplistas, estabeleceu a obrigatoriedade do ensino que passou a ser a partir dos 4 anos, além de propor uma reorganização na oferta para crianças de zero a três anos (URUGUAY,2009; Marcondes, Farah e Sierra, 2020). Em 2015, com a criação do Sistema Nacional Integral de Cuidados (SNIC), o cuidado infantil se tornou uma das prioridades na agenda governamental do país (Pérez de Sierra, 2014), que se insere num processo mais amplo de reformas sociais iniciado em 2005(CEPAL, 2015).

Já a organização social do cuidado no Chile tem caráter misto e pode ser efetuada por organismos públicos e privados, além de ser realizada tanto dentro quanto fora do ambiente doméstico e das famílias (CEPAL, 2015). O modelo neoliberal – traço marcante do governo chileno e resultado de quase vinte anos do governo ditatorial do governo Pinochet (1973-1990) – pode ser caracterizada por uma descentralização do Estado a partir da prestação privada de serviços, em particular na saúde, na educação e na previdência. Ao longo dos últimos anos, algumas iniciativas do governo chileno no que diz respeito ao cuidado infantil, visaram garantir o aumento da participação laboral das mulheres e reverter o quadro de pobreza infantil no país (Dupont,2021).

As políticas de atendimento à primeira infância no Chile sustentam uma perspectiva a partir da defesa dos interesses das crianças (CEPAL,2015) e visam uma cobertura universal. No que diz respeito ao cuidado infantil, o programa *Chile Crece Contigo (CHCC)* desenvolve uma política sistêmica, intersetorial e articulada de proteção aos direitos da primeira infância, período que abrange desde o monitoramento pré-natal das mães e a fase do nascimento até o ingresso no sistema escolar. O programa *Chile Crece Contigo* nasceu em 2006 e tornou-se lei em 2009 durante o governo de Bachelet (2006-2010), como uma política intersetorial ao contar com a participação de outros ministérios e entidades responsáveis pela execução de determinados incentivos, como por exemplo, os Ministérios da Saúde, o Serviço Nacional da Mulher e da Equidade de gênero, o Serviço Nacional de Deficiência e os municípios que integram a rede local do *Chile Crece Contigo*.⁹

O Chile apesar de não reconhecer explicitamente este direito como um direito humano, ratificou a Convenção sobre os direitos das crianças em 1990 e desde então tem desenvolvido uma série de iniciativas tanto pelo Estado quanto pela sociedade civil (Alaniz-Hernández,2021). De acordo com a Ley 20.370 de 2009, a *Pavularia* – que atende crianças entre as idades de 0 e 5 anos possui caráter não obrigatório. A educação infantil¹⁰ consiste na primeira etapa do Sistema educativo chileno, e a pré-escola – de caráter não obrigatório – é composta por dois ciclos (o primeiro e o segundo ciclo) e por três níveis (a sala cuna, o nível médio e o nível de transição) sendo atendido no modelo de escolas municipais e privadas subsidiadas (Alaniz-Hernández,2021). O primeiro ciclo inclui a oferta de serviços para crianças a partir dos 84 dias até os 4 anos de idade e abarca os níveis da sala cuna (84 dias a 2 anos) e o nível médio (de 2 a 4 anos); e o segundo ciclo para crianças entre os 4 e 6 anos de idade abarca o terceiro nível de transição. Apesar do caráter não obrigatório dos primeiros anos da educação formal, o programa *Chile Crece Contigo* integra componentes de saúde e educação desde 2009, abrange o direito à saúde e cuidados desde a gravidez até aos 4 anos de idade, garantindo o acesso a creches e aos jardins de infância (Alaniz-Hernandez, 2021).

O México, por sua vez, também tem apresentado avanços nas políticas públicas voltadas para a primeira infância, apesar de não contar com uma política integral de cuidado infantil propriamente dita como nos dois países citados anteriormente. O país conta com dois programas

⁹<https://siteal.iiep.unesco.org/pt/pais/chile>

¹⁰Pavularia, em espanhol.

que podem ser vistos como políticas de cuidado: o *Programa de Guarderías y Estancias infantiles para madres trabajadoras* e o *Programa Nacional de Prestaciones de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil*. Antes de seguir, é importante ter em mente que há diferentes visões políticas associadas aos marcos das políticas de Cuidado em cada um dos países aqui analisados. Enquanto no Chile se privilegia as políticas de atendimento à primeira infância no marco de uma perspectiva de desenvolvimento infantil e se representa o cuidado das crianças como um direito infantil que deve ser garantido desde à gestação, no México destaca-se o marco da desigualdade de oportunidades das mulheres para acessar o mercado de trabalho por falta de experiência de trabalho e dos direitos das crianças à atenção e ao cuidado (Lopez Estrada, 2017). Logo, a agenda da primeira infância no México reconhece e dialoga com três grandes fluxos de ações que emergem da análise das políticas para a primeira infância, sendo eles: saúde; educação e cuidados; e restituição de direitos violados. No entanto, aqui nosso enfoque será no eixo educação e cuidados.

Para analisar o princípio 1 no México, ressaltamos que o estabelecimento da educação pré-escolar obrigatória foi realizado em 2020 e marca a estratégia de atenção às crianças de 3 a 5 anos, mesmo que a cobertura quase universal ocorra apenas a partir dos 5 anos. Em maio de 2019, a obrigatoriedade da educação inicial foi aprovada na Constituição mexicana e, em fevereiro de 2020, foi publicada a Estratégia Nacional de Atenção à Primeira Infância (ENAPI)¹¹, e esta segue enfrentando os desafios da sua implementação agravados com o início da pandemia causada pelo SARS-CoV-2 meses depois.

Princípio 2: Universalidade

No que diz respeito ao segundo princípio – a universalidade do acesso ao cuidado – os índices percentuais de crianças matriculadas na faixa etária entre 0 e 3 anos, 4 e 5 anos no Uruguai, Chile e México podem ser observados por idade na tabela 2 abaixo:

¹¹ Para ver documento, acesso o link <http://gaceta.diputados.gob.mx/Gaceta/64/2019/nov/AtPrimeraInfancia.pdf>

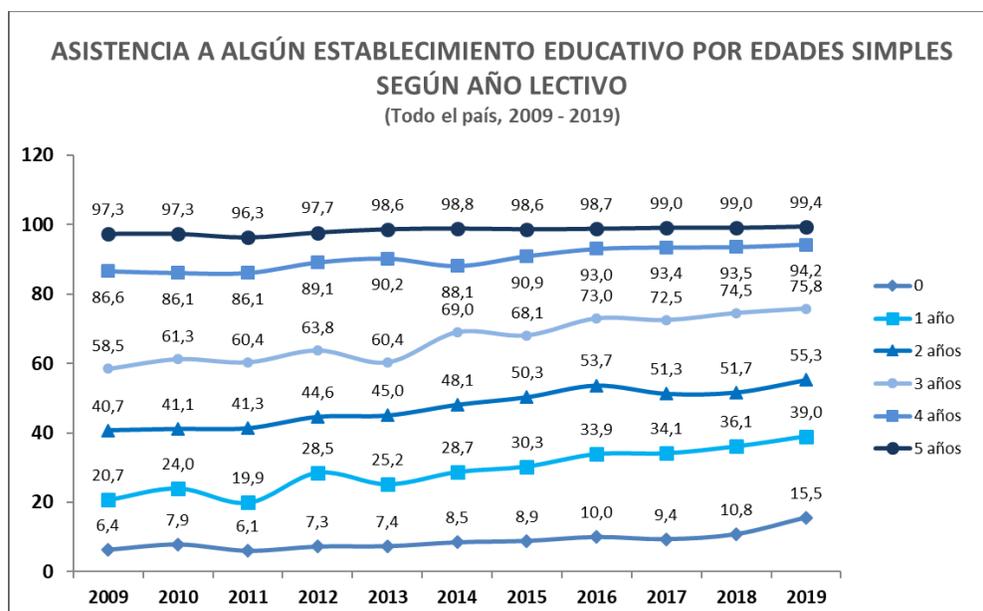
Tabela 3: Taxa de escolarização por idade de 0 a 5 anos no Chile, México e Uruguai em 2019.

Chile							
0 a 3 años		4 años		5 años			
31,60 %		81,40 %		95,20 %			
México							
0 a 2 años		3 años		4 años		5 años	
6,39 %		48,80 %		88,70 %		76,70 %	
Uruguai							
0 años	1 año	2 años	3 años	4 años	5 años		
15,5%	39%	55,3%	75,8%	94,2%	99,5%		

Fonte: Elaboração das autoras. Os dados do Chile e México foram sistematizados por Alaniz- Hernández (2021) a partir de dados do Ministério da Educação do Chile em 2018 e da Secretaria de Educação pública do México (2019). Os dados do Uruguai foram sistematizados pelas autoras a partir de dados do Ministério da Educação do Uruguai obtidos em: <https://www.gub.uy/ministerio-educacion-cultura/datos-y-estadisticas/estadisticas>

A fim de visualizarmos melhor em que medida o Estado está caminhando para aumentar a cobertura dos serviços de cuidado infantil em cada país em busca da universalização do acesso, nos gráficos a seguir, apresentamos os dados referentes a assistência para a primeira infância ao longo dos últimos anos. A variação temporal foi definida de acordo com a disponibilidade dos dados tanto no Chile quanto no Uruguai, uma vez que não tivemos acesso às informações referentes aos dados do México.

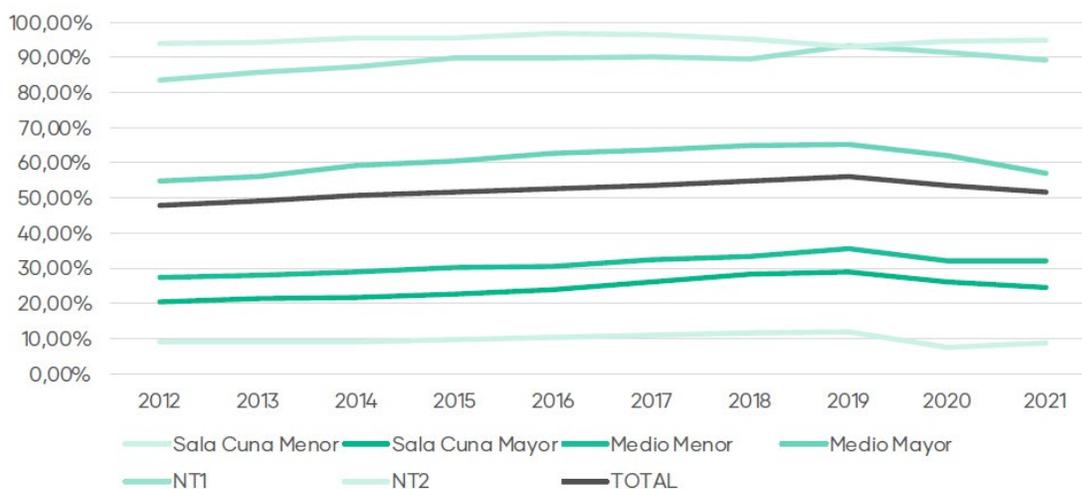
Gráfico 1: Porcentagem da cobertura em algum estabelecimento educativo no Uruguai entre 0 e 5 anos de idade no período de 2009 a 2019.



Fonte: Dados do Ministério da Educação do Uruguai e divulgados pelo Panorama da Educação na Primeira infância da Divisão de Investigação e Estatística da Direção Nacional de Educação com base nos dados do INE 2019. <https://www.gub.uy/ministerio-educacion-cultura/datos-y-estadisticas/estadisticas>

Gráfico 2: Porcentagem da cobertura por nível de atendimento no Chile no período entre 2012-2021.

Gráfico N° 2: Cobertura por nivel, años 2012-2021.



Fonte: Bases de dados oficiais em matrícula de educação Pavularia, Centros de Estudos e estatísticas MINEDUC. Disponível em: https://parvularia.mineduc.cl/wp-content/uploads/2022/02/informe-oficial_16F-1.pdf

A análise do gráfico 1 sobre a variação de cobertura por idade no Uruguai evidencia uma porcentagem crescente em todas as idades ao longo dos últimos anos. Antes de seguir para o segundo gráfico, vale considerar que a sala *cuna* menor atende crianças entre 0 e 1 ano de idade, a *Sala Cuna Mayor* atende crianças de 1 a 2 anos, Médio Menor (2 a 3 anos); Medio Maior (3 e 4 anos); NIT – primeiro nível de transição (4 e 5 anos); NIT 2 – segundo nível de transição (5 e 6 anos). Já a análise do Gráfico 2 nos permite analisar de acordo com a base de dados oficiais sobre as matrículas em educação *parvularia* disponíveis no Ministério da Educação no Chile, em 2012, estavam matriculadas cerca de 76 mil crianças, sendo que em 2019 chegou a alcançar 817 mil crianças¹². A diferença de mais de 100.000 matrículas representa um aumento de 14,1% de matrículas. Já entre 2019 e 2021, período em que o país e o mundo enfrentava a grave crise sanitária do Covid-19, nota-se uma queda de 9% nas taxas de matrícula. Ao longo dos últimos anos é possível perceber um aumento de 8,28pp na cobertura da educação *parvularia* entre 2012 e 2019 e diminuindo 4,31pp entre 2019 e 2021 por conta da pandemia. Apesar de não ser o objetivo geral deste texto discutir os impactos da cobertura na primeira infância em cada um dos três países aqui analisados, é salutar o futuro investimento em pesquisas comprometidas em analisar as diferentes retomadas para o atendimento para a primeira infância na América Latina.

Princípio 3: Corresponsabilidade

O SNIC uruguaio considera o tema do cuidado como centro da agenda pública e como principal tema de política social como resultado da demanda da articulação de diversas atividades realizadas pelo governo, a academia, a sociedade civil e a cooperação internacional (Batthyány, 2013) e atende de forma ampla e orgânica a questão do cuidado na primeira infância, buscando oferecer diferentes alternativas para atender às diferentes necessidades de mães e pais. Ao prever um modelo de corresponsabilidade entre família, Estado, comunidade e Mercado, e entre homens e mulheres, o SNIC compromete-se a superar a divisão sexual do trabalho (Uruguay, 2014, 2017; Marcondes, Farah e Sierra, 2020). Portanto, o princípio 3 a respeito da corresponsabilidade social e de gênero no país é baseado na corresponsabilização e no compartilhamento do trabalho de cuidados de crianças, sendo sustentado a partir de normativos, da existência de planos nacionais de cuidados e de orçamentos dedicados a cada uma destas ações. Dessa forma, existem normas específicas e detalhadas para a oferta de qualquer dos serviços elencados, com os critérios

¹² Para mais informações, ver o documento intitulado “Informe de caracterización de delaeducaciónParvularia 2021” disponível em https://parvularia.mineduc.cl/wp-content/uploads/2022/02/informe-oficial_16F-1.pdf

necessários para que sejam enquadrados como parte do SNIC.

O SNIC¹³ destaca, como um de seus objetivos específicos, o aumento da cobertura e da qualidade dos serviços de cuidado destinados à primeira infância, de modo a estimular o desenvolvimento das crianças, facilitar o acesso à educação e oferecer às famílias uma alternativa corresponsável para os cuidados, além de prever um portfólio variado de serviços de cuidado infantil. Em relação ao cuidado infantil, são consideradas as pessoas em situação de dependência, as crianças de até 12 anos de idade, sendo que no 1º Plano Nacional de Cuidados (que cobre o período de 2016 a 2020) foram priorizadas as crianças de até 3 anos de idade (ver tabela 2).

De maneira geral, os serviços de cuidado no Uruguai podem ser ofertados a partir de quatro tipos de serviços: os serviços de cuidados em domicílios para pessoas em situação de dependência; os serviços de cuidados diários com foco na permanência das pessoas na sua comunidade divididos entre os centros diários e os centros comunitários de cuidados diários; os serviços de cuidados residenciais que podem ser de média ou de longas estadias e os serviços de cuidados à distância na modalidade de teleassistência¹⁴(SNIC,2015).

No caso das políticas direcionadas à primeira infância, considerando esse escopo de possibilidades de oferta de iniciativas, o SNIC prevê, dentro do seu leque de ações, as listadas abaixo na tabela 2. Este conjunto de iniciativas é construído a partir da ideia de corresponsabilidade, incluindo ações destinadas a facilitar a conciliação entre as responsabilidades associadas ao cuidado de pessoas dependentes e o mundo do trabalho e da educação, considerando as desigualdades de gênero. Estas ações podem ser voltadas: i) para o manejo do tempo – ações que consistem em facilitar ao trabalhador a disponibilidade de tempo para o cuidado, como as licenças maternidade e paternidade, as licenças para cuidados de familiares em situação de dependência e a flexibilidade horaria; bem como ii) para o acesso a serviços que facilitem ao trabalhador/estudante acesso a serviços de cuidados, por meio de apoios materiais e econômicos, benefícios em convênios com prestadores de serviços, entre outros. Ver tabela abaixo:

¹³ Ver Uruguai. Plan Nacional de Cuidados 2016-2020. Diciembre 2015. Uruguai. Plan Nacional de Cuidados 2016-2020. Diciembre 2015. Uruguai. Informe Nacional 2016. Montevideo: Gráfica Mosca, 2017.

¹⁴ URUGUAY. Ministerio de Desarrollo Social – Mides. Plan Nacional de Cuidados (2016-2020). Montevideo, 2015.

Tabela 4:Política e serviços previstos no Sistema Nacional de Cuidados para atenção às crianças de 0 a 3 anos de idade. Uruguai, 2020.

Políticas/Serviços	Descrição	Público alvo
Casas comunitárias de cuidados (CCC)	Serviços de cuidados para a primeira infância ofertado por cuidadores credenciados que oferecem o serviço em suas próprias casas ou em um espaço físico comunitário habilitado	Público beneficiário: crianças de 45 dias a 12 meses. Em casos excepcionais podem atender crianças de até 36 meses. Cada cuidadora pode ficar com no mínimo 2 e no máximo 4 crianças e a carga horaria é de 40 horas semanais no máximo. Cuidadores são credenciados e passam por processo de formação e seleção
Centros Sempre – centros de educação e cuidados de empresas e sindicatos	São espaços para crianças que permitem a conciliação e a inserção laboral de mães e pais. Resultam de um acordo de corresponsabilização entre o setor privado(empresas, sindicatos ou centros educativos), o Estado e a comunidade. Ao setor privado e/ou comunitário cabe a infraestrutura necessária e a sua manutenção e o equipamento inicial para que o serviço possa funcionar O Estado arca com os custos humanos, assessorando também na formação e seleção de profissionais A gestão diária do serviço fica a cargo de uma organização com pessoa jurídica própria que firma convênio com o governo.	Públicoalvo: Crianças de até 3 anos de idade e suas famílias vinculadas aos sindicatos e empresas Os serviços podem ficar abertos por até 12 horas e cada criança pode ficar, no máximo, por 8 horas
Centros de Atenção à Infância e à família (CAIF)	São serviços de atenção integral à primeira infância ofertados em conjunto pelo Estado e pelas organizações da sociedade civil (gestão das ONGs via convênio com o Estado – recursos de capital e alimentação)	Público alvo: Crianças de até 3 anos de idade e suas famílias – também crianças com deficiência Duas modalidades: tempo integral (8 horas) ou parcial (4 horas)
Centros de Atenção à Primeira Infância (CAPI)	Destinados à educação e cuidados de crianças. Também se constituem em centros de prática curricular para educadores de primeira infância Têm forte presença em nível nacional.,	Crianças de 3 meses a 3 anos de idade Horários flexíveis de atendimento, permitindo a atenção de 4 a 8 horas e ajustes de horários, levando em conta as necessidades das crianças e de suas famílias, sem custo adicional.
Jardins e aulas de educação inicial nas escolas públicas	Ofertados nos serviços educacionais do Estado	De 0 a 3 anos

Roteiro de ações para garantir a continuidade do estudo de estudantes que cuidam	Definição e adoção de estratégias para garantir o direito à educação de estudantes com filhos ou grávidas. Incluem orientação educativa por telefone, adaptação e flexibilização da grade curricular, bolsa para estudantes de nível médio, entre outras.	Público alvo: Estudantes (mães e pais) com filhos/as de até 5 anos, incluindo estudantes grávidas Inclui também as Bolsas de Inclusão socioeducativa (BIS) – ofertadas a crianças de 45 dias a 2 meses para acessar espaços de educação e cuidado. Estas bolsas são direcionadas a famílias específicas, que estão inseridas em alguns outros programas sociais.
Cuidados + Qualidade: linha de fomento para serviços de primeira infância	Linha de crédito para que os jardins possam investir na melhoria da qualidade dos serviços de cuidado e educação ofertados para crianças de até 3 anos de idade Podem financiar infraestrutura, equipamento ou mobiliário e formação ou capacitação de recursos humanos	
Bolsas de inclusão socioeducativa (BIS)	Oferecer serviços de educação e cuidado a crianças que pertençam a famílias beneficiárias dos programas de acompanhamento familiar do MIDES e INAU, que residam em territórios com oferta escassa destes serviços	Crianças de 0 a 2 anos, excepcionalmente 3 anos

Fonte: Uruguai, 2015 e 2020. Elaboração das autoras.

As políticas de cuidado infantil no Uruguai podem estar incluídas nos sistemas educativos formais ou não. Nesta variedade de ofertas, os *Centros de Educación Infantil* são fiscalizados pelo MEC e compõem a oferta privada complementando excepcionalmente a oferta pública por meio de bolsas. A educação formal conta com os *jardines de infantes*, que educam e cuidam de crianças de três a cinco anos, com previsão de universalização de acesso para os três anos, a partir de uma oferta de jornada parcial (Uruguay, 2014). Já a educação não formal de competência do *Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay* (Inau) – principal organismo diretor de políticas de infância e adolescente no país – complementa a educação formal com enfoque em crianças de até três anos por meio de iniciativas como os Centros de Atenção à infância e à família (Caif) e os *Centros de Atención a la Primera Infancia* (Capi). Os serviços dos centros Caif são realizados por meio de parcerias do Estado com organizações da sociedade civil e atendem crianças de dois a três anos. Já os Capi são serviços públicos e atendem crianças de zero a três anos (Marcondes, Farah, Sierra, 2020). A oferta dos dois serviços é diária, em jornada majoritariamente parcial, que pode se dividir entre parcial e integral.

Em relação ao princípio da Corresponsabilidade social no Chile, nota-se como a

diversidade de ações do ChCC se dividem desde o atendimento pré-natal, a promoção de paternidade ativa e os subsídios para gestantes em situação de pobreza, até a realização de oficinas para mães e pais, creche, expansão de vagas no jardim de infância e apoio psicológico para a família. Além de garantir o acesso à tais serviços, o programa também tem o objetivo de apoiar as famílias e as comunidades para que as crianças cresçam e se desenvolvam em condições adequadas. Portanto, o programa em questão tem a finalidade de acompanhar a trajetória de desenvolvimento infantil, desde a gestação até os quatro anos de idade (Ministerio de Planificación y Cooperación del Gobierno de Chile, 2009), integrando a perspectiva dos direitos da primeira infância ao princípio da cidadania, a fim de garantir o acesso de toda a infância chilena e não apenas as mais pobres ou em situação de vulnerabilidade (Alaniz-Hernandez, 2021).

Já em relação ao México destacamos que o país possui os Centros de Atenção Infantil (CAI) que são todos aqueles espaços que prestam serviços para a atenção, o cuidado e o desenvolvimento infantil integral a exemplo das Guarderías, Centros de Desenvolvimento Infantil (CENDI), Estancias de Bem-estar e desenvolvimento infantil (EBDI), Centros asistenciais de desenvolvimento infantil (CADI), Centros de assistência infantil comunitários (CAIC), jardins de infância e entre outros. Tais serviços são prestados na modalidade pública – financiado e administrado pela Federação, Estados, Municípios e pela Cidade do México; privado – aquele cuja criação, financiamento, operação e administração são de responsabilidade de pessoas físicas e jurídicas; e Misto, em que tanto a Federação, estados e/ou os municípios ou a Cidade do México e seus órgãos políticos administrativos participam do financiamento, instalação ou administração junto a instituições sociais ou privadas¹⁵

No campo educacional, a atenção à primeira infância no México consiste em três modalidades: a modalidade escolar direta, a indireta e a semi-escolar. A modalidade escolar direta pertence ao ensino inicial e divide-se em dois ciclos: o ensino inicial (0 a 3 anos) e pré-escolar (3 a 5 anos) e possui caráter público ao atender crianças de 0 a 5 anos. O ensino inicial – de modalidade escolar direta – é administrado pelos Centros de Desenvolvimento Infantil (Cendi) e é oferecido por diversas instituições como a Secretaria de Educação Pública, Sistema Nacional de Desenvolvimento Integral da Família e compõem parte dos benefícios de previdência social de

¹⁵Ley General de Prestación de Servicios de Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil. Para mais informações ver <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/121318/LGPSACyDIIL.pdf>

mães trabalhadoras no Instituto Mexicano de Previdência Social (IMSS) e no Instituto de Previdência Social a Serviço dos Trabalhadores do Estado (Alaniz – Hernández,2021).

Os Centros de Desenvolvimento Infantil classificam as crianças em três seções: *lactantes* (de quarenta e cinco dias a dois anos), *maternales* (dois a três anos) e *preescolares* (três a cinco anos). Já a modalidade indireta são as creches (*estancias infantiles*) do extinto Ministério do Desenvolvimento Social – atual Ministério da Previdência do Poder Federal (DIF). A modalidade indireta é composta pelas *estancias infantiles*, que pertencem a atual Secretaria de Bem-estar do Poder Federal, e consistem num programa que apoia mães, pais e responsáveis que trabalham e não tiveram acesso a serviços de cuidado oferecidos por instituições públicas, através do pagamento que deverá cobrir os custos dos serviços de cuidado infantil entregue diretamente aos responsáveis da criança. Já a modalidade semi-escolar é oferecida para as mães trabalhadoras com empregos informais ou subemprego que não recebem benefícios sociais, no qual o atendimento das crianças de 2 a 3 anos é organizado entre os membros da mesma comunidade de forma rotativa, em casa adaptadas com horários que variam entre três e oito horas por dia (Alaniz - Hernández, 2021). Apesar de as três modalidades apresentarem como foco o cuidado e atenção às crianças pequenas entre 0 e 5 anos, a diferença entre elas consiste na forma pela qual este serviço é oferecido, seja público (modalidade direta), com pagamentos dos custos do cuidado para as famílias (modalidade indireta) e o compartilhamento do cuidado entre outros membros da comunidade (modalidade semi-escolar).

Princípio 4: A promoção da autonomia do (a) cuidador (a) principal

Para a análise deste quarto princípio no Uruguai, observamos a oferta de serviços diários de educação e cuidados infantis a partir da perspectiva do (a) cuidador (a) principal, uma vez que a oferta de serviços de cuidados em tempo integral garante que os (as) cuidadores (as) tenham tempo para desempenhar outras atividades de seus planos de vida além de cuidar. Desta forma, analisamos se os serviços são ofertados em período parcial, semi-integral ou integral.

No Uruguai, os tipos de serviço de jornada para a primeira infância são predominantemente parciais. Contudo, as Casas Comunitárias de Cuidado (CCC), são uma iniciativa inovadora de extensão do tempo de cuidado que surgiram para suprir a falta de instituições de cuidado infantil em algumas localidades, foram introduzidas no âmbito do SNIC e

abranchem o atendimento de bebês de 45 dias a 12 meses, prioritariamente, podendo estender excepcionalmente até os três anos. Este serviço é realizado na casa de uma família, cuidadora ou em outro local habilitado (como os Caif, por exemplo) através do atendimento, onde cada cuidador pode atender até 4 crianças no total, e simultaneamente até dois bebês (SNIC,2021). O serviço é oferecido por 40 horas semanais e conforme apontam Marcondes, Farah e Sierra(2020), as Casas Comunitárias de Cuidado(CCC) podem ser compreendidas como um mecanismo de ampliação ou extensão do tempo de cuidado, sendo que nas CCCs as crianças não tem vagas fixas, apesar de disporem um número de vagas disponíveis que podem ser ocupadas por mais de uma criança ao longo do dia, proporcionando para aquelas famílias que vivem em localidades em que há falta de oferta de cuidado infantil outras alternativas de divisão do tempo de cuidado destino para o cuidado dos pequenos.

A inclusão da perspectiva de cuidado nas políticas para a primeira infância (e não apenas da perspectiva educacional) no SNIC permitiu adequações no sentido de serem ofertadas de forma ininterrupta (sem férias ou recessos escolares, por exemplo, em tempo integral ou em horários flexíveis. Um dos exemplos de tais iniciativas são os espaços de cuidados para filhos (as) de estudantes a partir da oferta de serviços socioeducativos que visam a cobertura de horários que os centros de atenção à infância não cobrem, durante o período de 4 horas diárias, estabelecidos de acordo com os dias e os horários em que as mães estejam em sala de aula. O atendimento noturno se dá até o horário limite de 21h30, de modo que além do horário, também não ultrapasse o número máximo estipulado de até 20 crianças. Estes espaços não consistem em centros de educação inicial, mas funcionam como um ambiente educativo e de cuidado que favorecem tanto o desenvolvimento integral de crianças bem como a promoção dos direitos das mães estudantes.¹⁶Tais iniciativas são importantes elementos de corresponsabilidade no cuidado de crianças pequenas que atuam diretamente na promoção da autonomia de mulheres.

No que diz respeito a discussão do princípio da Promoção da Autonomia no Chile, é válido considerar que a oferta da educação infantil se dá a nível municipal e descentralizada administrativamente o que confere uma oferta em instituições públicas municipais, subsidiadas privadas, privadas sem subsídios, os jardins da Junta Nacional de Jardim Infantil¹⁷ (JUNJI) – instituição dependente do Ministério da Educação encarregada de oferecer uma educação pública

¹⁶ Para mais informações, acesse <https://www.gub.uy/sistema-cuidados/tramites-y-servicios/servicios/espacios-cuidados-para-hijos-hijas-estudiantes>

¹⁷ Para mais informações, ver <https://www.junji.gob.cl/mison/>

e de qualidade para as crianças – e os jardins semi-públicos – que são subsidiados pelo Estado e pertencem a organizações estatais por fora do âmbito do Ministério da Educação (Marzonetto, 2019). Portanto, a oferta da educação infantil no Chile é tanto pública quando privada e o Estado assume o papel subsidiário quando promove a participação privada através do repasse de verba pública por criança para as instituições.

Os serviços de educação e cuidado para as crianças com idade entre 0 e 4 anos menores são de responsabilidade da Fundação Integra (instituição privada) e da JUNJI – responsável pela oferta de *pavularia* de qualidade –, passaram a compor desde 2015 o sistema educativo formal chileno como parte do primeiro nível de educação. Assim, o Chile conta com uma gama de arranjos entre organizações estatais, do mercado e da sociedade civil para a oferta de serviços para esta faixa etária da população e o setor privado tem um alto componente de participação por meio das concessões.

De forma geral, o Chile conta com 4 Programas: 1) Jardim de Infância Educacional Tradicional: ofertado em duas modalidades: direta (criados, mantidos e administrados pelo governo) e via repasse de recursos administrados por terceiros; 2) Educacional Alternativo de Educação Infantil: ofertados em 5 modalidades: Jardim Familiar, Jardim no Trabalho, Comunidades Indígenas, Programa de Melhoria da Infância e Centros Educacionais de Infância; 3) Educacional para a Família: voltados para os responsáveis de menores de 6 anos, ofertados em 2 modalidades: Jardim comunicacional e o Conheça o seu Filho. 4) Educacional Transitório: para menores de 6 anos de famílias que trabalham durante o verão, ofertado em 3 modalidades: Jardim de Verão, Jardim Estacional e Jardim de Infância com ampliação de jornada. Este último programa prevê a oferta pública de serviços de cuidado infantil para as crianças menores durante o período de férias movido pelo de conciliação entre a vida laboral e familiar das mães. O programa ChCC ao mesmo tempo em que busca apresentar normativas e programas que assegurem o desenvolvimento infantil das crianças nos seus primeiros anos de vida, também compõem um conjunto de iniciativas do governo chileno que visa inserir as mulheres no mercado de trabalho e romper com os menores índices de participação feminina do mercado da América Latina¹⁸.

Já a promoção da autonomia do (a) cuidador (a) principal nos desenhos dos programas

¹⁸<https://agenciapatriciagalvao.org.br/mulheres-de-olho/trabalho/como-o-chile-esta-lutando-para-aumentar-a-participacao-feminina-no-mercado-de-trabalho/>

mexicanos é baseado na estratégia de apoiar as mães trabalhadoras com a provisão de serviços de cuidado, assim como atender e proteger as crianças filhas dos pais que trabalham. Nesse sentido, o problema da pobreza relacionado com as dificuldades das mulheres em ingressar o mercado de trabalho devido às suas responsabilidades com as tarefas de cuidado segue como uma questão a ser priorizada, mesmo com uma insuficiente cobertura de serviços ou as condições dos centros de cuidado que funcionam em horário parcial ao longo da semana por dois turnos, sem atendimentos à noite, finais de semana ou fora do período letivo. No México, portanto, a pretensão destes programas surge a partir do marco do bem-estar infantil, assim como facilitar o acesso das mulheres ao mercado de trabalho, mesmo que não esteja diretamente no horizonte dessas políticas modificar a divisão sexual do trabalho ou mudanças mais significativas na corresponsabilidade do cuidado com crianças pequenas. De forma que as políticas de cuidado infantil neste país não têm um evidente vínculo com políticas de igualdade de gênero (Lopez Estrada, 2017).

Princípio 5: solidariedade no financiamento

No Uruguai, o SNIC conta com linhas de crédito que são oferecidos para os centros de cuidado infantil e as Bolsas de inclusão socioeducativas em instituições privadas (Becas de inclusión socioeducativa – BIS). As linhas de crédito podem ser utilizadas para a melhora de infra-estrutura, aquisição de equipamento mobiliário, capacitação e formação de profissionais e o valor pode variar de acordo com a instituição, chegando ao limite de 250.000 pesos uruguaios, e caso tenham convênio com o BIS, o valor pode chegar até 450.000 pesos (SNIC,2021; Dupont,2021). Já o BIS concede vagas para crianças de baixa renda em instituições privadas, caso falem serviços públicos na Região.

No Chile o setor privado tem uma alta participação no ChCC por meio de subsídios através de quatro redes (Programa educativo Masico, Programa de apoyo al desarrollo biopsicosocial, Prestaciones diferenciadas e Redes Comunales) que estão orientadas a fortalecer a gestão intersetorial e inclui os programas de Fortalecimiento Municipal e o Fondo de Intervenciones de Apoyo ao Desenvolvimento Infantil e o Fondo Consursable de Iniciativas para la Infancia. Este último é responsável pelo repasse financeiro para a habilitação de espaços públicos infantis e de apoio à crianças em espaços comunitários, além dos programas de

transferências diretas para as famílias que promovem projetos de atenção a primeira infância que podem ser contemplados a partir da evolução dos seus resultados (Alaniz-Hernández,2021). Os principais financiadores e administradores das salas cunhas e jardins infantis (aqueles espaços que atendem crianças de 0 a 3 anos) são a Fundação Integra e JUNJI juntamente com um convênio de transferência de fundos desde JUNJI (VTF) e Integra (CAD), universidades, ongs e os Serviços locais de Educação Pública. O país possui uma divisão no financiamento entre recursos públicos provenientes do Estado, recursos de cooperação internacional e de organizações privadas (Alaniz – Hernández,2021).

De acordo com a Unesco, as políticas de financiamento educacional em diferentes países da América Latina se dão a partir de diferentes modelos de financiamento entre três grupos formados de acordo com o grau de centralização e descentralização de financiamento da educação e com a organização federativa ou unitária de seus sistemas educacionais institucionais de fundo. Por fim, o México é um país federativo com sistemas descentralizados de financiamento educacional (grupo 1), ou seja, a vinculação de seus recursos foi construída com uma visão compartilhada entre governo federal, governos estaduais e municípios¹⁹. Assim, a capacidade de gastos dos governos estaduais e municipais está em grande parte subordinada às transferências federais (participações federais e fundos de contribuição) estabelecidos na Lei de Coordenação Fiscal. De acordo com dados da Unesco de 2018, o México destina 4,9% do seu PIB para serem investidos em educação, e desde percentual 32,5% são destinados para os investimentos no nível primário. Dados mais recentes dos três países analisados disponíveis no Banco Mundial²⁰ indicam que o Chile investe 5,6% do seu PIB em educação (2019), o México 4,3% (2018) e o Uruguai 4,6%(2020).

Podemos perceber como o cuidado com a primeiríssima infância no Uruguai possui uma abordagem complexa a partir da oferta de serviços oferecidos diretamente pelo Estado, mas também com arranjos divididos entre o mercado e a sociedade civil. Além do serviço de acolhimento de creches, outras iniciativas previstas pelo Sistema Nacional Integral de Cuidados (SNIC) como a oferta de bolsas e o acompanhamento de mães e pais estudantes procuram abordar o cuidado com a primeira infância a partir de uma abordagem multidimensional, de modo

¹⁹ Ver <https://siteal.iiep.unesco.org/pt/eje/financiamiento>

²⁰ Disponível em:

<https://datos.bancomundial.org/indicador/SE.XPD.TOTL.GD.ZS?end=2020&locations=UY&start=1979&view=chart>

a amparar tanto as crianças quanto a rede de cuidadoras/es (URUGUAY, 2015).

Porém, algumas análises evidenciam (López,2016; Marcondes, Farah e Sierra, 2020) poucas mudanças no quesito igualdade de gênero (corresponsabilidade de gênero), uma vez que ainda não há no desenho das ações de operacionalização do sistema uma maior vinculação com a necessidade de quem cuida e as políticas voltadas para o atendimento das necessidades de quem cuida ainda se resumem à capacitação. Portanto, apesar de o tema do cuidado infantil ter sido prioritariamente pautado no SNIC, suas ações ficaram restritas à reorganização e ampliação da oferta de serviços existentes, com confluências com agendas políticas feministas para o cuidado limitadas (López, 2016; Marcondes, Farah e Sierra, 2020).

Apesar de o Uruguai ter sido o único país que implementou um Sistema Nacional Integral de Cuidados entre os países aqui analisados, a proposta de nova constituinte chilena – mesmo que não aprovada em 2022 – colocou em discussão a proposta de reorganizar todos estes serviços para a primeira infância a partir da lente dos cuidados, a partir da perspectiva de um direito universal, garantido pelo Estado e a ser gerido por meio de um Sistema Nacional de Cuidados. O conceito de cuidado adotado pelo programa²¹ dialoga com a entrega de bem-estar a pessoas em situação de dependência por meio de “apoio” e “ajuda”, ou seja, não está presente a noção do cuidado como um direito. O programa, segundo o site do governo Chileno, está presente em 20 municípios²², uma vez que o Chile possui 345 municípios²³, o montante em que o mesmo atua não alcança nem 6% dos municípios. Observa-se ainda que além do pouco alcance efetivo no desenho do programa não é caracterizada a universalidade de acesso, uma vez que o critério de renda é o principal para a caracterização do público-alvo.

As ações voltadas à proteção e ao cuidado das crianças apresentadas até o momento no Uruguai, Chile e México se sustentam através de um conjunto diversificado de instrumentos políticos. A implementação de Sistemas Integrais de Cuidados parece ser um objetivo comum no horizonte dos três países analisados neste capítulo, ainda que cada um deles esteja em um momento diferente para tornar este sistema efetivo. No caso do Uruguai que vive um Sistema Nacional de Cuidados mais amadurecido, por exemplo, as políticas para a primeira infância ao serem lidas também a partir da perspectiva dos cuidados (e não apenas da perspectiva

²¹<https://www.chilecuida.gob.cl/preguntas-frecuentes-general/#1507737840147-1094e1d5-b575>

²²<https://www.chilecuida.gob.cl/conocenos/> acesso em 29.07.2022.

²³

educacional), sofrem adequações no sentido de serem ofertadas de forma ininterrupta (sem férias ou recessos escolares, por exemplo), em tempo integral ou em horários flexíveis, e com capacitação adequada dos profissionais. Os serviços diários de cuidados de crianças no Uruguai apresentam uma robusta e complexa rede que procura corresponsabilizar o cuidado com as crianças entre a família e o Estado, ainda que a corresponsabilização de gênero ainda seja um desafio não resolvido (López, 2016; Marcondes, Farah e Sierra, 2020). No Chile, a lógica de organização dos serviços diários de cuidados é o desenvolvimento humano das crianças, os serviços são oferecidos majoritariamente por arranjos privados, não há obrigatoriedade quanto a atenção à educação infantil na primeiríssima infância (0 a 3 anos) e a desigualdade de gênero não é uma questão pensada quanto à oferta dos serviços, mesmo que faça parte de um conjunto de estratégias de incentivo à participação laboral de mulheres. Já no México os serviços são oferecidos de maneira focalizada como parte da estratégia de combate à pobreza (Alanis-Hernández, 2021), dessa forma, não está presente a perspectiva da corresponsabilização do cuidado entre famílias e Estado, mercado e comunidade, e tão pouco a corresponsabilidade de gênero.

A respeito da discussão apresentada nessa seção, a tabela 4 abaixo sistematiza o conjunto de informações em cada país, organizado a partir dos princípios:

Tabela 5. Análise dos serviços de cuidados diários para a primeira infância no Chile, México e Uruguai a partir dos princípios que orientam a criação de Sistemas Integrals de Cuidados.

Componente	Princípios	Indicadores	Chile	México	Uruguai
Serviços diários de cuidado e/ou educação de crianças na primeira infância (creches, jardins de infância ou escolas)	Cuidado como Direito	Oferta obrigatória é prevista em lei? (sim/não) (0 a 3) e/ou (0 a 6)	<u>Pavularia</u> 0-5 anos: não obrigatório (Ley de Educación 2009)	<u>Inicial:</u> 0 a 3 anos: Obrigatório <u>Pré-escolar</u> 3-6 anos: Obrigatório (Ley Nacional de Educación, 1993 – reformas 2002, 2019)	0 a 3 anos: Não obrigatório 4 e 5 anos Obrigatório
	Universalidade	Variação temporal de crianças matriculadas (0 a 3 e 0 a 6)	Ver Gráfico 2	Indisponível	Ver Gráfico 1

	Corresponsabilidade	Há corresponsabilidade e ou não?	Oferta mista e descentralizada Pública e privada Escolarizada e não escolarizada Dentro e fora do ambiente doméstico JUNJI CAD Integra	Oferta pública e Mista Por modalidade dos Centros de atenção infantil (CAI): Guarderías CENDI EBDI CADI CAIC Jardins de infância	CCC, Centros Sempre, CAIF, CAPI, espaços de cuidados para mães estudantes. Ver tabela 2.
	Promoção da autonomia	Horário de funcionamento (parcial, semi-integral ou integral)	Parcial	Parcial As creches públicas (IMSS) funcionam de segunda a sexta-feira, por nove horas.	Parcial e integral, mas predominantemente parcial, mas passível de expansão no tempo de cuidado desde a criação das CCC
		Opções de cuidados fora do período letivo?	Sim. Programa Educacional transitório	Não	Oferta noturna, sem férias ou recessos escolares
	Solidariedade no financiamento	Percentual do PIB investido nas creches e/ou outros financiamentos	5,6%*	4,3%	4,6% BIS Linhas de crédito que variam de acordo com a instituição

Fonte: Elaboração das autoras a partir dos dados do Banco Mundial de acordo com valor mais recente do ano mais recente de cada país: Uruguai (dados de 2020), Chile (dados de 2019) e México (dados de 2018).

4.3 – Trabalho doméstico e de cuidados remunerado

A primeira infância requer um acompanhamento permanente da criança seja para a sobrevivência da mesma por meio de atividades de preparo e administração de alimentos, monitoramento, higiene, descanso, seja por meio de estímulos que caminhem no sentido do desenvolvimento físico e cognitivo. A perspectiva de cuidados nos convida a olhar para este polo da relação que demanda cuidados, mas também para o outro polo, o que oferece o cuidado. Na América Latina, como apresentado anteriormente, a maior parte do contingente de trabalho que envolve o cuidado com a primeira infância vem sendo realizado pelas famílias, e dentro delas, pelas mulheres, considerando a divisão sexual do trabalho e a ideologia maternalista que operam

no continente (Faur, Pereyra, 2018; Shafik, 2021). Dada a desigualdade estruturante nos países analisados – México, Uruguai e Chile – o trabalho doméstico e de cuidado remunerado constitui-se em saída frequente para o cuidado com a primeira infância, a partir do qual famílias com rendas médias e altas contratam trabalhadoras domésticas²⁴ e/ou babás para cuidar das crianças. A perspectiva do cuidado enquanto direito na análise da regulamentação das condições do trabalho de cuidado remunerado, a partir da Convenção 189 da OIT, completa a perspectiva dos 3 R (reconhecer, reduzir e redistribuir) com outros dois, quais sejam, *recompensar e representar* (OIT, 2019). Ou seja, regulamentar o trabalho doméstico a partir da perspectiva do cuidado significa reconhecer a ocupação enquanto um trabalho do ponto de vista social e econômico e, portanto, passível dos mesmos direitos que as demais categorias ocupacionais, incluindo os direitos de organização coletiva e liberdade sindical às trabalhadoras, além de torná-lo um trabalho protegido contra assédios e abusos de todos os tipos. E ainda, valorizar este trabalho significa remunerá-lo de modo justo, de modo que seja assegurada uma vida digna e tranquila para as trabalhadoras que o desempenham. Olhar para o trabalho doméstico a partir da perspectiva de gênero implica em reconhecer que este trabalho é realizado em sua grande maioria por mulheres em decorrência direta da divisão sexual do trabalho, a partir da qual as mulheres realizam o trabalho doméstico e de cuidados de forma não remunerada e naturalizada no interior dos seus domicílios. Implica reconhecer também que é um trabalho racializado, desempenhado majoritariamente pelas etnias e grupos raciais vulnerabilizados.

Conforme acordado pela Convenção 189 da Organização Internacional do Trabalho (OIT, 2011), o trabalho doméstico remunerado é definido a partir do local de trabalho, ou seja, o domicílio privado, e com base na relação de trabalho profissional. Embora as atribuições da atividade possam sofrer variação local e temporal, em geral, esse trabalho inclui tarefas de limpeza, preparação das refeições, vigia da residência, jardinagem, transporte da família, além do cuidado das crianças, dos idosos e das pessoas com deficiência. Os trabalhadores podem assumir um emprego em tempo integral, parcial, ou estipulado por horas, e residir ou não no domicílio da família (ONU, 2020). O trabalho de cuidado, por sua vez, é definido pela OIT (2019) como conjunto amplo de atividades e relações que implicam a satisfação das necessidades físicas, psicológicas e afetivas de pessoas adultas e crianças, pessoas idosas, jovens, pessoas fragilizadas

²⁴ Utilizaremos o termo “trabalhadoras domésticas” no feminino, uma vez que a categoria é composta majoritariamente por mulheres.

ou fisicamente aptas, doentes ou saudáveis e pessoas com deficiência. O trabalho é realizado no âmbito de uma relação de cuidados que envolve o cuidador ou cuidadora e a pessoa beneficiária dos cuidados. Enquanto trabalho remunerado, o cuidado é caracterizado pela obtenção de um ganho ou pagamento a ser realizado em diferentes contextos, como em agregados familiares particulares, em instituições como hospitais, clínicas, escolas, etc. Em muitos países, a prestação de cuidados está vinculada ao trabalho doméstico, ou seja, é uma das atividades que integra a jornada dos trabalhadores domésticos em casas particulares (OIT, 2019). O cuidado enquanto componente do trabalho reprodutivo geralmente é executado com outras atividades domésticas, o que dificulta definir a linha que desassocia as duas atividades (Boris, 2014).

O trabalho doméstico remunerado é concebido como extensão das tarefas domésticas realizadas para a manutenção e zelo do lar e o bem-estar dos integrantes da família. Destituído de valor social, o status da atividade permanece fortemente associado às suas origens vinculadas ao trabalho escravo e servil, o que reforça o aprofundamento das raízes sistêmicas das desigualdades de classe, raça e gênero. Esta razão pode explicar a dificuldade de transformação da perspectiva de exploração histórica e como o Estado e o mercado se isentam em mobilizar esforços para garantir direitos trabalhistas tal qual garantidos a outras ocupações (ONU, 2021).

Desse modo, no contexto latino-americano, a perspectiva de gênero no trabalho doméstico remunerado intersecciona-se com raça, classe e migração. Nesta região, o setor de serviços domésticos e de cuidado é ocupado principalmente pelas trabalhadoras negras, indígenas, migrantes e oriundas de classes sociais menos favorecidas. Essas mulheres assumem as tarefas do lar em troca de um salário e passam a garantir a manutenção da reprodução social das famílias dispostas a arcar financeiramente com a contratação desses serviços (Guimarães, 2016). No Brasil, 63% são trabalhadoras negras (Pinheiro et al., 2019), além de um grande contingente de migrantes internas. Em muitos países latino-americanos a migração entre países também é muito relevante para a conformação deste trabalho. Segundo as estimativas da OIT, são 17,2% de trabalhadores domésticos migrantes, sendo 73,4% composta por mulheres (CEPAL, 2020).

Apesar de ser um trabalho regulamentado em muitos países, a taxa de informalidade entre as trabalhadoras domésticas é de 77,5% na América Latina (OIT, 2014). O desenho dos sistemas de seguridade social com frequência não contempla as particularidades do setor. O Uruguai e o Chile são países que apresentam as taxas de cobertura contributiva mais elevadas e, em vista disso, têm introduzido adaptações aos regimes de seguridade social para tratar das especificidades

dessa modalidade de trabalho (Lexartza, Chave, Carcedo, 2016).

Em nível global, são contabilizados 75,6 milhões de trabalhadores domésticos e estima-se 18 milhões de pessoas empregadas nesta atividade nos países da América Latina e Caribe. As mulheres seguem ocupando a maioria dos postos de trabalho nesse setor (76,2%), e a atividade representa 11,3% dos empregos ocupados na região (Lexartza, Chaves, Carcedo, 2016;).

Sem destoar dessa tendência, o trabalho doméstico remunerado no Uruguai é composto por 99% de trabalhadoras mulheres e uma proporção significativa de mulheres ocupadas estavam empregadas nesse setor (10,2%).²⁵ em 2020. Dentre estas, 68,9% eram trabalhadoras domésticas; 17,1% eram cuidadoras de crianças; e 14,0% era cuidadoras de doentes (Uruguay, 2021). Segundo dados da *Encuesta Continua de Hogares* (ECH)²⁶, cerca de 9% das residências do país dispunham de trabalhadores domésticos entre os anos de 2006 e 2019. No México, a parcela populacional ocupada com o trabalho doméstico remunerado representa 4,7% (2,3 milhões de pessoas) do total da população ativa, deste percentual, 97,6% são mulheres. Nessa categoria, são reconhecidos os empregados domésticos, cuidadores de pessoas, lavadeiros e passadores de roupas, choferes e cozinheiros domésticos. O trabalho doméstico de limpeza nas casas particulares representa o segmento mais volumoso, com 83,9% (INEGI, 2015; Bensusán, 2019). As mulheres são maioria na categoria (97,6%), representando 95 de cada 100 empregados e um total de 2,2 milhões.²⁷ Dentre elas, 85,8% estão alocadas em tarefas de limpeza, 8,2% são cuidadoras e 5,0% são lavadeiras ou passadeiras (INEGI, 2015; Bensusán, 2019). No Chile, o serviço doméstico é um setor que concentra 9% da participação feminina no país, o que corresponde a mais de 250 mil mulheres, estas que representam 97% do total de trabalhadores domésticos (Carvajal, 2016). O setor de serviços domésticos tem sido uma fonte de emprego importante para muitas mulheres, especialmente para as mais vulneráveis socioeconomicamente. Uma a cada cinco trabalhadoras sem educação secundária está vinculada ao setor (INE, 2018; Geronimo, Andrade, Ratto, 2021). Porém, entre os anos 1990 e 2018 houve redução de 11 pontos percentuais na categoria de empregados domésticos no país. Dados da *Nueva Encuesta de*

²⁵ Este estudo realizado pela *Asesoría em políticas de Seguridad social* (2021), considera trabalho doméstico o trabalho de cuidado de pessoas dependentes, bem como tarefas domésticas (limpar, lavar, passar, etc).

²⁶ *Encuesta Continua de Hogares* é um instrumento de informação desenvolvido pelo Instituto Nacional de Estadística do Uruguai que fornece informações sobre a realidade socioeconômica da população do país.

²⁷ Estes dados constam na Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) do trimestre de abril – junho de 2019.

*Empleodel INE*²⁸, em 1990 alcançava 19,3% e em 2018, atingiu 8,2%. É importante mencionar o aumento das trabalhadoras migrantes na ocupação de empregos domésticos, especialmente as peruanas e bolivianas que passaram a suprir parte da demanda de trabalhadoras enquanto as mulheres chilenas acessam novas oportunidades de trabalho nas áreas de comércio e serviços. Deste modo, constitui-se no Chile uma cadeia de cuidado binacional (Acuña, 2020). No Uruguai, avanços nas políticas públicas relativas ao trabalho doméstico são observados a partir de 2005, dentre elas: a regulamentação do trabalho, a política salarial, a fiscalização trabalhista, a profissionalização do trabalho através de capacitação e campanhas de sensibilização em relação à categoria (Uruguai, 2015). Em 2006, foi sancionada a lei nº 18.065 (“*Trabajo Doméstico. Normas para su regulación*”) que passou a regulamentar o trabalho doméstico no país, as relações trabalhistas e a plena inclusão do setor nos direitos previdenciários; limitação da jornada; salário fixo equiparado a outras ocupações; seguro-desemprego; assistência médica, etc. (Uruguai, 2006; Uruguai, 2015). O país também conta com o Sistema Nacional Integrado de Cuidados (Lei nº 19.353/2015), que impulsiona um modelo de prestação de cuidados integrais baseado em políticas articuladas para pessoas em situação de dependência. Já no Chile, a Lei 20.786/2014 dispõe sobre o trabalho doméstico, sua jornada, descanso e remuneração, e introduz modificações ao Código de Trabalho Chileno. A legislação determina a obrigatoriedade contratual entre ambas as partes, com especificações acerca da natureza, horários e local do trabalho (Chile Atiende, 2022). No México, a regulamentação do trabalho doméstico remunerado foi aprovada em 2019, no decreto que reforma os artigos 331 a 335 da Lei Federal do Trabalho e estabelece o reconhecimento, direitos e garantias referentes a essa ocupação, salário mínimo fixo e equiparado às outras ocupações, regime obrigatório de contribuição para a seguridade social, contrato de trabalho, assistência médica (Ley Federal del Trabajo, 2022). O princípio do cuidado como direito é visualizado na existência de uma regulamentação específica para o trabalho doméstico em cada um dos países. A legislação permitiu que as trabalhadoras que atuam nos domicílios tanto como cuidadoras de crianças quanto nos serviços de limpeza sejam amparadas legalmente nos direitos trabalhistas mais básicos.

Ademais, os três países apresentam igualdade de direitos trabalhistas em relação às demais categorias profissionais. No Uruguai, a lei estabelece uma jornada máxima de trabalho de

²⁸*Encuesta Nacional de Empleo* é um Instrumento de informação que permite conhecer a realidade do mercado de trabalho no Chile.

oito horas diárias e 44 horas semanais aos trabalhadores domésticos, e incorpora a categoria ao sistema de salário mínimo (Lei nº 10.449/1943), sob efeitos da aplicabilidade dos direitos do trabalho e da seguridade social (Uruguai, 2006). No Chile, a jornada de trabalho para os trabalhadores que não residem na casa do empregador corresponde ao limite de 45 horas semanais, distribuídas em seis dias, com possibilidade de 15 horas semanais adicionais. No caso da permanência do trabalhador no lar do empregador, estipula-se um descanso absoluto mínimo de 12 horas diárias. Entre o término de uma jornada e início de outra, o descanso conta com um mínimo de 9 horas ininterruptas. A remuneração dos trabalhadores é fixada em comum acordo entre as partes, acrescentando-se a alimentação e moradia fornecidas pelo empregador (Chile, 2022). A remuneração não pode ser inferior ao salário mínimo geral para o trabalho em jornada integral, e deve ser calculado proporcionalmente para as jornadas parciais (Acuña, 2020). Já o México institui jornada máxima de oito horas diárias e períodos de descanso (9 horas noturnas e três horas entre atividades matutinas e vespertinas) para as pessoas que residem no lar de seus empregadores (México, 2022). A regulamentação do trabalho doméstico favoreceu as trabalhadoras para além das garantias de seus direitos quanto à jornada de trabalho, política de salário e moradia no trabalho, mas também contribuiu para o princípio da autonomia destas mulheres nos sistemas de cuidados. Os vínculos laborais delimitados pela legislação tendem a criar fronteiras nas relações entre patrão e empregada, de forma a não exceder a relação profissional, permitindo que estas trabalhadoras realizem seus projetos de vida de forma autônoma.

Quanto à formalização do trabalho doméstico, o Uruguai determina que o registro do trabalhador doméstico remunerado no *Banco de Previsión Social* seja obrigatório desde o início das atividades laborais, mesmo sob recusa do empregado²⁹. No Chile, o registro na carteira de trabalho é obrigatório e o contrato deve ser estabelecido até quinze dias após sua celebração, indicando os acordos firmados entre empregador e trabalhadora³⁰. Segundo Acuña (2020), o contrato de trabalho é exigido quando há continuidade, constância, subordinação e dependência entre as partes, e sua escrituração é obrigatória, com pena de multa caso não seja efetuado (Chile Atiende, 2022). Já no México, o empregador deve inscrever o trabalhador no *Instituto Mexicano del Seguro Social* (IMSS) e pagar os valores correspondentes às normas específicas (México,

²⁹ Ver mais em <https://www.bps.gub.uy/10805/ingreso-de-trabajador-domestico.html>

³⁰ Ver mais em https://www.dt.gob.cl/portal/1626/w3-propertyvalue-23000.html#recuadros_articulo_17659_6

2022).

A informalidade é uma característica presente no trabalho doméstico desses países. No Uruguai, a informalidade abrange 39,2% dos empregos do setor doméstico (Uruguay, 2021). Em 2018, o México evidenciou um percentual de 99,2% de trabalhadoras domésticas sem contrato de trabalho. Apenas 0,8% de pessoas empregadas nesta atividade trabalham no regime formal (Bensusán, 2019)³¹. Já no Chile, 54% das trabalhadoras do setor se encontravam em situação de informalidade, e apenas 46% mantinham registro no Ministério do Trabalho até 2018 (Geronimo, Andrade, Ratto, 2021). As taxas de informalidade também variam entre trabalhadoras com jornada parcial (84%) e com jornada completa (37%) (INE, 2018), diferença marcada pelos vínculos menos estreitos ou estáveis entre empregadores e trabalhadoras (Geronimo, Andrade, Ratto, 2021). Considerando o princípio da universalidade, o baixo percentual de trabalhadoras empregadas no regime formal indica baixa abrangência dos direitos trabalhistas por essas mulheres. Isto significa que muitas famílias contratam os serviços domésticos e de cuidados privados, mas deixam de arcar com os custos, mantendo estas trabalhadoras em situação de vulnerabilidade, destituídas do direito à aposentadoria, pensões e outros subsídios como a licença maternidade que concede o direito destas mulheres a cuidar e o direito de seus filhos receberem cuidados.

Tabela 6. Comparação entre PEA feminina do trabalho doméstico e percentual da formalidade de trabalhadoras domésticas no ano de 2018

	Uruguai	México	Chile
População Economicamente Ativa (PEA) Feminina no trabalho doméstico	8,6%	10,2%	8,2%
Trabalhadoras domésticas em situação formal (%)	70%	3,4%	46,1%

Fonte: Elaboração das autoras com base nos dados mencionados no texto e os dados disponibilizados pela ONU Mujeres, OIT e CEPAL (2020, p. 3).

³¹ Este dado referente ao México pode ter relação com a regulamentação do trabalho doméstico ter sido instituída apenas em 2019.

Os trabalhos doméstico e de cuidado remunerados são categorias de serviços de cuidados de grande relevância nos países em evidência, pois empregam parte significativa da força de trabalho feminina e consistem em um meio relevante a partir do qual famílias de média e alta renda redistribuem o cuidado com seus familiares. Ainda centralizado na família, essa modalidade de cuidados requer condições socioeconômicas que permitem a remuneração de um cuidador contratado, o que significa que apenas uma parcela restrita da população tem acesso a essa alternativa de cuidado, e ao mesmo tempo reflete os altos índices de desigualdade de classe dos países da região.

Além disso, é preciso mencionar as dificuldades na definição e delimitação das atividades designadas ao trabalhador doméstico e das atividades de competência do cuidador, até mesmo nas definições estabelecidas nos desenhos das políticas e na forma da lei nesses países. A ausência de fronteiras pode estar conectada com a precariedade e as desigualdades que permeiam as duas ocupações e com os processos que estabelecem o reconhecimento e valorização profissional (Araujo, Monticelli, Acciari, 2021). A formação das cuidadoras remuneradas é um fator que contribui para o reconhecimento da profissão, bem como para a constituição de um Sistema de cuidados que infere qualidade, melhores condições de trabalho e direito ao autocuidado. A formação pode ser garantida e validada a partir de cursos e especializações por tipos de serviços (ONU, 2021).

Nos países analisados, a provisão do cuidado está amparada no aporte das mulheres e das famílias e conta com baixa participação do Estado (Batthyány, Genta, Scavino, 2017; Acuña, 2020), sobretudo nos cuidados voltados para a primeira infância. A oferta de serviços domésticos e de cuidados sustenta parte da demanda dessas famílias quando impossibilitadas de suprir isoladamente o suporte aos filhos menores. Contudo, a provisão de cuidado remunerado consiste em uma estratégia de desfamiliarização baixa, ou como especifica Saraceno (2016), um familismo por padrão ou sem suporte, também traduzido como desfamiliarização através do mercado. Este modelo refere-se à aplicação dos próprios recursos para o acesso a serviços de cuidado no mercado.

A realidade do trabalho doméstico e remunerado nos países em foco, indica a necessidade de assegurar a proteção dos direitos das trabalhadoras domésticas através da formalização do trabalho, uma vez que a atividade é exercida principalmente por mulheres em condições socioeconômicas mais vulneráveis. As políticas de proteção e emprego são fundamentais para

garantir melhores salários, seguridade social e condições de trabalho decente. Os esforços para consolidar arranjos de cuidado mais efetivos nesses países perpassam também a regulação do trabalho dos cuidadores assalariados como forma de reduzir a pobreza e as desigualdades sociais que acometem as trabalhadoras.

A potencialidade e consistência da legislação relativa ao trabalho doméstico são fundamentais para a maior integração das trabalhadoras aos sistemas de proteção social. Porém, é necessário entender o descompasso entre a legislação trabalhista vigente nesses países e os altos níveis de informalidade que ainda persistem. Segundo Geronimo, Andrade e Ratto (2021) esse fenômeno requer uma formalização do trabalho que seja multidimensional, não apenas referente à legislação e ao funcionamento dos aparatos governamentais, mas que também esteja conectado com as dinâmicas de poder e interesses entre empregadores e trabalhadores. Apesar da implementação de direitos trabalhistas que definem o salário mínimo e a incorporação das trabalhadoras à seguridade social, a persistência da informalidade pode ter relação com a baixa adequação das normativas e as novas tendências do setor que interferem a estrutura e estabilidade dos vínculos de trabalho. Para os autores, as altas taxas de informalidade estariam associadas a aspectos sociais, culturais e características próprias do trabalho doméstico, como vínculos emocionais entre as trabalhadoras e as famílias empregadoras e o interesse desses últimos em reduzir custos para a manutenção dos serviços. Para além das políticas em vigor e dos dispositivos institucionais, as negociações e dinâmicas cotidianas do trabalho doméstico e de cuidados precisam ser considerados (Geronimo; Andrade e Ratto, 2021). Segundo Lexartza, Chaves e Carcedo (2016), um enfoque multidimensional envolve o desenvolvimento de ações guiadas tanto para a ampliação e equiparação dos direitos e da seguridade social, quanto ações de fiscalização, incentivos econômicos para o cumprimento das normativas, garantia do diálogo social, campanhas de informações e sensibilização da população. As estratégias para a construção de novos arranjos de cuidado demandam a articulação desses elementos estruturantes das condições de trabalho dos cuidadores e a incorporação de uma perspectiva que retire a centralidade da família na responsabilidade dos cuidados, especialmente na primeira infância.

A vulnerabilidade que acomete as trabalhadoras domésticas em decorrência da informalidade mereceu destaque sobretudo ao longo da pandemia de Covid-19, cujas medidas de isolamento social determinantes para a contenção da disseminação da doença, significou para muitas trabalhadoras domésticas o desligamento de seus postos de trabalho sob ausência de

proteção social. Do contrário, as trabalhadoras que permaneceram empregadas estiveram expostas ao vírus e submetidas ao risco de contaminação e tiveram suas jornadas de trabalho reduzidas, implicando em menores rendimentos financeiros. Na América Latina, o trabalho doméstico remunerado foi uma das categorias de trabalho mais afetadas pela crise da pandemia em virtude das precárias condições de trabalho e ao limitado alcance dos marcos legais que regulam a atividade (Poblete, 2021). No Chile, 56% das trabalhadoras foram demitidas ou suspensas e menos de 10% delas receberam os salários durante o período (Accariet *al.*, 2021; Poblete, 2021). Diante de cenários como esse, os governos acionaram distintas estratégias para enfrentar o problema das demissões em massa destas trabalhadoras. A capacidade de cobertura de proteção social do Chile alcançou metade das trabalhadoras domésticas, tendo em vista os níveis de formalidade e o seu sistema de proteção social mais robusto se comparado a outros países. A nova Lei nº 21.227 aprovada em 2020 permitiu o uso do seguro-desemprego em caso de suspensão do trabalho durante a pandemia (Poblete, 2021). Do mesmo modo, o Uruguai possui uma cobertura no sistema de seguridade social que conta com a afiliação ao *Banco de Previsión Social* de cerca de 70% das trabalhadoras domésticas. Já o México está entre os países de mais baixa cobertura, inferior a 10% das trabalhadoras (Cepal, 2020), o que indica a menor abrangência durante o período de emergência sanitária. Durante este período, o México lançou uma campanha de sensibilização para a promoção do registro de trabalhadoras domésticas na seguridade social, a disponibilidade de informações sobre seus direitos e o pagamento do salário integral pelos empregadores, independentemente do cumprimento do trabalho presencial. Além disso, algumas medidas foram implementadas para facilitar e reforçar o cumprimento das obrigações de afiliação à seguridade social no contexto da pandemia, a exemplo do *Instituto Mexicano de Seguridad Social* (IMSS) que possibilitou um mecanismo virtual para pagamento das contribuições mensais das trabalhadoras domésticas (CEPAL, 2020). No Uruguai, as organizações das trabalhadoras domésticas atuaram no sentido de conscientizar os empregadores a manterem os pagamentos das trabalhadoras domésticas embora não pudessem trabalhar. Também mobilizaram campanhas de arrecadação para as trabalhadoras em situação de maior vulnerabilidade social. O governo uruguaio providenciou o seguro de pagamento parcial como medida frente à redução parcial da jornada laboral (CEPAL, 2020). Podemos observar, portanto, que a consolidação dos sistemas de proteção social e a amplitude de sua cobertura, bem como os marcos legais da regulamentação da profissão são elementos determinantes na garantia de

melhores condições para as trabalhadoras, especialmente em momentos de crise econômica e sanitária tal qual observado durante a pandemia de Covid-19. Além disso, a importância do fortalecimento do princípio de corresponsabilidade dos sistemas de cuidado dos países é fundamental frente aos contextos de crise. Como visto, a ação conjunta dos empregadores, do Estado e da organização coletiva das trabalhadoras foi importante para a busca de soluções emergenciais para a categoria, embora ainda assim tenham sido limitadas frente às consequências sociais e econômicas geradas pela pandemia e a desvalorização da atividade que impede um olhar prioritário para estas trabalhadoras.

Os países analisados demonstram que o componente de cuidados que trata sobre o trabalho doméstico e de cuidado remunerado apresenta avanços e limitações quanto aos princípios que organizam os seus sistemas de cuidados. A modalidade de cuidados remunerado e mercantilizado apresentada nesta sessão, considera esta atividade disponível no mercado privado como relevante para o conjunto maior de mecanismos de oferta de cuidados, embora o seu alcance ascenda barreiras de caráter socioeconômico. Este serviço adquirido mediante valor monetário permite que apenas famílias financeiramente capazes de custeá-lo possam terceirizar as demandas de reprodução social no contexto privado. Por outro lado, o Estado deve prover o aparato legal que reconheça a importância desta ocupação, incentive a sua valorização e proporcione condições para o trabalho decente. A tabela abaixo sintetiza os indicadores abordados nesta seção em articulação com os princípios sistematizados por ONU Mulheres e Cepal (2021) e fornece elementos para pensar sobre a organização social do cuidado com a primeira infância nos países em destaque.

Tabela 7. Análise do trabalho doméstico e de cuidados no Chile, México e Uruguai a partir dos princípios que orientam a criação de Sistemas Integrals de Cuidados.

Componentes	Princípios	Indicadores	Chile	Uruguai	México
Trabalho doméstico e de cuidados remunerado	Cuidado como direito	Há a regulamentação específica para o trabalho doméstico e de cuidados?	Lei 20.786/2014 regulamenta o trabalho doméstico	Lei nº 18.065/2006 regulamenta o trabalho doméstico	<i>Ley Federal del Trabajo</i> (art. 331 e 335) prevê regulamentação do trabalho doméstico
		Os direitos garantidos são os mesmos para as demais categorias profissionais?	Sim. A Lei nº 20.786/2014 regula e equipara a atividade doméstica às outras ocupações.	Sim. A Lei 18.065/2006 dispõe sobre o trabalho doméstico equiparando os direitos trabalhistas.	Sim. Decreto publicado em 2019 equipara as trabalhadoras domésticas a outras categorias na Lei Federal do Trabalho e na Lei de Previdência Social.
	Universalidade	Percentual de formalização do contingente de trabalhadoras	46,1% de trabalhadoras domésticas em situação formal (2018)	70% de trabalhadoras domésticas em situação formal (2018)	3,4% de trabalhadoras domésticas em situação formal (2018)
	Corresponsabilidade	Resoluções para os prejuízos causados ao longo da pandemia para as trabalhadoras domésticas	Liberação do seguro-desemprego durante a pandemia para as trabalhadoras formais	Trabalhadoras domésticas organizadas atuaram para garantir pagamentos mesmo com medidas de isolamento; Governo estabeleceu seguro de pagamento parcial.	Governo estimulou pagamento de salário integral pelos empregadores; criação de sistema virtual para pagamento das contribuições mensais das trabalhadoras
	Promoção da autonomia (da mulher)	Avanços decorrentes da regulamentação do trabalho doméstico que beneficiaram as trabalhadoras	A legislação determinou obrigatoriedade contratual, especificações sobre carga horária de trabalho, local de trabalho, etc.	Política salarial; fiscalização trabalhista; limitação da jornada de trabalho; seguro-desemprego; assistência médica; profissionalização do trabalho, capacitação, etc.	Reconhecimento dos direitos e garantias da ocupação; salário mínimo fixo; regime obrigatório de contribuição; contrato de trabalho, etc.
	Solidariedade do financiamento	Não se aplica	Não se aplica.	Não se aplica.	Não se aplica.

Fonte: Elaboração das autoras a partir das Leis: Lei nº 20.786/2014 (Chile); Lei nº 18.065/2006 (Uruguai); Ley Federal del Trabajo (México; e as referências mencionadas ao longo desta seção (ONU Mujeres; OIT; CEPAL, 2020; Bensunsán, 2019; Geronimo et al., 2021; INE, 2018; Accari et al, 2021; Poblete, 2021; Cepal, 2021; Uruguai, 2006; Chile, 2022; México, 2021, dentre outros).

5 – Considerações Finais

Neste trabalho procuramos analisar três componentes da organização social do cuidado para a primeira infância a partir dos princípios que orientam a criação de Sistemas Integrals de Cuidados (Cepal, Onu Mulheres, 2021) de três países latino-americanos que, em diferentes dimensões, estão em processos de criação/estruturação de Sistemas Integrals de Cuidados. Ainda que cada um dos países apresente trajetórias de políticas sociais diferentes, os desafios parecem ser semelhantes neste campo: assegurar a provisão integral e universal de cuidados para a primeira infância a partir da perspectiva do direito ao cuidado, observadas as imensas desigualdades sociais, a corresponsabilização dos cuidados entre Estado, mercado, família e comunidade, a superação das brechas de gênero na oferta do cuidado, a promoção da autonomia de ambos os polos da relação de cuidado, a solidariedade no financiamento da construção da política e a valorização do trabalho doméstico remunerado e não remunerado.

Cientes de que as complexidades históricas e políticas das trajetórias das políticas sociais de cada um dos países não caberiam neste artigo nos detivemos na observação dos seguintes elementos da agenda de cuidados da primeira infância: as licenças para os cuidados com as crianças em razão de nascimento (ou adoção), os serviços diários de educação para a primeira infância e a regulamentação do trabalho doméstico remunerado. O Uruguai, enquanto país referência na organização de um Sistema Nacional Integral de Cuidados na região, bem como para o restante do mundo, sobressaiu-se em todos os elementos analisados.

Quanto ao direito das famílias em terem tempo para cuidar das crianças recém-nascidas (ou adotadas), institucionalizadas nas licenças maternidade, paternidade e parental, Uruguai e Chile apresentam legislações mais aderentes à dimensão do cuidado. Ambos os países regulamentam a licença maternidade com a reposição salarial integral com o tempo de 14 semanas, no setor privado no Uruguai (13 semanas no público) e 18 semanas no Chile. A licença paternidade é de poucos dias, tanto para um quanto para o outro país, 13 dias para trabalhadores empregados no Uruguai e 5 dias no Chile. O Uruguai avançou no sistema de licenças parentais e desde 2013 assegura o usufruto desta modalidade de licença tanto para o progenitor quanto para a progenitora, mas apresenta como condição a mãe estar vinculada a uma atividade laboral ou seguro saúde. No Chile, a perspectiva de licença parental ainda não está completamente assegurada, a Lei 20.545 de 2011 assegurou uma jornada de trabalho parcial como extensão da

licença maternidade em 12 semanas, este benefício só pode ser transferido para o pai em casos específicos. A previsão de tempo para os primeiros cuidados no México é mais restrita em todos os tipos de licenças analisados. A licença maternidade é de 12 semanas, a paternidade de 5 dias e não há qualquer previsão de uma licença parental. Ainda que Uruguai e Chile apresentem legislações mais aderentes ao direito de cuidar das famílias e ao direito de serem cuidadas, das crianças recém-nascidas, observa-se que este é um direito restrito às famílias cujo pai e/ou mãe encontram-se vinculados formalmente ao mercado de trabalho e/ou a seguros sociais. A parcela da população destes países no mercado informal, sejam recentes mães/pais ou crianças que acabam de chegar ficam à margem deste direito. Ainda que o Chile tenha avançado na cobertura legal do direito às licenças para cuidado para os casos de adoção, este país não reconhece os arranjos familiares formados por famílias LGBTQIA+, restando o desamparo a estas famílias quanto ao direito a tempo para o cuidado nas licenças acima mencionadas. Uruguai e México já preveem em suas legislações o reconhecimento das famílias LGBTQIA+ como elegíveis para usufruto das licenças. No entanto, ao observarmos as condições oferecidas para as famílias adotantes, observa-se uma restrição do direito no México, com uma restrição temporal na licença, conforme Tabela 2. Observa-se ainda que, dentre os países analisados, o México foi o único que ainda não instituiu nenhuma medida no sentido de uma Licença Parental.

O caráter familista e a feminização do cuidado são características predominantes no desenho das licenças dos três países analisados, pois quando acessadas pelos progenitores da criança, passam a ser gerenciadas pelas famílias (no caso das licenças parentais), ou conferem um período mais prolongado para as mulheres. Nesse caso, o “familismo apoiado” seria o modelo predominante nas políticas de licenças construídas a rigor nestes países, isto é, políticas financiadas direta ou indiretamente por transferências financeiras, apenas auxiliando as famílias em suas responsabilidades financeiras e com as responsabilidades de cuidado (Saraceno, 2016). Tomando como fundamento a urgência da redistribuição dos cuidados entre o Estado, mercado, família e comunidade, é imprescindível considerar que o papel do mercado também abarca a remodelação de uma lógica produtivista que suprime as demandas das mulheres trabalhadoras. Para além das licenças maternidade, paternidade e parental, nas quais integram as políticas de conciliação trabalho-família, é necessário recorrer à incorporação de condições para que as trabalhadoras possam permanecer em suas ocupações sem o risco das demissões em virtude da maternidade.

A pandemia de Covid-19 evidenciou os dilemas vivenciados pelas mães que tiveram de optar entre a maternidade e a permanência no mercado de trabalho, ou que foram demitidas após o período de licença, ou que se defrontaram com a sobrecarga de trabalho doméstico e remunerado (ONU, 2021). A ausência de mecanismos de incentivo para que as mulheres sejam reinseridas no mercado de trabalho após a gestação e posterior afastamento mediante a licença, ainda concebe um desafio a ser superado pelas organizações. A redução da jornada de trabalho de forma a ser compatível com as responsabilidades familiares de homens e mulheres, a criação de espaços para amamentação no estabelecimento de trabalho, implementação de creches nas empresas ou ampliação de equipamentos sociais como creches e escolas, podem ser algumas estratégias corporativas a serem consideradas para solucionar o conflito trabalho-família e para favorecer uma maior equidade de gênero nos cuidados da primeira infância.

Ao observarmos a provisão de serviços diários de educação e/ou cuidados para as crianças nos primeiros anos de vida a mesma tendência de assegurar o direito a condições mais amplas de provisão de cuidados sobressai-se no Uruguai. O país apresenta uma ampla gama de serviços de qualificação, infraestrutura e apoio para as famílias com crianças nesta idade além de apresentar as maiores taxas de matrícula das crianças de 0 a 5 anos dentre os países observados. Assim, no ano de 2019, no Uruguai, as taxas de matrícula para crianças de 4 anos eram de 94,2% e de 5 anos, 99,5%. No Chile, neste mesmo ano, as crianças apresentaram uma taxa de matrícula de 81,4% e de 5 anos de 95,2% e no México, 88,7% para as crianças de 4 anos e 76,7% para as crianças de 5 anos. No entanto, ao observarmos as idades iniciais, esta taxa de acesso aos serviços diários de educação cai consideravelmente. Neste mesmo ano, no Chile, a taxa de crianças de 0 a 3 anos matriculadas em serviços diários de educação era de 31,6%, no México, entre as crianças de 3 anos, 48,8% e de 0 a 2 anos apenas 6, 39%. E no Uruguai, 39% das crianças de 1 ano estavam matriculadas em serviços de educação e/ou cuidados diários, 55,3% das crianças de 2 (dois) anos e 75,8% das crianças de 3 (três) anos.

Assim, além da ideologia maternalista (Faur, Pereyra, 2018; Shafik, 2021) segundo a qual as mães seriam as melhores cuidadoras para crianças nas idades iniciais, um outro fator que pode contribuir para estas baixas taxas é a ausência de previsão em todos os países analisados da oferta obrigatória de serviços diários de educação e/ou cuidados para as idades iniciais da vida, o que vai na contramão do princípio do cuidado como um direito para as crianças e para as famílias. Ainda que os países não tenham alcançado a universalidade, da análise da variação temporal de

crianças matriculadas nos serviços diários de educação e/ou cuidados nos anos iniciais da vida, tanto do Uruguai (Gráfico 1) quanto no Chile (Gráfico 2) apresentam uma tendência crescente até o ano de 2019. Não foi possível localizar dados relativos ao México quanto a este quesito.

Para a análise do princípio da “promoção da autonomia”, neste caso com foco nas famílias e nas principais cuidadoras, no sentido de tempo livre para o desempenho de outras atividades para além do cuidado, consideramos dois indicadores, tanto o horário de funcionamento dos serviços (parcial, semi-integral ou integral) quanto a oferta de opções de cuidado pelos serviços fora do período letivo (Tabela 5). Todos os três países apresentam jornada majoritariamente parcial e o México é o único dos países que ainda não implementou opções de cuidados fora do período letivo.

A oferta e o acesso a serviços diários de educação e/ou cuidado infantil são componentes relevantes para enfrentar a desigualdade de gênero no mundo do trabalho produtivo, uma vez que operam no sentido de aliviar as jornadas de trabalho reprodutivo que recaem majoritariamente sobre as mulheres, dificultando, desta forma, tempo para a inserção no mercado de trabalho (CEPAL, 2015). Apesar de disponibilizar tempo livre para as mulheres inserirem-se no mercado de trabalho, a universalização destas políticas não resolveria por si só a desigual divisão sexual do trabalho dentro das famílias, mas compartilham uma parte do cuidado das crianças com outras instituições como o Estado, o mercado e as organizações comunitárias.

O terceiro elemento destacado neste trabalho como integrante da agenda de cuidados para a primeira infância é o que apresentou maiores disparidades entre os países analisados. Nos três países o trabalho doméstico remunerado constituiu-se com importante ocupação para as mulheres no ano de 2018. No Uruguai, esta ocupação representava 8,6% da População Economicamente Ativa, no Chile, 8,2% da PEA e 10,3% da PEA feminina do México. No entanto, os dados sobre a formalização e o consequente acesso à direitos é bastante díspar. Enquanto no Uruguai 70% das trabalhadoras estavam em situação formal, no Chile este percentual era de 46,1% e no México de apenas 3,4%. Ou seja, ainda que nos três países o trabalho doméstico remunerado seja regulamentado com os mesmos direitos que as demais categorias profissionais, o alto grau de informalidade desta ocupação em especial no Chile e no México inviabiliza que as trabalhadoras tenham acesso aos direitos trabalhistas e dificulta o acesso aos direitos previdenciários. Vale ressaltar ainda que, como visto, apenas no ano de 2019 aconteceu a equiparação formal de direitos das trabalhadoras domésticas com as demais categorias profissionais no México.

Estudo realizado junto a esta categoria profissional no Brasil identificou que as trabalhadoras domésticas remuneradas foram sobremaneira afetadas pela pandemia da Covid-19, seja pelo tipo da ocupação desempenhada, diretamente em contato com corpos de outras pessoas e objetos pessoais; devido à baixa formalização da categoria e o conseqüente baixo acesso a direitos trabalhistas e previdenciários; e ainda às altas taxas de desemprego a que esta categoria foi submetida por conta das medidas de isolamento social (Pinheiro et. al., 2020). Dadas as vulnerabilidades e desigualdades étnico-raciais, de gênero e de classe a que historicamente estão submetidas as trabalhadoras domésticas em toda a América Latina e Caribe, Cepal, Oit e Onu Mulheres (2020) mostram como a Pandemia da Covid-19 vulnerabilizou ainda mais as precárias condições as quais estavam submetidas as trabalhadoras domésticas na região. Dessa forma, quanto ao princípio da Corresponsabilidade quanto à categoria analisamos em que medida os países analisados protagonizaram medidas que amenizaram os prejuízos decorrentes da Pandemia da Covid-19. Enquanto que no Chile houve a liberação do seguro desemprego para as trabalhadoras formais (pouco menos de 50% da categoria, como visto acima), no Uruguai o governo estabeleceu o pagamento de um seguro parcial e no México o governo estimulou o pagamento de salário integral pelos empregadores e a criação de um sistema virtual para pagamento das contribuições mensais às trabalhadoras. Ou seja, medidas insuficientes e incompletas face aos efeitos da pandemia de Covid-19 em uma categoria já vulnerabilizada econômica e socialmente.

As dimensões da organização social do cuidado com a primeira infância analisadas neste trabalho trazem uma amostra dos desafios que Chile, Uruguai e México enfrentavam para a garantia do cuidado integral às vésperas da Pandemia da Covid-19. A partir de 2020, ao mesmo tempo em que houve um aumento das atividades reprodutivas e de cuidado para o ambiente doméstico, também assistimos a uma maior visibilidade das discussões sobre o cuidado na mídia e na sociedade em geral. Mas que, passados os efeitos mais agudos da pandemia, já saiu de cena como um problema público iminente e que precisa ser enfrentado nas políticas de reconstrução dos países e de seus sistemas de bem-estar social. Como podemos cuidar melhor das pessoas? Como podemos (Estados, mercado e organizações da sociedade civil) garantir o direito das pessoas de cuidarem? Como podemos (Estados, mercado, organizações da sociedade civil e famílias) cuidar de quem cuida e garantir o autocuidado? São perguntas que seguem em aberto tanto para o Brasil quanto para os países aqui analisados. As experiências aqui trazidas, no

entanto, nos dão pistas dos caminhos a serem seguidos.

Referências Bibliográficas

ABÍLIO, L. C. Perfis e trajetórias ocupacionais. In: MACHADO, S.; ZANONI, A. (orgs.) **O trabalho controlado por plataformas digitais no Brasil: dimensões, perfis e direitos**. ClínicaDireito do Trabalho: Curitiba, 2022.

ACCARI, L.; BRITZ, J.; MORALES PÉREZ, A. Righttohealth, righttolive: Domesticworkersfacingthe COVID-19 crisis in LatinAmerica. **Gender&Development**, n. 29, v. 1, p. 11-33, 2021.

ACUÑA, I. A. La injusta organización social de los cuidados en Chile. In: HIRATA, H.; GUIMARÃES, N. (orgs.) **El cuidado en América Latina: mirando los casos de Argentina, Brasil, Chile, Colombia y Uruguay**. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: FundaciónMedifé Edita, 2020.

ANDRADE, L. L. Gênero, trabalho e bem-estar social na América Latina: um estudo das políticas de licenças maternidade, paternidade e parentais no Brasil, Chile e Uruguai. Brasília, DF, 2018, **Dissertação** (Mestrado em Ciências Sociais - Estudos Latino-Americanos). Universidade de Brasília, 2018.

ANTUNES, R. Trabalho intermitente e uberização do trabalho no limiar da indústria 4.0. In: ANTUNES, R. (org.). **Uberização, trabalho digital e indústria 4.0**. 1. Ed. São Paulo: Boitempo, 2020.

ARAUJO, A. B.; MONTICELLI, T.; ACCIARI, L. Trabalho doméstico e de cuidado: um campo de debate. **Revista Tempo Social**, v. 33, n. 1, 2021.

BATTHYÁNY, K.; PERROTTA, V. Uruguay country note. In: Koslowski, A.; Blum, S.; Dobrotic, I. (orgs.) **International Reviewofleavepolicies and research 2022**, 2022. Disponível em: <https://www.leavenetwork.org/annual-review-reports/review-2022/>. Acesso em: 15 fev 2022.

Batthyány, Karina. Perspectivas actuales y desafíos del Sistema de Cuidados en Uruguay. En: Pautassi y Zibecchi (Coord.) **Lasfronterasdel cuidado**. Agenda, derechos e infraestructura. Ed. Biblos. Buenos Aires, 2013.

BATTHYANY, Karina; GENTA, Natalia; PERROTTA, Valentina. El cuidado de calidad desde el saber experto y su impacto de género: Análisis comparativo sobre cuidado infantil y de adultos y adultas mayores em el Uruguay. CEPAL, Serie Asuntos de Género, n. 123, Santiago de Chile, 2013.

BATTHYÁNY, Karina. Las políticas y el cuidado en América Latina: una mirada a las experiencias regionales, 2015.

BATTHYÁNY, K.; GENTA, N.; PERROTTA, V. Avanzando hacia la corresponsabilidad em los cuidados: análisis de las licencias parentales em el Uruguay. **Serie Asuntos de género**. Naciones Unidas, 2015.

BATTHYÁNY, K.; GENTA, N.; SCAVINO, S. Análisis de género de las estrategias de cuidado infantil em Uruguay. **Cadernos de Pesquisa**, v. 47, n. 163, p. 292-319, 2017.

[BCN. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Ley 20545. Legislación Chilena, 2011.](#)

BENSUSÁN, G. Perfil del trabajo doméstico remunerado em México. **Organización Internacional del trabajo**, Oficina de País de la OIT para México y Cuba, México, 2019.

BENTANCOR, A. El sistema de pensiones em Chile: institucionalidad, gasto público y sostenibilidad financiera. **Serie Macroeconomía del Desarrollo**, n. 205, Santiago, Comisión Económica para América Latina (CEPAL), 2020.

BORIS, E. Produção e reprodução, casa e trabalho. **Revista Tempo Social**, v. 26, n. 1, 2014.

BOSCH, M. J. Chile country note. In: KOSLOWSKI, A., et al. (orgs.) **18th International Review of Leave policies and related research 2022**. International network on leave policies and research, 2022.

BPS. Banco de Previsión Social. **Prestaciones**, 2022. Disponível em: <https://www.bps.gub.uy/8958/subsidio-por-paternidad.html>. Acesso em 16 jun 2022.

CAFARO MANGO, Ana Laura. *Discursos y tensiones em el proceso de construcción de una política de cuidados em Uruguay: análisis del período 2003 a 2013*. (Tesis de maestria). Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Ciencias Sociales. Departamento de Trabajo Social, 2014.

CARVAJAL, C. Ó. Servicio Doméstico em Chile: caracterización, evolución y determinantes de su participación laboral. **Dissertação**. (Mestrado em Políticas Públicas) Universidad de Chile. Santiago, 2016.

CEPAL STAT. **Bases de datos estadísticas e Indicadores de América Latina y el Caribe**. Disponível em: <<http://estadisticas.cepal.org/>>. Acesso em: 17 abr 2022.

CEPAL. Comisión Económica para América Latina y Caribe. Cuidado infantil y licencias parentales. **Desafíos**: boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los Desarrollo del Milenio. Naciones Unidas, 2011.

CEPAL, OIT, ONU Mulheres. **Trabajadoras remuneradas del hogar em América Latina y el Caribe frente a la crisis del Covid-19**. Brief, v. 1.1. Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_747874.pdf. Acesso em 10 fev 2023.

CHILE. Código del Trabajo. Dirección del Trabajo, **Dictámenes y Normativa**. Gobierno de Chile, Santiago, 2022. Disponible em: <https://www.dt.gob.cl/legislacion/1624/w3-article-95516.html>. Acesso em: 20 fev 2023.

CHILE. Ley 20454. **Modifica las normas sobre protección a la maternidad e incorpora el permiso postnatal parental**. Ministerio del Trabajo y Previsión Social; Subsecretaría del trabajo, 2011. Disponible em: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1030936>. Acesso em 10 fev 2023.

CHILE ATIENDE. **Ley de trabajadores de casa particular**, 2022. Disponible em: <https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/36065-ley-de-trabajadores-de-casa-particular#:~:text=La%20ley%20de%20trabajadores%20y,quienes%20se%20desempe%C3%B1an%20puertas%20afuera>. Acesso em 30 jun 2022.

CHILE. **Subsidio por Permiso Postnatal Parental a un año de su creación**. Superintendencia de Seguridad Social, Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Gobierno de Chile. 2012. Disponible em: https://www.suseso.cl/605/articles-40240_archivo_04.pdf. Acesso em 15 jun 2022.

CHILE. Superintendencia de Seguridad Social. **Permiso Post Natal Parental**. 2015. Disponible em: <https://www.suseso.cl/605/w3-article-40240.html#:~:text=La%20Ley%20N%C2%B0%2020.545,incorpora%20el%20permiso%20postnatal%20parental>. Acesso em 15 jun 2022.

COUTINHO, Angela Scalabrin; CÔCO, Valdete. Educação Infantil, políticas governamentais e mobilizações em tempos de pandemia. **Práxis Educativa (Brasil)**, v. 15, p. 1-15, 2020.

CRUZ, Silvia Helena Vieira; MARTINS, Cristiane Amorim; CRUZ, Rosimeire Costa de Andrade. A Educação Infantil e as demandas postas pela pandemia: intersectorialidade, identidade e condições para o retorno às atividades presenciais. **Zero-a-Seis**, Florianópolis, v. 23, n. Especial, p. 147-174, jan./jan., 2021. Disponible em: <https://doi.org/10.5007/1980-4512.2021.e79003>.

DOS SANTOS, Joedson Brito; CORREIA, Maria Aparecida Antero. Políticas públicas de educação infantil em contexto de pandemia: considerações a partir da realidade de Brasil e Itália. **Zero-a-Seis**, v. 23, n. Especial, p. 195-220, 2021.

DUPONT, Shirley Lori et al. **O Sistema Nacional Integrado de Cuidados do Uruguai como Parâmetro para a Elaboração de Políticas Públicas de Cuidado no Brasil**. 2021. Dissertação de Mestrado.

DUQUE, Javier A. Pineda. Los campos del cuidado, su organización social y las políticas públicas reflexión desde el caso colombiano. In: BATTHYÁNY, Karina (coord.). *Mirada latinoamericana a los cuidados*, CLACSO, México, 2020.

ESCOBEDO, A.; NAVARRO, L. **Perspectivas de desarrollo y evaluación de las políticas de**

licencias parentales y por motivos familiares en España y en la Unión Europea. Universitat Autònoma de Barcelona, Dpto. De Sociologia. Ministerio de Trabajo u Asuntos Sociales, 2007.

ESTEVEZ, Alejandra. O Estallido Social chileno e ação política feminista. Vol. 06, N. 03 - Jul. - Set., 2020. <https://periodicos.ufba.br/index.php/cadgenviv/article/view/36841/24058>

Faur, Eleonor. La organización social y política del cuidado. In: Faur, Eleonor. El cuidado infantil en el siglo XXI: Mujeres malabaristas en una sociedad desigual.- 1ª ed.- Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores, 2014.

Faur, Eleonor. ¿Cuidar o educar? Hacia una pedagogía del cuidado. (2017)

FAUR, E.; PEREYRA, F. Gramáticas del cuidado, In: PIOVANI, J.I.; SALVIA, A., **La Argentina del siglo XXI**, Buenos Aires, Siglo XXI editores, 2018.

Filgueira, Fernando; Franzoni, Juliana Marínez. Growth to limits of female labour participation in Latin America's unequal care regime. Social Politics. Volume 26. Oxford University Press, 2019.

FRANZONI, Juliana Martínez e S. Aconchea, Diego. Overcoming Segmentation in Social Policy? Comparing New Early Education and Childcare Efforts in Costa Rica and Uruguay. Bulletin of Latin American Research, 2018.

FRASER, Nancy. Contradictions of capital and care. New Left Review, n. 100, p. 99-117, 2016.

Gobierno de México. Tienen padres trabajadores derecho a cinco días de licencia por paternidade. Secretaría del Trabajo e Previsión Social. Notícia. Disponível em: <https://www.gob.mx/stps/prensa/tienen-padres-trabajadores-derecho-a-cinco-dias-de-licencia-por-paternidad?idiom=es#:~:text=LaLey%20Federal%20del%20Trabajo%20establece,de%20adopci%C3%B3n%20de%20un%20infante>. Acesso em: 18 jun 2017.

Guimarães, Nadya Araujo; Hirata, Helena Sumiko. O gênero do Cuidado: Desigualdades, Significações e Identidades. Ateliê Editorial, São Paulo, 2020.

GUIMARÃES, Nadya A. Casa e Mercado, amor e trabalho, natureza e profissão: controvérsias sobre o processo de mercantipinheirização do trabalho de cuidado. **Cadernos Pagu**, n. 46, pp. 59-77, jan./abr., 2016.

https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms_187308.pdf

Hernández, C. (2021). Políticas educativas para primera infancia en Chile y México: reconocimiento legal, cobertura y atención. **Revista Colombiana de Educación**, 1(82), 37-60. <https://doi.org/10.17227/rce.num82-10514>

HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. **Cad. Pesqui.** 37 (132) 2007. <https://www.scielo.br/j/cp/a/cCzteWVvvtWGDvFqRmdsBWQ/?lang=pt>

ILO. International Labour Organization. **Care at Work**: Investing in care leave and services for a more gender equal world of work. Geneva: International Labour Office, 2022.

ILO. **Maternity and paternity at work**: Law and practice across the world. International Labour Office, Geneva: ILO, 2014.

IMPO. Centro de Información Oficial. En Uruguay contamos con una ley que prevé Subsidios por Maternidad, Paternidad y para cuidados del Recién Nacido. **La ley en tu lenguaje**. Disponível em: <https://www.impo.com.uy/reciennacido/>. Acesso em 14 jun 2022.

INE, 2018. **Informalidad Laboral**. Trimestre Julio-Septiembre. INE, 2018.

INEGI, Instituto Nacional de Estadística y Geografía. **Estadísticas a propósito del... Día Internacional del Trabajador Doméstico** (22 de julio), Aguascalientes, 2015.

KRITZER, B. E.; KAY, S. J.; SINHA, T. Reformas previdenciárias na América Latina: a nova geração de sistemas de contas individuais. **Revista tempo do mundo**, v. 4, n. 2, p. 87-162, 2012.

LEXARTZA, L.; CHAVES, M. C.; CARCEDO, A. **Políticas de formalización del trabajo doméstico remunerado en América Latina y El Caribe**. Organización Internacional del Trabajo, FORLAC, 2016.

LÓPEZ ESTRADA, Silvia. Políticas de cuidado infantil en América Latina: análisis comparado de Chile, Costa Rica, Uruguay y México. *Frontera norte*, v. 29, n. 58, p. 25-46, 2017.

LUPICA, C. **Corresponsabilidad de los cuidados y autonomía económica de las mujeres**: lecciones aprendidas del Permiso Postnatal Parental en Chile. Naciones Unidas, Santiago de Chile, 2015.

MARCONDES, Mariana Mazzini; FARAH, Marta Ferreira Santos; SIERRA, Isabel Pérez de. Agenda feminista e serviços de cuidado infantil: Brasil, Argentina e Uruguai. **Cadernos de Pesquisa**, v. 50, p. 410-428, 2020.

MARCONDES, Mariana Mazzini; FARAH, Marta Ferreira Santos; SIERRA, Isabel Pérez de. Agenda feminista e serviços de cuidado infantil: Brasil, Argentina e Uruguai. **Cadernos de Pesquisa**, v. 50, p. 410-428, 2020.

Marcondes, Mariana M.; Vieira, Regina, S. C. Perspectiva de gênero nas licenças por nascimento: uma análise do Brasil, da Argentina e do Uruguai durante governos de esquerda, *RIL Brasília*, n. 228, p. 11-36, 2020.

MARCONDES, Mariana Mazzini; FARAH, Marta Ferreira Santos. **Revista Estudos**

Feministas, Florianópolis, v. 29, 2021.

MARZONETTO, Gabriela Lucía. La política de los programas de cuidado infantil en América Latina: Un análisis comparado de Argentina, Chile y Uruguay (2005-2015). 2019.

MELO, Hildete Pereira de; MORANDI, Lucilene (2020). *Cuidados no Brasil: Conquistas, Legislação e Políticas Públicas*. Friedrich-Ebert-Stiftung. Brasil, diciembre, 2020.

MEXICO, Ley n° 18.065. **Trabajo Doméstico**: Normas para su regulación. Publicada em 5 dez. 2006.

MÉXICO. Gobierno de México. **Tienen padres trabajadores derecho a cinco días de licencia por paternidad**, 2017. Acceso em: <https://www.gob.mx/stps/prensa/tienen-padres-trabajadores-derecho-a-cinco-dias-de-licencia-por-paternidad?idiom=es#:~:text=LaLey%20Federal%20del%20Trabajo%20establece,de%20adopci%C3%B3n%20de%20un%20infante>. Acceso em 05 fev 2023.

_____. **Ley Federal del Trabajo**. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. 2022.

OECD. **OrganisationforEconomicCo-operation and Development**. Parental leavesystems. FamilyDatabase, 2022.

OIT, Organización Internacional del Trabajo. **Políticas de formalización del trabajo doméstico remunerado en América Latina y el Caribe**. Lima, OIT, Oficina Regional para América Latina y el Caribe, FORLAC, 2016. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_480352.pdf

OIT, Organización Internacional del Trabajo. **El Trabajo de Cuidados y los Trabajadores del Cuidado para un Futuro con Trabajo Decente**. Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra, 2019.

OIT. World Social ProtectionReport 2014/15: buldingeconomicrecovery, inclusive development and social justice. International LabourOrganization, 2014.

OIT. **Organização Internacional do Trabalho. Convenção (N° 189)**: trabalho digno para o trabalho doméstico. Bureau Internacional do Trabalho, Genebra, 2011.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Trabajadoras remuneradas del hogar en América Latina y el Caribe frente a la crisis del Covid-19**, 2020.

ONU Mujeres; Cepal, Comisión Económica de América Latina y el Caribe. **Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe**. Novembro, 2021.

OLIVEIRA, Maria Clara; GONNET, Cecilia Osorio. Mudanças e continuidades entre o Chile Solidario e o Ingreso Ético Familiar. *REVISTA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA* | Rio de Janeiro 56(1): 80-99, jan. - fev. 2022

OLIVEIRA, S. C.; MACHADO, C., V; HEIN, A. A. Reformas da Previdência Social no Chile: lições para o Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, n. 35, v. 5, 2019.

Paradis, Clarisse. Os desafios do bem-estar na América Latina, as políticas de igualdade de gênero e as respostas governamentais para a “crise dos cuidados”. *Revista Sul-Americana de Ciência Política*. V. 5, n. 2, pgs. 323 -339. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2019.

PAUTASSI, L. El cuidado: De cuestión problematizada a derecho. Un recorrido estratégico, una agenda em construcción. FERREYRA, M. (org.). **El trabajo de cuidados**: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas. ONU Mulheres, Cidade do México, p. 175-188, 2018.

PÉREZ, C. Mexico country note. In: KOSLOWSKI, A. BLUM, S., DOBROTIC, I., KAUFMAN, G. and MOSS, P. (org.) **International Review of Leave Policies and Research 2022**, 2022. Disponível em: <https://www.leavenetwork.org/annual-review-reports/>.

PERROTTA, V. Las licencias parentales y la corresponsabilidad de género en Uruguay: las políticas, las prácticas y los mandatos de género en tensión. 2020. **Tese (Doctorado en Sociología)** – Universidad de la República, Montevideo, 2020.

Pinheiro, L; Tokarski, C. Entre a crise do Estado de bem-estar social e a crise dos cuidados: onde estão as mulheres nas reflexões sobre a provisão do bem-estar social? In: *Brasil: Estado Social contra a barbárie*. Castro, J e Pochmann, M. (orgs). Fundação Perseu Abramo, São Paulo, 2020.

Pinheiro, Luana; Tokarski, Carolina Pereira; Vasconcelos, Márcia. **VULNERABILIDADES DAS TRABALHADORAS DOMÉSTICAS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL**. Nota Técnica n. 75. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2020.

PINHEIRO, L.; LIRA, F.; REZENDE, M.; FONTOURA, N. Os desafios do passado no trabalho doméstico do século XXI: reflexões para o caso brasileiro a partir dos dados da PNAD Contínua. **Texto para discussão**, Rio de Janeiro: Ipea: 2019.

POBLETE, L. Innovaciones regulatorias del trabajo doméstico durante la pandemia en Argentina, Chile, Colombia, y Paraguay. **Revista de Sociología**, v. 36, n. 2, p. 34-49, 2021.

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

SORJ, B. Gênero, raza y clase em las políticas de cuidado: licencia de maternidade y paternidade em Brasil. In: BATTHYÁNY, K. (org.). **Miradas latino-americanas a los cuidados**, Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO; México DF: Siglo XXI, p. 235-242, 2020.

SORJ, B.; FRAGA, A. Licenças maternidade e paternidade no Brasil: direitos e desigualdades sociais. **Revista Brasileira de Estudos Populacionais**, v. 39, p. 1-19, 2022.

TOKARSKI, C. P. *et al.* Igualdade de gênero. **Políticas Sociais: acompanhamento e análise**, Brasília, n. 28, p. 407-466, 2021.

United Nations. Gender mainstreaming an overview. New York, 2002.

UN WOMEN. **From insights to action: gender equality in the wake of covid-19**. New York: UN Women, 2020.

URUGUAY. Ley nº 18.065 **Trabajo Doméstico: Normas para suregulación**, 2006.

URUGUAI. Ley Nº 19.353. **Creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC)**, 2015.

URUGUAI, Ley nº 19.121 de fecha 20/08/2013. **Regulación del estatuto del funcionario público de la Administración Central**, 2013.

URUGUAI. Ley nº 19.161/2013. **Modificación del subsidio por maternidade y fijación de subsidio por paternidade y subsidio para cuidado del recién nacido**, 2013.

URUGUAY. Ministerio de Desarrollo Social – **Mides. Plan Nacional de Cuidados (2016-2020)**. Montevideo, 2015.

URUGUAY. Ministerio de Desarrollo Social – **Mides. Informe anual de 2017 – Cuidados rinde cuentas**. Montevideo, 2017.

URUGUAY. Lei n. 18.437, de 16 de janeiro de 2009. Ley General de Educación. IMPO – Normativos y Avisos Legales del Uruguay. Montevideo, 2009. Disponible en: <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp7666917.htm>.

URUGUAY. Llegó la hora: Publicación del Sistema de Cuidados em Uruguay Crece Contigo. 2020.

URUGUAI. **Asesoría General en Seguridad Social. Trabajo Doméstico Remunerado en Uruguay**: Actualización, 2021.

URUGUAY. Ley n. 18.227. **Nuevo sistema de asignaciones familiares a menores en situación de vulnerabilidad servidas por el BPS**. [Montevideo]: IMPO, 2008

Uruguay. Asesoría General em Seguridad Social. Trabajo Doméstico Remunerado en Uruguay Actualización. Asesoría en Políticas de Seguridad Social. Trabajo Doméstico Remunerado en Uruguay: Actualización, 2021.

URUGUAY, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Trabajo Doméstico e impacto de las

políticas públicas en Uruguay? Evolución reciente. Observatorio de mercado de trabajo, MTSS, 2013.

Uruguai. Ministério do Desenvolvimento Social. **Informe de transición.** Sistema Nacional Integrado de Cuidados. <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/sites/ministerio-desarrollo-social/files/documentos/publicaciones/Anexo%20Sistema%20de%20Cuidados.pdf>

Uruguai. Plan Nacional de Cuidados 2016-2020. Diciembre 2015.

Uruguai. Informe Nacional 2016. Montevideo: Gráfica Mosca, 2017.

Uruguai. La construcción del cuarto pilar de la matriz de protección social en Uruguay Balances y desafíos 2015-2020. Montevideo: Imprenta Rojo, 2020.

Uruguai. Acciones en tiempos de coronavirus. Informe mayo 2020. 2020b.