

Título do capítulo	CAPÍTULO 9 A AGENDA DE CUIDADOS E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA: LICENÇAS, CRECHES E O TRABALHO DOMÉSTICO REMUNERADO NO CHILE, NO URUGUAI E NO MÉXICO
Autoras	Carolina Pereira Tokarski Ranna Mirthes Sousa Correa Stephanie Natalie Burille
DOI	DOI: http://dx.doi.org/10.38116/9786556350578cap9

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

© Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – ipea 2023

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

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

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

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

Carolina Pereira Tokarski²
Ranna Mirthes Sousa Correa³
Stephanie Natalie Burille⁴

1 INTRODUÇÃO

O tema dos cuidados – questão central para a sustentação e para a reprodução da vida humana – apenas recentemente vem ocupando mais espaço na agenda pública da América Latina (Pautassi, 2018). A pandemia de 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 esse papel está, em larga medida, assentado no trabalho não remunerado das mulheres (UN Women, 2020). Enquanto nos países do Norte global os problemas oriundos da “crise dos cuidados”⁵ se expressam em decorrência do desequilíbrio entre a demanda e a oferta de cuidados para a população idosa, na América Latina, apesar de os cuidados com as pessoas idosas já constituírem 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. Dentro das famílias, o cuidado, de forma geral, e de modo acentuado aquele que é despendido à primeiríssima infância, é realizado majoritariamente a partir do trabalho não remunerado das mulheres.

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

2. Especialista em políticas públicas e gestão governamental na Diretoria de Estudos e Políticas Sociais do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Disoc/Ipea). *E-mail*: <carolina.pereira@ipea.gov.br>.

3. Pesquisadora bolsista do Subprograma de Pesquisa para o Desenvolvimento Nacional (PNPD) na Disoc/Ipea. *E-mail*: <ranna.correa@ipea.gov.br>.

4. Pesquisadora bolsista do PNPD na Disoc/Ipea. *E-mail*: <stephanie.burille@ipea.gov.br>.

5. A 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, por 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 diáde 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 os últimos os provedores de cuidado dos primeiros em troca de baixas remunerações (Fraser, 2016).

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 e oferta pública ou privada, Faur (2017) conclui que “as crianças com menor idade entre as mais pobres – e as mais pobres entre as crianças pequenas – são as que majoritariamente ficam fora do sistema de educação inicial” (Faur, 2017, p. 6, tradução nossa).⁶ Essa situação repercute diretamente na vida das mulheres, pois são justamente as mais pobres e com filhos em menor idade as que despendem 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 analisados no capítulo anterior –, a fim de fornecer mais elementos para a construção desse mosaico de compreensão sobre as políticas de cuidado na região. 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 essas 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 diversos outros acadêmicos e acadêmicas (Faur, 2014; Filgueira e Franzoni, 2019). Essa 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, do mercado e da 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 do tema (Saraceno, 2016; Faur, 2014), conforme a seguir descrito.

6. “*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.*”

- 1) Os auxílios financeiros voltados para famílias com crianças.
- 2) 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).
- 3) Os serviços de creches e jardins-infantis.
- 4) Os serviços comunitários de cuidado de crianças em domicílio.
- 5) O trabalho doméstico remunerado e não remunerado.
- 6) As pesquisas de uso do tempo.
- 7) As análises sobre o orçamento público destinado à infância.
- 8) As análises sobre o trabalho das profissionais do cuidado infantil nos serviços comunitários, privados e estatais de cuidado, entre outras.

Neste trabalho, nos deteremos à análise de três elementos da agenda de cuidados para a primeira infância: i) os mecanismos estatais de concessão de tempo para que as famílias cuidem da reprodução da vida em seus primeiros dias e meses, ou seja, a licença-maternidade, a licença-paternidade e a licença parental; ii) os serviços diários de acolhimento de crianças na primeiríssima infância, denominados creches, jardins de infância ou escolas, entre outros, a depender dos países analisados; e iii) 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 seção, nos deteremos à discussão sobre o direito ao cuidado e sobre em que medida ele institucionalizou-se como um direito a ser assegurado pelo Estado a partir de suas diferentes dimensões (Pautassi, 2018). Na terceira seção, apresentaremos a metodologia utilizada para a análise das dimensões da organização social do cuidado na primeira infância. Na quarta seção, analisaremos alguns indicadores elaborados a partir dos princípios sistematizados pela Entidade das Nações Unidas para a Igualdade de Gênero e o Empoderamento das Mulheres (ONU Mulheres) e pela Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL) para discutirmos em que medida esses 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 e Tokarski, 2020). Ao se considerar esse conjunto diverso de políticas e instituições 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 pilares da desigualdade entre homens e mulheres em todas as esferas da vida humana. Essa 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 e Kergoat, 2007, p. 599).

A partir desse modelo, portanto, todo o enorme contingente de trabalho doméstico e de cuidados foi atribuído quase 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 e Tokarski, 2020) passou a considerar a família 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 familização ou desfamilização 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 dele.

Na América Latina, o cuidado como um direito emerge nas formulações teóricas e políticas tanto como um horizonte de sociedades de cuidado 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 das mudanças provocadas pela maior participação das mulheres no mercado de trabalho. Nessa 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 integrais de cuidados (ONU Mujeres e CEPAL, 2021). Essa nova organização social dos cuidados vem sendo impulsionada 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 países⁷ 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 uma pesquisa que analisou e categorizou dezoito países latino-americanos, Franzoni (2007) pontua que, apesar das diferenças que os países apresentam quanto a mercados mais ou menos formais e quanto à participação do Estado no provimento de políticas públicas de bem-estar, 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 integrais 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 como 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, entendendo que o cuidado é um direito expresso 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 procuraram adequar as suas legislações a essa nova perspectiva dos cuidados como direito humano, a exemplo da implementação do Sistema Nacional Integral de Cuidados (SNIC) do Uruguai e do Sistema de Cuidados da Costa Rica, além das propostas legislativas em discussão na Argentina, no México e no Chile. A estratégia de implementação do direito humano ao cuidado se inspira no enfoque da transversalidade de gênero,⁸ consistindo em uma metodologia transversal com o intuito de transformar a

7. Na América Latina, Uruguai, Costa Rica e Bogotá já têm políticas públicas concretas voltadas para o cuidado. Argentina, México e Chile estão com projetos de lei (PLs) sendo discutidos em seus respectivos parlamentos, enquanto que República Dominicana, Panamá e Paraguai contam com mesas ou grupos institucionais de discussão para a criação de políticas de cuidados (ONU Mujeres e CEPAL, 2021).

8. A estratégia da transversalidade de gênero, ou *gendermainstreaming*, foi adotada na Declaração e na Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial sobre a Mulher, realizada em Pequim, em 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 e 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 dessa perspectiva nos diferentes órgãos governamentais e ainda na coleta, análise e disseminação de dados (UN, 2002).

institucionalidade pública a partir da perspectiva dos cuidados firmada junto aos pactos e tratados internacionais (Pautassi, 2018). O reconhecimento do cuidado como direito humano constitui a titularidade do direito ao cuidado junto aos cidadãos e gera 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 diz respeito a todas as pessoas, independentemente de seus vínculos familiares ou trabalhistas –, além de expandir a compreensão de que todos os direitos devem ser lidos a partir dessa ótica. Ao mesmo tempo, essa ideia 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 reverem suas políticas públicas, em especial as políticas sociais, a partir dessa nova lente. Os países analisados neste trabalho se encontram em trajetórias de construção de uma agenda de direitos e políticas públicas que fortaleçam 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 desse direito e de organização das políticas de cuidados é muito diverso. Enquanto no Uruguai o SNIC vem sendo implementado desde 2015, no México, a discussão avança nos debates e consensos internos, e 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 direito,⁹ o governo do presidente Gabriel Boric anunciou¹⁰ 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 esses campos, uma vez que o foco das políticas de cuidados está nas pessoas dependentes de cuidados de terceiros e nas pessoas que disponibilizam esse cuidado. O novo campo de políticas públicas constitui-se em um pilar de proteção social; integra a perspectiva dos direitos humanos e a transversalização da perspectiva de gênero; e procura alcançar uma organização do cuidado em que haja corresponsabilização entre o Estado, o mercado, a comunidade e as famílias, e entre mulheres

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

10. Discurso da ministra Antonia Orellana na XV Conferência sobre a Mulher da América Latina e do Caribe, 8 de novembro de 2022, Buenos Aires. Disponível em: <https://conferenciamujer.cepal.org/15/sites/crm15/files/presentations/antonia_orellana_-_mmeq_chile_-_inauguracion_xv_crm.pdf>.

e homens (ONU Mujeres e CEPAL, 2021). A partir das experiências concretas dos governos e de sucessivas reflexões no âmbito das conferências regionais sobre a mulher na América Latina e no Caribe relativamente à 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, ONU Mujeres e CEPAL (2021) sistematizaram princípios para a criação de sistemas integrais de cuidados, descritos a seguir.

- 1) O cuidado como um direito: a partir desse princípio, compreendem-se todas as pessoas como sujeitos 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 o 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 desse 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 existente segundo a qual as pessoas economicamente vulneráveis acessam serviços de 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 se possa, gradualmente, chegar à universalidade.
- 3) A corresponsabilidade: pode ser compreendida 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 têm 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 instâncias da sociedade para equiparar a injusta divisão sexual do trabalho. Essas 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: esse princípio perpassa a ideia de que as pessoas são capazes de elaborar e cumprir seus planos de vida, sendo protagonistas na decisão sobre as condições em que acessam os apoios, a assistência e as políticas de cuidados.
- 5) A solidariedade no financiamento: por esse princípio defende-se a capacidade das pessoas em custear os serviços de modo a alcançar o acesso universal às políticas. A solidariedade se desenvolve tanto do ponto de vista socioeconômico quanto intergeracional.

Para que os princípios mencionados se materializem em um sistema de cuidados, cinco componentes necessários foram elencados (ONU Mujeres e Cepal, 2021). O primeiro deles é *a criação e a ampliação de serviços*, os quais devem ser orientados para diferentes populações e tender à universalidade, tanto de acesso quanto de qualidade. A *regulação dos serviços de cuidados* é o segundo dos componentes, que consiste em um conjunto de princípios, regras e procedimentos que orientam tanto os serviços públicos quanto privados, de modo que eles 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 é *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 deles. E por fim, o quinto componente é uma *comunicação voltada para a transformação cultural* com vistas à 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 esse 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 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 de covid-19, o tema dos cuidados já tinha uma larga trajetória de estudos na academia brasileira e latino-americana (Cafaro, 2014; Franzoni e Sanchez-Aconchea, 2018; Faur e Pereyra, 2018; Melo e Morandi, 2020;

Guimarães e Hirata, 2020). Mas ele ganhou ainda mais relevância e visibilidade diante da necessidade de isolamento social e da 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 – intensificaram os cuidados com as pessoas no ambiente doméstico e impactaram diretamente a vida das mulheres. Estas, já desproporcionalmente sobrecarregadas com esse tipo de trabalho, passaram a vivenciar jornadas de trabalhos não remunerados ainda maiores. 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 1990 (Ipea, 2021). Ao mesmo tempo, o Brasil vivenciava, sob 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 parecia um horizonte necessário, porém distante, para o qual nossos vizinhos já avançavam a passos largos.

Passado algum tempo da maturação e do desenvolvimento da pesquisa, e superada a fase aguda da pandemia, fomos instigadas pelo novo contexto político-governamental do Brasil, que traz a agenda de cuidados para dentro das instituições e das ações governamentais.¹¹ A análise comparada dos casos sobre os quais 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, elas 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 regramentos 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

11. Com a eleição de Luiz Inácio Lula da Silva, em outubro de 2022, e a sua 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. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/D11351.htm> e <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/D11392.htm>.

já existentes, a partir da implementação de uma “lente de cuidados”, é capaz de transformar uma iniciativa em curso, adequando-a 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 familização-desfamilização do cuidado de diversos modos, e ainda estimular ou reforçar a divisão sexual do trabalho de cuidados, a depender de como remodelam uma política específica ou mesmo um conjunto de políticas. Para a autora, por exemplo, enquanto a licença-maternidade pode ser lida como um tempo em 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, poderia promover a redistribuição do trabalho de cuidados a partir da perspectiva de gênero nas famílias. As creches são um bom exemplo de como o cuidado com a primeira infância pode ser redistribuído com o Estado, desafogando o tempo e as responsabilidades das mulheres, mas sem que a divisão sexual desse trabalho seja realizada dentro dos domicílios.

Assim como no capítulo anterior, neste nos deteremos aos seguintes países: Chile, Uruguai e México. Se no capítulo 8 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. Entre 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 da CEPAL e da ONU Mulheres para a construção de políticas integrais de cuidado, a partir da estratégia do reenquadramento das políticas e dos componentes do cuidado existentes, além da estratégia de criação de novos serviços (ONU Mujeres e CEPAL, 2021), optamos por olhar para a experiência dos três países em questão a partir das três dimensões do cuidado na primeira infância apontadas anteriormente. O objetivo é 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. Em 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 naquele ano, 16,45% estavam empregadas no trabalho doméstico, enquanto para as mulheres brancas o percentual era de 8,54% (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – PNAD Contínua 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 por trazer, ao longo da trajetória de cada país e a partir dos indicadores selecionados, as experiências que cada nação 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 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. Nesse sentido, para agregar materialidade sobre a direção em que cada país avança diante dos cinco princípios sistematizados por ONU Mujeres e CEPAL (2021) como essenciais para a orientação de sistemas integrais de cuidados, apontamos indicadores (quadro 1) para nos auxiliar nesta análise.

QUADRO 1

Marco analítico para os componentes da organização social dos cuidados na primeira infância no Chile, no México e no 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 parentalidade)	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?
	Universalidade	Qualidade universal; focalização como recurso metodológico para eficácia e eficiência.	Há previsão de licenças-maternidade, paternidade ou outro tipo de subsídio financeiro ou benefício social para não contribuintes?
			Há previsão de licenças-maternidade, paternidade ou parental para famílias LGBTQIA+?

(Continua)

(Continuação)

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 parentalidade)	Corresponsabilidade	Corresponsabilidade social: traduz-se no compartilhamento do cuidado entre os diversos atores (Estado, mercado e comunidade).	Há distinção entre categorias de trabalhadores?
		Corresponsabilidade de gênero no cuidado: experiências de incorporação dos homens no compartilhamento dos cuidados.	Existe licença parental? Como funciona?
	Promoção da autonomia (da mulher)	Pessoas poderem interferir em seus planos vitais.	Qual o percentual do salário-maternidade em relação ao salário integral?
	Solidariedade no financiamento	Modelo de financiamento baseado em um modelo 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 (0 a 3 anos e/ou 0 a 6 anos)?
	Universalidade	Qualidade universal; focalização como recurso metodológico para eficácia e eficiência.	Varição temporal da taxa de crianças matriculadas (0 a 3 anos e 0 a 6 anos).
	Corresponsabilidade	Corresponsabilidade social: traduz-se no compartilhamento do cuidado entre os diversos atores (Estado, mercado e comunidade).	Há corresponsabilidade ou não?
		Corresponsabilidade de gênero no cuidado: experiências de incorporação dos homens no compartilhamento dos cuidados.	
	Promoção da autonomia do(a) cuidador(a) principal	Pessoas poderem interferir em seus planos vitais.	Horário de funcionamento (parcial, semi-integral ou integral). Há opções de cuidados fora do período letivo?
Solidariedade no financiamento	Modelo de financiamento baseado em um modelo solidário do ponto de vista socioeconômico e intergeracional.	Percentual do produto interno bruto (PIB) investido nas creches e/ou outros financiamentos.	
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 regulamentação específica para o trabalho doméstico e de cuidados?
			Os direitos garantidos são os mesmos que os que existem para as demais categorias profissionais?
	Universalidade	Qualidade universal; focalização como recurso metodológico para eficácia e eficiência.	Percentual de formalização do contingente de trabalhadoras.

(Continua)

(Continuação)

Componentes	Princípios	Desdobramentos dos princípios para sistemas integrais de cuidados	Indicadores
Trabalho doméstico e de cuidados remunerado	Corresponsabilidade	Corresponsabilidade social: traduz-se 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 em um modelo solidário do ponto de vista socioeconômico e intergeracional.	Não se aplica.

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 os 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, foram propostos dois indicadores: “Há previsão de licenças-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 está inserida no mercado informal; e “Há previsão de licenças-maternidade, paternidade ou parental para famílias LGBTQIA+?”, uma vez que uma política que se pretende universal precisa incluir esse 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 em relação ao 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 essa 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 anos e/ou 0 a 6 anos). A previsão legal da oferta de creches para crianças na primeira infância é o primeiro passo para que esse serviço seja exigido como 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 anos e 0 a 6 anos)”. A universalidade, como proposto por ONU Mujeres e CEPAL (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 do 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 “Há 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 pela 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 PIB investido nas creches e/ou outros financiamentos”, já que o acesso de grande parte das famílias aos serviços diários de educação depende da oferta pública, por não poderem comprar esse serviço no mercado.

Em relação ao trabalho doméstico e de cuidados remunerado para a mensuração do princípio do cuidado como direito, foram pensados dois indicadores: “Há regulamentação específica para o trabalho doméstico e de cuidados?” e “Os direitos garantidos são os mesmos 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?”, porque a categoria profissional foi uma das mais impactadas na pandemia, em decorrência do tipo do trabalho realizado, da baixa formalização da categoria e do grande percentual de trabalhadoras que perderam seus empregos

(Pinheiro, Tokarski e Vasconcelos, 2020). No que tange à 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, já que, nesses 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 COMO DIREITO E A PERSPECTIVA FEMINISTA NO CHILE, NO URUGUAI E NO 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 e Fraga, 2022). As licenças também são consideradas instrumentos no marco das políticas de conciliação trabalho-família para fornecer condições para a adaptação das responsabilidades familiares com o emprego (Batthyány, Genta e 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 e 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 dessa ótica, pois, como nos mostra Andrade (2018), elas foram criadas como incentivo à permanência das mulheres no mercado de trabalho e ao aumento do número de filhos.

Introduzido no ramo da proteção social contributiva, o direito às licenças abrange os trabalhadores inseridos formalmente no mercado de trabalho e os 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 de o Estado apoiar as famílias a cuidar, ou seja, as famílias garantem tempo para exercer o direito ao cuidado, e a criança recebe esse cuidado. No entanto, Estados com forte presença do trabalho informal e que tenham uma população desassistida por direitos previdenciários podem deixar de fora desse direito um grande contingente de pessoas. Isso 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 ubertização e plataformização das ocupações (Abílio, 2022; Antunes, 2020).

As licenças para os cuidados são um tipo de “familismo apoiado” (Saraceno, 2016), isto é, o Estado assiste essas 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 delas em cada país: se estão centradas em longos períodos exclusivos em licenças-maternidades ou se são combinadas 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: a licença-maternidade, a licença-paternidade e a licença parental.

4.1.1 Licença-maternidade

A licença-maternidade tem sido fundamental para a prevenção e a redução da pobreza e vulnerabilidades, para a promoção da saúde e bem-estar das mães, para o incentivo à igualdade de gênero e para a 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 prejuízo da remuneração e do vínculo laboral (Marcondes e 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 que se disponha de presença, cuidado e atenção para o desenvolvimento integral da criança (Andrade, 2018).

No México, no Chile e no 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 dezoito 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 doze 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 cujo 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 (AFPs),¹² 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). Nessa 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. Essa trabalhadora também deve contribuir para uma 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 nº 19.121/2013 prevê

12. As AFPs 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 AFPs cumprem papel de gerir os fundos de pensão dos trabalhadores dependentes e independentes (Oliveira, Machado e Hein, 2019; Bentancor, 2020).

treze semanas de licença-maternidade para todas as mulheres que atuam 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 nº 19.161/2013, que dá direito ao subsídio por maternidade (e paternidade) ao longo de quatorze 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 doze meses. O subsídio é financiado pelo BPS, que, por sua vez, é financiado pelas seguintes contribuições: 3% a 5% dos ganhos da empregada, 5% da folha de pagamento por parte dos empregadores, 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 e Perrotta, 2022). Para os casos de adoção, as beneficiárias dos setores público e privado têm direito à licença de seis semanas e à redução da jornada de trabalho durante o período de seis meses (Batthyány e Perrotta, 2022).¹³ 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 doze 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 do 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 por pelo menos trinta semanas nos últimos doze 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).

13. Disponível em: <<https://www.bps.gub.uy/8958/subsidio-por-paternidad.html>>.

4.1.2 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 e Vieira, 2020). Em geral, a licença-paternidade é menos extensa em comparação à licença-maternidade (Marcondes e 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 dez dias úteis de afastamento, que podem ser usados antes e depois do nascimento da criança. O pagamento corresponde ao salário integral e segue as mesmas regras de financiamento da licença-maternidade. Para o setor privado (Lei nº 19.161/2013), são destinados treze dias corridos para os empregados e dez 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, no rendimento médio dos doze meses que antecedem o afastamento do trabalhador. Para esses últimos, o pagamento referente aos três primeiros dias é realizado pelo empregador, e os outros dez 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 (Batthyány e Perrotta, 2022). A mesma regra é válida para os pais adotantes.

No México, a licença-paternidade corresponde a cinco dias úteis de trabalho. O art. 132 da Ley Federal del Trabajo estabelece a obrigação do empregador de conceder a licença com pagamento integral de salário para os pais trabalhadores no nascimento ou na adoção de uma criança, contados a partir do dia do

nascimento ou ao receber o menor adotado.¹⁴ 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).

4.1.3 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 e Navarro, 2007). Batthyány, Genta e Perrotta (2015) pontuam que a licença parental pode ser usufruída igualmente pelo pai e pela mãe por ser: i) um direito individual e intransferível, ou seja, ambos os pais têm igual direito à licença; ii) um direito individual transferível ao outro progenitor; e iii) 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 e 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 a função (Perrotta, 2020). Além de mães e pais, a licença parental pode incluir diferentes arranjos familiares, como famílias monoparentais e LGBTQIA+. Também pode variar quanto à obrigatoriedade de usufruto dos homens, e não tratar do completo afastamento do trabalho, mas adotar a redução de jornada (Marcondes e Vieira, 2020).

No Uruguai, a Lei nº 19.161/2013 regulamenta que os trabalhadores do setor privado que usufruem da licença-maternidade e da 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; Uruguay, 2021a). 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 (Andrade, 2018).¹⁵ O país também conta com um programa de transferência de renda

14. 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>>.

15. Disponível em: <<https://www.impo.com.uy/reciennacido/>>.

condicionada que atende famílias em situação de vulnerabilidade social. Trata-se de uma modalidade não contributiva de *asignaciones familiares* provisionada pelo BPS (Marcondes e Vieira, 2020; Uruguay, 2008). As servidoras públicas têm o direito à redução de carga horária laboral após a licença-maternidade garantido pela Lei nº 19.121/2013, que regula as licenças dos funcionários públicos (Andrade, 2018; Batthyány e 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 se tornou um dos países pioneiros na implantação da licença parental chamada *Permiso Postnatal Parental*, cujo arranjo é provisionado principalmente para as mulheres, embora os homens possam gozar de um período da licença (Andrade, 2018; ILO, 2014a). Essa modalidade permite um período complementar à licença-maternidade e paternidade (Andrade, 2018). A Lei nº 20.545/2011 modificou as regras de proteção à maternidade e paternidade, incorporando a nova licença, que corresponde ao direito de doze semanas de afastamento em tempo integral e remuneração completa após o nascimento da criança, ou à opção de redução de jornada para meio período durante dezoito semanas, nas quais são pagos 50% do benefício de maternidade pelo Fundo de Previdência Social e 50% da remuneração pelo empregador (ILO, 2014a). O benefício é usufruído integralmente pela mãe ou transferido ao pai a partir da sétima semana, a critério da mãe e em situações específicas, por exemplo, quando o pai possui guarda exclusiva da criança ou no caso do falecimento da mãe (Andrade, 2018; ILO, 2014a; Chile, 2015). O pagamento do benefício é concedido às mulheres com contratos permanentes de trabalho e às trabalhadoras independentes. As trabalhadoras contratadas devem renovar o contrato ou contribuir por doze meses para o fundo de pensão individual (OECD, 2022). Já as trabalhadoras independentes devem ter doze meses completos de contribuição e o mínimo de seis meses de contribuição nos doze meses que antecedem a licença (OECD, 2022; Lupica, 2015). Essa licença também é válida para os casos de adoção ou guarda judicial de crianças e adolescentes (Chile, 2011).

Por fim, o México não instituiu a licença parental, embora alguns debates públicos estejam em curso no sentido de propor a implementação dessa 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 à 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.

4.1.4 Análise das licenças com base nos princípios para os SNICs

Considerando os princípios elencados para a construção dos SNICs (ONU Mujeres e 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 participantes ativos de seus processos, o cuidado se revela um direito. Pautados na divisão sexual do trabalho que coloca a reprodução social como responsabilidade feminina, os movimentos feministas reagiram e impulsionaram mudanças e soluções enfatizando tanto a importância da proteção a quem cuida quanto a responsabilização de quem não cuida, como é o caso dos homens e do Estado (Marcondes e Vieira, 2020).

É importante considerar que a estrutura e o 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. Esse “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 e 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 e 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 com a 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 que têm o objetivo de equalizar esse 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 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 com a 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. Isso sinaliza o princípio de corresponsabilidade de gênero presente no sistema de cuidados do Uruguai, que inspira um modelo mais igualitário entre homens e mulheres. O princípio estabelece que a corresponsabilidade apoia as mulheres na concretização de seus projetos de vida, com os homens sendo incorporados ao sistema de cuidados. A 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 Mujeres e CEPAL, 2021). A dimensão igualitária das licenças parte também da concretização do SNIC 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 o compartilhamento da reprodução social entre homens e mulheres na configuração das políticas de cuidados. Com a legislação de 2013 (Lei nº 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. Essa 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, por não considerar 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 e Vieira, 2020).

O princípio de corresponsabilidade favorece as mulheres na participação das oportunidades de trabalho remunerado. As licenças parentais são, portanto, um caminho para que suas dificuldades sejam reduzidas (ONU Mujeres e CEPAL, 2021). No entanto, ainda que esforços sejam feitos nessa direção, o que se percebe é a figura da mãe como principal detentora do direito e do 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 a critério da mãe, e do Uruguai, que aplica a licença parental, porém sem obrigatoriedade, sendo optativa para os pais (Marcondes e Vieira, 2020). Essa 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

possibilite a distribuição mais igualitária dos cuidados entre pais e mães, o que também corrobora 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 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, e, portanto, do direito às licenças-maternidade e paternidade, tendo em vista a participação em atividades econômicas informais ou a situação de desemprego, ainda abrange um significativo percentual de trabalhadores. Essa questão se estende também para o Chile, já que as políticas de licenças estão reservadas aos trabalhadores da economia formal. Essa exclusão dos segmentos informais do mercado de trabalho atinge parcela significativa de mulheres que estão à margem dos sistemas de seguridade social nesses países, marcados pelas altas taxas de informalidade e pobreza, que incidem principalmente sobre 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, e dependentes ou independentes, tal qual observamos nesses 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 pelo governo. Os regimes financeiros de capitalização com planos privados de contribuição adotados nesses 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 e Sinha, 2012). Já o Uruguai emprega o financiamento público de todas as licenças, pois elas integram plenamente os benefícios sociais previdenciários (Marcondes e 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 desse indicador nos mostra uma boa capacidade de cobertura desses 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 eles 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 por pai, mãe e filhos, integrando outros modelos, como as famílias monoparentais e LGBTQIA+, atualmente excluídas da elegibilidade do direito às licenças em alguns países, como o Chile.

Entre as licenças elencadas como componentes essenciais para a construção de sistemas integrais de cuidados para a primeira infância, existem lacunas entre-abertas que requerem soluções, 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 de uma ótica neoliberal, que deprecia, sobretudo, os direitos das mulheres. Em contrapartida, 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. O quadro 2 ilustra os princípios e os indicadores abordados nesta seção, que, conjuntamente, organizam os sistemas de cuidados dos países analisados.

QUADRO 2
Análise das licenças por nascimento no Chile, no México e no Uruguai a partir dos princípios que orientam a criação de sistemas integrais de cuidados

Componentes	Princípios	Indicadores	Chile	Uruguai	México
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)	Licenças-maternidade regulamentada? Qual o período?	Licença-maternidade regulamentada? Qual o período?	Prevista na Lei nº 20.545/2011, a licença tem período de deztoito semanas (seis semanas anteriores e doze semanas posteriores ao parto).	A Lei nº 19.121/2013 instituiu treze semanas de licença para o setor público. A Lei nº 19.161/2013 instituiu quatorze semanas no setor privado. Ambas podem ser iniciadas até seis semanas antes do parto.	Prevista na Ley Federal del Trabajo (art. 70), a licença define doze semanas (seis semanas anteriores e seis semanas posteriores ao parto).
	Cuidado como direito	Licenças-maternidade, paternidade e parental nas mesmas condições para adoção?	Prevista na Lei nº 20.545/2011, a licença permite cinco dias úteis em qualquer momento no primeiro mês.	A Lei nº 19.121/2013 instituiu licença de dez dias para o setor público. A Lei nº 19.161/2013 instituiu licença de treze dias para os empregados e dez dias para os autônomos.	Prevista na Ley Federal del Trabajo (art. 132), corresponde a cinco dias úteis de trabalho.
Universalidade	Há previsão de licenças-maternidade, paternidade ou outro tipo de subsídio financeiro ou benefício social para não contribuintes?	Licenças-maternidade, paternidade e 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 contínuas para setor público e privado e redução da jornada por seis meses.	Sim. Período da licença contado a partir do registro da adoção.
	Há previsão de licenças-maternidade, paternidade e parental para famílias LGBTQIA+?	Licenças-maternidade, paternidade e parental para famílias LGBTQIA+?	Não há previsão.	Modalidade não contributiva de <i>asignaciones familiares</i> provisionada pelo BPS para não contribuintes.	Não há previsão. Sim. A legislação reconhece famílias LGBTQIA+.

(Continua)

(Continuação)

Componentes	Princípios	Indicadores	Chile	Uruguai	México
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)	Corresponsabilidade	Há distinção entre categorias de trabalhadores?	Distinção entre trabalhadores dependentes e independentes.	Distinção entre trabalhadores dos setores público e privado.	Distinção entre trabalhadoras 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 a critério da mãe. São doze semanas para período integral ou dezoito semanas para meia jornada de trabalho.	Sim. O subsídio parental para cuidadores, que prevê licença de meio período ou jornada de até quatro horas diárias. É concedido para mães e pais do setor privado após o fim da licença-maternidade e até os seis meses da criança. Servidores públicos também têm direito à redução da jornada com base na Lei nº 16.104/1990.	Não institui licença parental.
	Promoção da autonomia (da mulher)	Qual o percentual do salário-maternidade em relação ao 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 responsável pela seguridade social (BPS).	Seguridade social em esquema tripartite: 70% pagos pelo empregador; 25% pelos empregados; 5% pelo governo federal.

Fonte: Chile (2011); Uruguai (2013a; 2013b) e México (1970).

Elaboração das autoras.

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 no quadro 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 México –, tão emblemáticos nas reivindicações feministas nas últimas décadas pela desfamíliação dos cuidados por meio de políticas públicas. Tais serviços visam tanto ao apoio das famílias quanto ao desenvolvimento sociocognitivo das crianças (Marcondes, Farah e Sierra, 2020), integrando em regra temas como o cuidado e a educação, e eventualmente, assistência social, saúde e nutrição, e igualdade de gênero. Tal análise se dará a partir dos cinco princípios escolhidos como indicadores neste capítulo: i) cuidado como direito; ii) universalidade; iii) corresponsabilidade; iv) promoção da autonomia; e v) solidariedade no financiamento.

4.2.1 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 (Batthyány, 2015), e isso 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 nessa faixa etária. Para a discussão deste primeiro princípio, analisamos a variação da obrigatoriedade da oferta na faixa etária de 0 a 6 anos em cada um dos países. No Uruguai, uma reforma educacional em 2009, no início dos governos de frente ampla, estabeleceu a obrigatoriedade do ensino, que passou a ser a partir dos 4 anos, além de propor uma reorganização na oferta para crianças de 0 a 3 anos (Uruguay, 2009; Marcondes, Farah e Sierra, 2020). Em 2015, com a criação do SNIC, o cuidado infantil se tornou uma das prioridades na agenda governamental do país (Pérez de Sierra, 2014), que se insere em um processo mais amplo de reformas sociais, iniciado em 2005 (Batthyány, 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 (Batthyány, 2015). O modelo neoliberal – traço marcante do governo chileno e resultado de quase vinte anos do governo ditatorial de Pinochet (1973-1990) – pode ser caracterizado 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 (Batthyány, 2015) e visam a 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 CHCC nasceu em 2006 e tornou-se lei em 2009, durante o governo de Michelle Bachelet (2006-2010), como uma política intersectorial, ao contar com a participação de outros ministérios e entidades responsáveis pela execução de determinados incentivos, como o Ministério 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 CHCC.¹⁶

O Chile, apesar de não reconhecer explicitamente esse direito como um direito humano, ratificou a Convenção sobre os Direitos da Criança em 1990 e desde então tem desenvolvido uma série de iniciativas, tanto pelo Estado quanto pela sociedade civil (Alaníz-Hernández, 2021). De acordo com a Ley nº 20.370 de 2009, a Parvularia, que atende crianças entre 0 e 5 anos, possui caráter não obrigatório. A educação infantil (ou *parvularia*, em espanhol) 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 adotado o modelo de escolas municipais e privadas subsidiadas (Alaníz-Hernández, 2021). O primeiro ciclo inclui a oferta de serviços para crianças a partir dos 84 dias até os 4 anos e abarca os níveis da *sala cuna* (84 dias a dois anos) e o nível médio (de dois a quatro anos); e o segundo ciclo, para crianças entre os 4 e 6 anos, abarca o terceiro nível de transição. Apesar do caráter não obrigatório dos primeiros anos da educação formal, o programa CHCC integra componentes de saúde e educação desde 2009, abrange o direito à saúde e aos cuidados desde a gravidez até os 4 anos de idade, garantindo o acesso a creches e jardins de infância (Alaníz-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 outros dois países. O México conta com dois programas 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. 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 privilegiam as políticas de atendimento à

16. Disponível em: <<https://siteal.iiep.unesco.org/pt/pais/chile>>.

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 a gestação, no México, destaca-se o marco da desigualdade de oportunidades das mulheres para acessar o mercado de trabalho por falta de experiência e dos direitos das crianças à atenção e ao cuidado (López-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 cinco. Em maio de 2019, a obrigatoriedade da educação inicial foi aprovada na Constituição mexicana. Em fevereiro de 2020, foi publicada a Estratégia Nacional de Atenção à Primeira Infância (Enapi),¹⁷ que segue enfrentando os desafios da sua implementação, agravados com o início da pandemia causada pela covid-19 meses depois.

4.2.2 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 e 4 e 5 anos no Uruguai, no Chile e no México podem ser observados por idade na tabela 1.

TABELA 1
Taxa de escolarização por idade de 0 a 5 anos no Chile, no México e no Uruguai (2019)
(Em %)

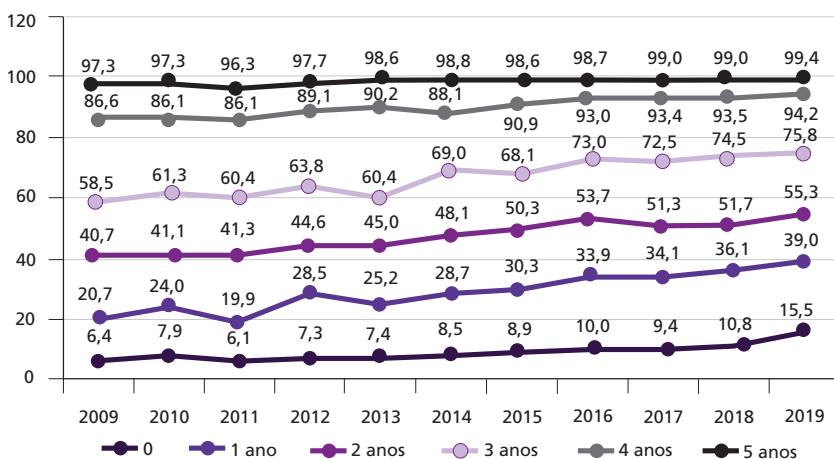
Chile					
0 a 3 anos		4 anos		5 anos	
31,6		81,4		95,2	
México					
0 a 2 anos		3 anos		4 anos	
6,39		48,8		88,7	
Uruguai					
0 ano		1 ano		2 anos	
15,5		39,0		55,3	
3 anos		4 anos		5 anos	
75,8		94,2		99,5	

Fonte: Chile e México (Alaniz-Hernández, 2021); Uruguai – Ministério da Educação do Uruguai, disponível em: <<https://www.gub.uy/ministerio-educacion-cultura/datos-y-estadisticas/estadisticas>>. Elaboração das autoras.

17. Disponível em: <<http://gaceta.diputados.gob.mx/Gaceta/64/2019/nov/AtPrimerInfancia.pdf>>.

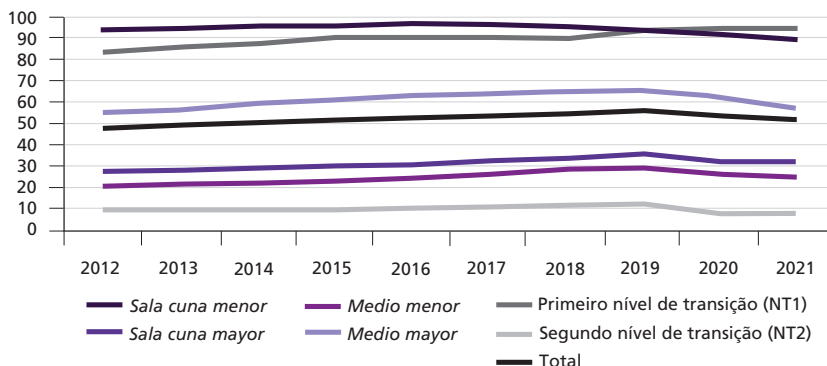
A fim de visualizarmos melhor como o Estado está caminhando para aumentar a cobertura dos serviços de cuidado infantil em cada país em busca da universalização do acesso, nos gráficos 1 e 2 apresentamos os dados referentes à assistência para a primeira infância ao longo dos últimos anos. A variação temporal 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
Cobertura em algum estabelecimento educativo no Uruguai entre 0 e 5 anos (2009-2019)
 (Em %)



Fonte: Instituto Nacional de Estadística (INE, 2019). Disponível em: <<https://www.gub.uy/ministerio-educacion-cultura/datos-y-estadisticas/estadisticas>>.

GRÁFICO 2
Cobertura por nível de atendimento no Chile (2012-2021)
 (Em %)



Fonte: Bases de dados oficiais em matrículas de educação Parvularia; 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. Para a compreensão do gráfico 2, esclareça-se que a *sala cuna menor* atende crianças entre zero e um ano de idade; a *sala cuna mayor* atende crianças de um a dois anos; *medio menor*, de dois a três anos; *medio mayor*, de três a quatro anos; NT1, de quatro a cinco anos; e NT2, de cinco a seis anos. O gráfico 2 nos permite analisar a cobertura 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, esse número chegou a 817 mil crianças.¹⁸ A diferença de mais de 100 mil matrículas representa um aumento de 14,1%. Já entre 2019 e 2021, período em que o país e o mundo enfrentavam a grave crise sanitária de covid-19, nota-se uma queda de 9% nas taxas de matrícula. Ao longo dos últimos anos, é possível perceber um aumento de 8,28 pontos percentuais (p.p.) na cobertura da educação *parvularia* entre 2012 e 2019 e uma diminuição de 4,31 p.p. 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 com diferentes retomadas para o atendimento à primeira infância na América Latina.

4.2.3 Princípio 3: corresponsabilidade

O SNIC uruguaio considera o tema do cuidado o centro da agenda pública e o principal tema de política social, como resultado da articulação de diversas atividades realizadas pelo governo, pela academia, pela sociedade civil e pela cooperação internacional (Batthyány, Genta e Perrotta, 2013). O SNIC atende de forma ampla e orgânica a questão do cuidado na primeira infância, buscando oferecer diferentes alternativas para atender às diversas 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; 2017b; 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, e sustentado a partir de normativos, da existência de planos nacionais de cuidados e de orçamentos dedicados a cada uma dessas ações. Dessa forma, existem normas específicas e detalhadas para a oferta de qualquer um dos serviços elencados, com os critérios necessários para que sejam enquadrados como parte do SNIC.

18. Disponível em: <https://parvularia.mineduc.cl/wp-content/uploads/2022/02/informe-oficial_16F-1.pdf>.

O SNIC (Uruguay, 2015b; 2017a) 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. No cuidado infantil, são consideradas as pessoas em situação de dependência, as crianças de até 12 anos de idade, sendo que no I Plano Nacional de Cuidados (que cobre o período de 2016 a 2020) foram priorizadas as crianças de até 3 anos de idade (quadro 2).

De maneira geral, os serviços de cuidado ofertados no Uruguai podem ser divididos em quatro tipos: i) serviços em domicílio, para pessoas em situação de dependência; ii) serviços diários, com foco na permanência das pessoas na sua comunidade, divididos entre os centros diários e os centros comunitários de cuidados diários; iii) serviços residenciais, que podem ser de média ou de longa estadia; e iv) serviços a distância, na modalidade de teleassistência (Uruguay, 2015a; 2015b).

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 no quadro 3. Esse 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. Essas 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 horária; ou ii) para o acesso a serviços que facilitem ao trabalhador/estudante o acesso a serviços de cuidados, por meio de apoios materiais e econômicos, benefícios em convênios com prestadores de serviços, entre outros.

QUADRO 3

Políticas e serviços previstos no sistema nacional de cuidados para atenção às crianças de 0 a 3 anos de idade no Uruguai (2020)

Políticas/serviços	Descrição	Público-alvo
Casas comunitárias de cuidados (CCCs)	Serviços de cuidados para a primeira infância ofertados por cuidadores credenciados que realizam o serviço em suas próprias casas ou em um espaço físico comunitário habilitado.	Crianças de 45 dias a 12 meses. Em casos excepcionais, podem atender crianças de até 36 meses. Cada cuidadora fica com duas a quatro crianças, e a carga horária é de quarenta horas semanais, no máximo. Cuidadores são credenciados e passam por processo de formação e seleção.

(Continua)

(Continuação)

Políticas/serviços	Descrição	Público-alvo
Centros de Educação e Cuidados de Empresas e Sindicatos (Centros Sempre)	<p>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.</p> <p>Ao setor privado e/ou comunitário cabe a infraestrutura necessária, a sua manutenção e o equipamento inicial para que o serviço possa funcionar.</p> <p>O Estado arca com os custos humanos, assessorando também na formação e seleção de profissionais.</p> <p>A gestão diária do serviço fica a cargo de uma organização com pessoa jurídica própria que firma convênio com o governo.</p>	<p>Crianças de até 3 anos de idade e suas famílias vinculadas aos sindicatos e empresas.</p> <p>Os serviços podem ficar abertos por até doze horas, e cada criança pode ficar, no máximo, por oito horas.</p>
Centros de Atenção à Infância e à Família (Caifs)	<p>Serviços de atenção integral à primeira infância ofertados em conjunto pelo Estado e pelas organizações da sociedade civil: gestão das organizações não governamentais (ONGs) via convênio com o Estado (recursos de capital e alimentação).</p>	<p>Crianças de até 3 anos de idade e suas famílias – também crianças com deficiência.</p> <p>Dois modalidades: tempo integral (oito horas) ou parcial (quatro horas).</p>
Centros de Atenção à Primeira Infância (Capis)	<p>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.</p>	<p>Crianças de 3 meses a 3 anos de idade.</p> <p>Horários flexíveis de atendimento, permitindo a atenção de quatro a oito horas e ajustes de horários, levando em conta as necessidades das crianças e de suas famílias, sem custo adicional.</p>
Jardins de infância e aulas de educação inicial nas escolas públicas	<p>Ofertados nos serviços educacionais do Estado.</p>	<p>De 0 a 3 anos.</p>
Roteiro de ações para garantir a continuidade do estudo de estudantes que cuidam	<p>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, bolsas para estudantes de nível médio, entre outras.</p>	<p>Estudantes (mães e pais) com filhos(as) de até 5 anos, incluindo estudantes grávidas.</p> <p>Inclui também as bolsas de inclusão socioeducativa (BIS), ofertadas a crianças de 45 dias a 2 meses, para acessarem espaços de educação e cuidado. Essas bolsas são direcionadas a famílias específicas, que estão inseridas em alguns outros programas sociais.</p>
Cuidados + Qualidade: linha de fomento para serviços de primeira infância	<p>Linha de crédito para que os jardins de infância possam investir na melhoria da qualidade dos serviços de cuidado e educação ofertados para crianças de até 3 anos.</p> <p>Podem financiar infraestrutura, equipamento ou mobiliário, e formação ou capacitação de recursos humanos.</p>	<p>Crianças de até 3 anos.</p>
BIS	<p>Oferecer serviços de educação e cuidado a crianças que pertençam a famílias beneficiárias dos programas de acompanhamento familiar do Ministerio de Desarrollo Social (Mides) e Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (Inau), que residam em territórios com oferta escassa desses serviços.</p>	<p>Crianças de 0 a 2 anos, excepcionalmente 3 anos.</p>

Fonte: Uruguay (2015; 2020).
Elaboração das autoras.

As políticas de cuidado infantil no Uruguai podem estar incluídas nos sistemas educativos formais ou não. Nessa variedade de ofertas, os *centros de educación infantil* são fiscalizados pelo Ministério da Educação 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 3 a 5 anos, com previsão de universalização de acesso para os 3 anos, a partir de uma oferta de jornada parcial (Uruguay, 2014). Já a educação não formal de competência do Inau – principal organismo diretor de políticas de infância e adolescente no país – complementa a educação formal com enfoque em crianças de até 3 anos por meio de iniciativas como os Caifs e os Capis. Os serviços dos Caifs são realizados por meio de parcerias do Estado com organizações da sociedade civil e atendem crianças de 2 a 3 anos. Já os Capis são serviços públicos e atendem crianças de 0 a 3 anos (Marcondes, Farah e 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 divide 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 a 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 4 anos de idade (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 (Alaníz-Hernandez, 2021).

Já em relação ao México, destacamos que o país possui os Centros de Atenção Infantil (CAIs), 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 (Cendis), *estancias* de bem-estar e desenvolvimento infantil (EBDIs), centros assistenciais de desenvolvimento infantil (Cadis), centros de assistência infantil comunitários (Caics), jardins de infância, entre outros. Os Cendis classificam as crianças em três seções: *lactantes* (de 45 dias a 2 anos), *maternales* (2 a 3 anos) e *preescolares* (3 a 5 anos). Tais serviços são prestados nas modalidades pública – financiados e administrados pela Federação, estados, municípios e pela Cidade do México; privada – em que a criação, o financiamento, a operação e a administração são de responsabilidade de pessoas físicas e jurídicas; e mista – na qual tanto a Federação, os estados e/ou os municípios e a Cidade do

México e seus órgãos políticos administrativos participam do financiamento, da instalação ou da administração junto a instituições sociais ou privadas.¹⁹

No campo educacional, a atenção à primeira infância no México consiste em três modalidades: escolar direta, indireta e semiescolar. A modalidade escolar direta pertence ao ensino inicial, divide-se entre os ciclos de ensino inicial (0 a 3 anos) e pré-escolar (3 a 5 anos) e possui caráter público, porque atende crianças de 0 a 5 anos. O ensino inicial – de modalidade escolar direta –, administrado pelos Cendis, é oferecido por diversas instituições, como a Secretaria de Educação Pública e o Sistema Nacional de Desenvolvimento Integral da Família, e compõe parte dos benefícios de previdência social de mães trabalhadoras no Instituto Mexicano de Previdência Social (IMSS) e no Instituto de Previdência Social a Serviço dos Trabalhadores do Estado (Alaníz-Hernández, 2021).

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 à atual Secretaria de Bem-estar do Poder Federal e consistem em um programa que apoia mães, pais e responsáveis que trabalham e não tiveram acesso a serviços de cuidado oferecidos por instituições públicas, por meio do pagamento que deverá cobrir os custos dos serviços de cuidado infantil entregue diretamente aos responsáveis da criança.

A modalidade semiescolar, por sua vez, é oferecida para as mães trabalhadoras com empregos informais ou subempregos que não recebem benefícios sociais. Nesse caso, o atendimento das crianças de 2 a 3 anos é organizado entre os membros da mesma comunidade de forma rotativa, em casas adaptadas com horários que variam entre três e oito horas por dia (Alaníz-Hernández, 2021). Apesar de as três modalidades apresentarem como foco o cuidado e a atenção às crianças pequenas entre 0 e 5 anos, a diferença entre elas consiste na forma pela qual o serviço é oferecido, seja público (modalidade direta), seja com pagamentos dos custos do cuidado para as famílias (modalidade indireta), seja pelo compartilhamento do cuidado entre outros membros da comunidade (modalidade semiescolar).

4.2.4 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. Dessa forma, analisamos se os serviços são ofertados em período parcial, semi-integral ou integral.

19. Disponível em: <<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/121318/LGPSACyDIIL.pdf>>.

No Uruguai, os tipos de serviço de jornada para a primeira infância são predominantemente parciais. Contudo, as CCCs são uma iniciativa inovadora de extensão do tempo de cuidado que surgiu para suprir a falta de instituições de cuidado infantil em algumas localidades. Elas foram introduzidas no âmbito do SNIC e abrangem o atendimento de bebês de 45 dias a 12 meses, prioritariamente, podendo estender excepcionalmente até os 3 anos. Esse serviço é realizado na casa de uma família, de uma cuidadora ou em outro local habilitado (como os Caifs, por exemplo), por meio do atendimento, podendo estar presentes até quatro crianças no total, e simultaneamente até dois bebês (Uruguay, 2021b). O serviço é oferecido por quarenta horas semanais e, conforme apontam Marcondes, Farah e Sierra (2020), as CCCs podem ser compreendidas como um mecanismo de ampliação ou extensão do tempo de cuidado. Nelas, as crianças não têm vagas fixas, apesar de disporem de um número de vagas que podem ser ocupadas por mais de uma criança ao longo do dia. As CCCs proporcionam, àquelas famílias que vivem em localidades em que há falta de oferta de cuidado infantil, alternativas de divisão do tempo de cuidado destinado para os 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 à cobertura de horários que os centros de atenção à infância não cobrem, durante o período de quatro 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 vinte crianças. Esses 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 quanto a promoção dos direitos das mães estudantes.²⁰ Tais iniciativas são importantes elementos de corresponsabilidade no cuidado de crianças pequenas que atuam diretamente na promoção da autonomia de mulheres.

No que diz respeito à discussão do princípio da promoção da autonomia no Chile, é válido considerar que a oferta da educação infantil ocorre no nível municipal e de forma descentralizada administrativamente, o que confere uma oferta em instituições públicas municipais, subsidiadas privadas, privadas sem subsídios, nos jardins da Junta Nacional de Jardim-Infantil (Junji)²¹ – instituição dependente

20. Mais informações disponíveis em: <<https://www.gub.uy/sistema-cuidados/tramites-y-servicios/servicios/espacios-cuidados-para-hijos-hijas-estudiantes>>.

21. Mais informações disponíveis em: <<https://www.junji.gob.cl/mison/>>.

do Ministério da Educação encarregada de oferecer uma educação pública e de qualidade para as crianças – e nos jardins semipúblicos – que são subsidiados pelo Estado e pertencem a organizações estatais fora do âmbito do Ministério da Educação (Marzonetto, 2019). Portanto, a oferta da educação infantil no Chile é tanto pública quanto privada, e o Estado assume o papel subsidiário quando promove a participação privada pelo 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 são de responsabilidade da Fundação Integra (instituição privada) e da Junji – responsável pela oferta de *parvularia* de qualidade – e 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 essa 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 quatro 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: ofertado em cinco modalidades – Jardim Familiar, Jardim no Trabalho, Comunidades Indígenas, Programa de Melhoria da Infância e centros educacionais de infância.
- 3) Educacional para a Família: voltado para os responsáveis de menores de 6 anos, ofertado em duas 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 três modalidades – Jardim de Verão, Jardim Estacional e Jardim de Infância com ampliação de jornada. Este último prevê a oferta pública de serviços de cuidado infantil para as crianças menores durante o período de férias, movido pela 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 compõe 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 no mercado da América Latina.²²

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

Já a promoção da autonomia do(a) cuidador(a) principal nos desenhos dos programas mexicanos é baseada na estratégia de apoiar as mães trabalhadoras com a provisão de serviços de cuidado, assim como atender e proteger os filhos de pais que trabalham. Nesse sentido, o problema da pobreza relacionado às dificuldades das mulheres em ingressar no 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 e com 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 intenção desses programas surge a partir do marco do bem-estar infantil, com o objetivo de 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 trazer mudanças mais significativas na corresponsabilidade do cuidado com crianças pequenas. Sendo assim, as políticas de cuidado infantil nesse país não têm um evidente vínculo com políticas de igualdade de gênero (López-Estrada, 2017).

4.2.5 Princípio 5: solidariedade no financiamento

No Uruguai, o SNIC conta com linhas de crédito que são oferecidas para os centros de cuidado infantil e as BIS em instituições privadas. As linhas de crédito podem ser utilizadas para a melhora de infraestrutura, para a aquisição de equipamento mobiliário e para a capacitação e formação de profissionais, e o valor pode variar de acordo com a instituição, chegando ao limite de 250 mil pesos uruguaios. Se tiverem convênio com as BIS, o valor pode chegar até 450 mil pesos (SNIC, 2021; Dupont, 2021). Já as BIS concedem vagas para crianças de baixa renda em instituições privadas, caso faltem serviços públicos na região.

No Chile, o setor privado tem uma alta participação no CHCC por meio de subsídios em quatro redes (Programa Educativo, Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial, Prestaciones Diferenciadas e Redes Comunales), que estão orientadas a fortalecer a gestão intersetorial, e inclui os programas de Fortalecimento Municipal, o Fundo de Intervenções de Apoio ao Desenvolvimento Infantil e o Fundo Concursable de Iniciativas para la Infancia. Este último é responsável pelo repasse financeiro para a habilitação de espaços públicos infantis e de apoio a crianças em espaços comunitários, além dos programas de transferências diretas para as famílias, que promovem projetos de atenção à primeira infância que podem ser contemplados a partir da evolução dos seus resultados (Alaníz-Hernández, 2021). Os principais financiadores e administradores das *salas cunas* e jardins-infantis (aqueles espaços que atendem crianças de 0 a 3 anos) são a Fundação Integra e a Junji, juntamente com um convênio de transferência de fundos, que inclui Junji, Vía Transferencia de Fondos (VTF), Integra Via Convenios de Administración

de Delegada (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 (Alaníz-Hernández, 2021).

De acordo com a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization – 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. 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 municípios.²³ Assim, a capacidade de gastos dos governos estaduais e municipais está em grande parte subordinada às transferências federais (participações federais e fundos de contribuição) estabelecidas 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, desse percentual, 32,5% são destinados para os investimentos no nível primário. Dados mais recentes dos três países analisados, disponíveis no Banco Mundial,²⁴ 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 pelos arranjos divididos entre o mercado e a sociedade civil. Além do serviço de acolhimento de creches, outras iniciativas previstas pelo SNIC, como a oferta de bolsas e o acompanhamento de mães e pais estudantes, procuram tratar o cuidado com a primeira infância a partir de uma abordagem multidimensional, de modo 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

23. Disponível em: <<https://siteal.iiep.unesco.org/pt/eje/financiamiento>>.

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

resumem à capacitação. Portanto, apesar de o tema do cuidado infantil ter sido prioritariamente pautado no SNIC, suas ações ficaram restritas à reorganização e à ampliação da oferta de serviços existentes, limitando as agendas políticas feministas para o cuidado (López, 2016; Marcondes, Farah e Sierra, 2020).

Apesar de o Uruguai ter sido o único país que implementou um SNIC 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 esses serviços para a primeira infância a partir da lente dos cuidados, na 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 programa criado no Chile²⁵ 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 vinte municípios. Como o Chile possui 345 municípios,²⁶ o montante que recebe o programa não alcança nem 6% do total. 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, no Chile e no México se sustentam por meio 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 o sistema efetivo. No caso do Uruguai, que possui um sistema nacional de cuidados mais amadurecido, as políticas para a primeira infância, ao serem lidas também a partir da perspectiva dos cuidados (e não apenas da perspectiva 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,

25. Disponível em: <<https://bonosdelgobierno.com/programa-chile-cuida-beneficios-para-los-adultos-mayores-y-sus-cuidadores/>>.

26. Disponível em: <<https://oig.cepal.org/pt/paises/8/system#:~:text=Estrutura%20administrativa%20e%20pol%C3%ADtica&text=Para%20efeitos%20da%20administra%C3%A7%C3%A3o%20local,Cabo%20de%20Hornos%20e%20Ant%C3%A1rtica>>. Acesso em: 29 jul. 2022.

não há obrigatoriedade quanto à atenção à educação infantil na primeiríssima infância (0 a 3 anos), e a desigualdade de gênero não é uma questão pensada em relação 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 (Alaníz-Hernández, 2021), não estando presente a perspectiva da corresponsabilização do cuidado entre famílias e Estado, mercado e comunidade, e tampouco a corresponsabilidade de gênero.

A respeito da discussão apresentada nesta seção, o quadro 4 sistematiza o conjunto de informações em cada país, organizado a partir dos princípios.

QUADRO 4

Análise dos serviços de cuidados diários para a primeira infância no Chile, no México e no Uruguai a partir dos princípios que orientam a criação de sistemas integrais 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 ou não (0 a 3 anos e/ou 0 a 6 anos).	<i>Parvularia</i> (0 a 5 anos): não obrigatória (Ley de Educación de 2009).	Inicial (0 a 3 anos): obrigatório. Pré-escolar (3 a 6 anos): obrigatório (Ley Nacional de Educación, 1993 – reformas de 2002, 2019).	0 a 3 anos: não obrigatório. 4 a 5 anos: obrigatório.
	Universalidade	Variação temporal de crianças matriculadas (0 a 3 anos e 0 a 6 anos).	Dados disponíveis no gráfico 2.	Dados indisponíveis.	Dados disponíveis no gráfico 1.
	Corresponsabilidade	Há corresponsabilidade 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 CAIs: <i>guarderías</i> , <i>Cendis</i> , <i>EBDIs</i> , <i>Cadis</i> , <i>Caics</i> , jardins de infância.	CCCs, Centros Sempre, Caífs, Capis, espaços de cuidados para mães estudantes (quadro 2).

(Continua)

(Continuação)

Componente	Princípios	Indicadores	Chile	México	Uruguai
Serviços diários de cuidado e/ou educação de crianças na primeira infância (creches, jardins de infância ou escolas)	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, predominantemente parcial, mas passível de expansão no tempo de cuidado desde a criação das CCCs.
		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%. Fundação, Integra e Junji. Universidades, ONGs, serviços locais de educação.	4,3%.	4,6%. BIS, linhas de crédito que variam de acordo com a instituição.

Fonte: Banco Mundial.
Elaboração das autoras.

Obs.: Dados em porcentagem com o valor do ano mais recente de cada país: Uruguai, 2020; Chile, 2019; e México, 2018.

4.3 Trabalho doméstico e de cuidados remunerado

A primeira infância requer um acompanhamento permanente da criança, seja para a sua sobrevivência, por meio de atividades de preparo e administração de alimentos, monitoramento, higiene, descanso, seja por meio de estímulos que contribuam para o seu desenvolvimento físico e cognitivo. A perspectiva de cuidados nos convida a olhar para esse 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 realizada pelas famílias e, dentro delas, pelas mulheres, considerando a divisão sexual do trabalho e a ideologia maternalista que operam no continente (Faur e Pereyra, 2018; Shafik, 2021). Dada a desigualdade estruturante nos países analisados – México, Uruguai e Chile –, o trabalho doméstico e de cuidado remunerado é uma saída frequente para o cuidado com a primeira infância, de modo que famílias com rendas médias e altas contratam trabalhadoras domésticas²⁷ e/ou babás para cuidar das crianças. A perspectiva do cuidado como direito na análise da regulamentação das condições do trabalho de cuidado remunerado, a partir da Convenção nº 189 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), completa a perspectiva dos 3 Rs (reconhecer, reduzir e redistribuir)

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

com outros dois: recompensar e representar (OIT, 2019). Ou seja, regulamentar o trabalho doméstico a partir da perspectiva do cuidado significa reconhecer a ocupação como 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 de liberdade sindical às trabalhadoras, além de torná-lo um trabalho protegido contra assédios e abusos de todos os tipos. Valorizar esse trabalho remunerá-lo de modo justo, para ser assegurada uma vida digna e tranquila para as trabalhadoras que o desempenham. Olhar para o trabalho doméstico a partir da perspectiva de gênero implica reconhecer que o 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 nº 189 da 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 Mujeres, OIT e CEPAL, 2020). O trabalho de cuidado, por sua vez, é definido pela OIT (2019) como um conjunto amplo de atividades e relações que implicam a satisfação das necessidades físicas, psicológicas e afetivas de pessoas adultas e crianças, pessoas idosas e jovens, pessoas fragilizadas ou fisicamente aptas, doentes ou saudáveis, e pessoas com deficiência. O trabalho é realizado no âmbito de uma relação de cuidados que envolve o(a) cuidador(a) e a pessoa beneficiária dos cuidados. Como 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 integram a jornada dos trabalhadores domésticos em casas particulares (OIT, 2019). O cuidado como componente do trabalho reprodutivo geralmente é executado com outras atividades domésticas, o que dificulta a definição da linha que desassocia as duas atividades (Boris, 2014).

O trabalho doméstico remunerado é concebido como extensão das tarefas domésticas realizadas para a manutenção e o zelo do lar e do 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. Essa razão pode explicar a dificuldade de transformação da perspectiva da exploração histórica e como o Estado e o mercado se isentam de mobilizar esforços para garantir direitos trabalhistas já garantidos a outras ocupações (Bango e Cossani, 2021).

Desse modo, no contexto latino-americano, a perspectiva de gênero no trabalho doméstico remunerado intersecciona-se com raça, classe e migração. Na 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 desse trabalho. Segundo as estimativas da OIT, são 17,2% de trabalhadores domésticos migrantes, sendo 73,4% mulheres (ONU Mujeres, OIT e 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 (ILO, 2014b). 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 e Carcedo, 2016).

Em nível global, são contabilizados 75,6 milhões de trabalhadores domésticos e estimam-se 18 milhões de pessoas empregadas nessa 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 e Carcedo, 2016).

Sem destoar dessa tendência, o trabalho doméstico remunerado no Uruguai é composto por 99% de trabalhadoras, e uma proporção significativa de mulheres ocupadas estavam empregadas nesse setor (10,2%)²⁸ em 2020. Desse grupo, 68,9% eram trabalhadoras domésticas; 17,1% eram cuidadoras de crianças; e 14,0% eram cuidadoras de doentes (Uruguay, 2021a). Segundo dados da Encuesta Continua de Hogares (ECH),²⁹ cerca de 9% das residências do país

28. Esse 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).

29. A ECH é um instrumento de informação desenvolvido pelo Instituto Nacional de Estadística do Uruguai que fornece informações sobre a realidade socioeconômica da população do país.

dispunham de trabalhadores domésticos entre 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; desse percentual, 97,6% são mulheres. Nessa categoria, são reconhecidos os empregados domésticos, cuidadores de pessoas, lavadeiras e passadores de roupas, choferes e cozinheiros domésticos. O trabalho doméstico de limpeza nas casas particulares representa o segmento mais volumoso, com 83,9% (México, 2015; Bensusán, 2019). As mulheres são maioria na categoria (97,6%), representando 95 de cada 100 empregados e um total de 2,2 milhões.³⁰ Entre elas, 85,8% estão alocadas em tarefas de limpeza, 8,2% são cuidadoras e 5,0% são lavadeiras ou passadeiras (México, 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, 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 e Ratto, 2021). Porém, entre 1990 e 2018 houve redução de 11 p.p. na categoria de empregados domésticos no país. Segundo dados da Nueva Encuesta de Empleo (INE),³¹ em 1990, o número de empregados domésticos 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. Desse 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, entre eles: a regulamentação do trabalho, a política salarial, a fiscalização trabalhista, a profissionalização do trabalho por meio de capacitação e campanhas de sensibilização em relação à categoria (Uruguay, 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; a limitação da jornada; o salário fixo equiparado a outras ocupações; o seguro-desemprego; assistência médica etc. (Uruguay, 2006; 2015). O país também conta com o SNIC (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 nº 20.786/2014 dispõe sobre o trabalho doméstico, sua jornada, descanso e remuneração e introduz

30. Esses dados constam na Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) do trimestre de abril-junho de 2019.

31. Encuesta Nacional de Empleo é um instrumento de informação que permite conhecer a realidade do mercado de trabalho no Chile.

modificações ao Código de Trabalho chileno. A legislação determina a obrigatoriedade contratual entre ambas as partes, com especificações acerca da natureza, dos horários e do local do trabalho.³² No México, a regulamentação do trabalho doméstico remunerado foi aprovada em 2019, no decreto que reforma os arts. 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 e assistência médica (México, 1970). 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 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 (Uruguay, 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 quinze horas semanais adicionais. No caso da permanência do trabalhador no lar do empregador, estipula-se um descanso absoluto mínimo de doze horas diárias. Entre o término de uma jornada e o início de outra, o descanso conta com um mínimo de nove horas ininterruptas. A remuneração dos trabalhadores é fixada em comum acordo entre as partes, acrescentando-se alimentação e moradia fornecidas pelo empregador (Chile, 2023). A remuneração não pode ser inferior ao salário mínimo geral para o trabalho em jornada integral e deve ser calculada proporcionalmente para as jornadas parciais (Acuña, 2020). Já o México instituiu jornada máxima de oito horas diárias e períodos de descanso (nove horas noturnas e três horas entre atividades matutinas e vespertinas) para as pessoas que residem no lar de seus empregadores (México, 1970). A regulamentação do trabalho doméstico favoreceu as trabalhadoras para além das garantias de seus direitos quanto à jornada de trabalho, à política de salário e à moradia no trabalho, mas também contribuiu para o princípio da autonomia dessas 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 essas trabalhadoras realizem seus projetos de vida de forma autônoma.

32. Disponível em: <<https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/36065-ley-de-trabajadores-de-casa-particular#:~:text=La%20ley%20de%20trabajadores%20y,quienes%20se%20desempe%C3%B1en%20puertas%20afuera>>.

Quanto à formalização do trabalho doméstico, o Uruguai determina que o registro do trabalhador doméstico remunerado no BPS seja obrigatório desde o início das atividades laborais, mesmo sob recusa do empregado.³³ 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 trabalhadora.³⁴ 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.³⁵ Já no México, o empregador deve inscrever o trabalhador no IMSS e pagar os valores correspondentes às normas específicas (México, 1970).

A informalidade é uma característica presente no trabalho doméstico desses países. No Uruguai, a informalidade abrange 39,2% dos empregos do setor doméstico (Uruguay, 2021a). Em 2018, o México evidenciou um percentual de 99,2% de trabalhadoras domésticas sem contrato de trabalho. Apenas 3,4% de pessoas empregadas nessa atividade trabalham no regime formal (Bensusán, 2019).³⁶ 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 e 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 e 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. Isso significa que muitas famílias contratam os serviços domésticos e de cuidados privados, mas deixam de arcar com os custos, mantendo essas trabalhadoras em situação de vulnerabilidade, destituídas do direito à aposentadoria, a pensões e outros subsídios, como a licença-maternidade, que concede o direito a cuidar e o direito de seus filhos receberem cuidados.

33. Mais informações disponíveis em: <<https://www.bps.gub.uy/10805/ingreso-de-trabajador-domestico.html>>.

34. Mais informações disponíveis em: <https://www.dt.gob.cl/portal/1626/w3-propertyvalue-23000.html#recuadros_articulo_17659_6>.

35. Disponível em: <<https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/36065-ley-de-trabajadores-de-casa-particular#:~:text=La%20ley%20de%20trabajadores%20y,quienes%20se%20desempe%C3%B1en%20puertas%20afuera>>.

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

TABELA 2

Comparação entre a população economicamente ativa (PEA) feminina do trabalho doméstico e a formalidade de trabalhadoras domésticas (2018)
(Em %)

	Uruguai	México	Chile
PEA feminina no trabalho doméstico	8,6	10,2	8,2
Trabalhadoras domésticas em situação formal	70,0	3,4	46,1

Fonte: ONU Mujeres, OIT e CEPAL (2020, p. 3).
Elaboração das autoras.

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 centralizada 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 a valorização profissional (Araujo, Monticelli e 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 confere 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 (Bango e Cossani, 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 e 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 oferecer isoladamente o suporte aos filhos menores. Contudo, a provisão de cuidado remunerado consiste em uma estratégia de desfamíliação baixa, ou, como especifica Saraceno (2016), um familismo por padrão ou sem suporte, também traduzido como desfamíliação pelo mercado. Esse modelo se refere 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 por meio 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 decentes. 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 a consistência da legislação relativas 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 conectada 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 na estrutura e na estabilidade dos vínculos de trabalho. Para os autores, as altas taxas de informalidade estariam associadas a aspectos sociais e culturais, e a 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 consideradas (Geronimo, Andrade e Ratto, 2021). Segundo Lexartza, Chaves e Carcedo (2016), um enfoque multidimensional envolve o desenvolvimento tanto de ações guiadas para a ampliação e a equiparação dos direitos e da seguridade social quanto de ações de fiscalização, incentivos econômicos para o cumprimento das normativas, garantia do diálogo social, e campanhas de informação 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, quando as medidas de isolamento social – determinantes para a contenção da disseminação da doença – significaram para muitas delas o desligamento de seus

postos de trabalho sob ausência de proteção social. Por sua vez, as trabalhadoras que permaneceram empregadas estiveram expostas ao vírus, submetidas ao risco de contaminação, e tiveram suas jornadas de trabalho reduzidas, auferindo 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 do 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 (Acciari, Britze e Pérez, 2021; Poblete, 2021). Diante de cenários como esse, os governos acionaram distintas estratégias para enfrentar o problema das demissões em massa dessas 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 BPS de cerca de 70% das trabalhadoras domésticas. Já o México está entre os países de mais baixa cobertura, inferior a 10% das trabalhadoras (ONU Mujeres, OIT e CEPAL, 2020), o que indica a menor abrangência durante o período de emergência sanitária. Durante esse 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 IMSS, que possibilitou um mecanismo virtual para pagamento das contribuições mensais das trabalhadoras domésticas (ONU Mujeres, OIT e CEPAL, 2020). No Uruguai, as organizações das trabalhadoras domésticas atuaram no sentido de conscientizar os empregadores a manterem os pagamentos das trabalhadoras domésticas, embora elas 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 diante da redução parcial da jornada laboral (ONU Mujeres, OIT e 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 em 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 diante das consequências sociais e econômicas geradas pela pandemia e da desvalorização da atividade, que impede um olhar prioritário para essas trabalhadoras.

Os países analisados demonstram que o componente de cuidados que trata do trabalho doméstico e de cuidado remunerado apresenta avanços e limitações quanto aos princípios que organizam os seus sistemas de cuidados. A modalidade de cuidados remunerados e mercantilizados apresentada nesta seção considera essa atividade disponível no mercado privado como relevante para o conjunto maior de mecanismos de oferta de cuidados, embora o seu alcance ascenda a barreiras de caráter socioeconômico. Esse 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 seu turno, o Estado deve prover o aparato legal que reconheça a importância dessa ocupação, incentive a sua valorização e proporcione condições para o trabalho decente. O quadro 5 sintetiza os indicadores abordados nesta seção em articulação com os princípios sistematizados por ONU Mujeres e CEPAL (2021) e fornece elementos para pensar sobre a organização social do cuidado com a primeira infância nos países em destaque.

QUADRO 5

Análise do trabalho doméstico e de cuidados no Chile, no México e no Uruguai a partir dos princípios que orientam a criação de sistemas integrais de cuidados

Componentes	Princípios	Indicadores	Chile	Uruguai	México
Trabalho doméstico e de cuidados remunerado	Cuidado como direito	Há regulamentação específica para o trabalho doméstico e de cuidados?	A Lei nº 20.786/2014 regulamenta o trabalho doméstico.	A Lei nº 18.065/2006 regulamenta o trabalho doméstico.	A Ley Federal del Trabajo (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 nº 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.

(Continua)

(Continuação)

Componentes	Princípios	Indicadores	Chile	Uruguai	México
Trabalho doméstico e de cuidados remunerado	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 horário 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: Chile (2014); Uruguay (2006); México (1970); ONU Mujeres, OIT e CEPAL (2020); Bensunsán, 2019; Geronimo, Andrade e Ratto (2021); INE (2018); Acciari, Britez e Pérez (2021); Poblete (2021); CEPAL (2021); Chile (2022); México (2021).
Elaboração das autoras.

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 integrais de cuidados (ONU Mujeres e CEPAL, 2021) de três países latino-americanos que, em diferentes dimensões, estão em processos de criação ou estruturação de sistemas integrais de cuidados. Ainda que cada um dos países apresente trajetórias de políticas sociais diferentes, os desafios parecem ser semelhantes nesse campo: i) a provisão integral e universal de cuidados para a primeira infância a partir da perspectiva do direito ao cuidado, observadas as imensas desigualdades sociais; ii) a corresponsabilização dos cuidados entre Estado, mercado, família e comunidade; iii) a superação das brechas de gênero na oferta do cuidado; iv) a promoção da autonomia de ambos os polos da relação de cuidado; v) a solidariedade no financiamento da construção da política; e vi) a valorização do trabalho doméstico remunerado e não remunerado.

Cientes de que as complexidades das trajetórias das políticas sociais de cada país não caberiam neste artigo, nos detivemos à 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, sendo uma referência para a região e o restante do mundo na organização de um SNIC, sobressaiu-se em todos os elementos analisados.

Quanto ao direito das famílias de ter tempo para cuidar das crianças recém-nascidas (ou adotadas), institucionalizadas nas licenças-maternidade, paternidade e parental, o Uruguai e o Chile apresentam legislações mais aderentes à dimensão do cuidado. Ambos regulamentam a licença-maternidade com a reposição salarial integral, com o tempo de quatorze semanas no setor privado no Uruguai (treze semanas no público), e dezoito semanas no Chile. A licença-paternidade é de poucos dias, tanto em um quanto no outro país (treze dias para trabalhadores empregados no Uruguai e cinco dias no Chile). O Uruguai avançou no sistema de licenças parentais e, desde 2013, assegura o usufruto dessa 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 nº 20.545, de 2011, assegurou uma jornada de trabalho parcial como extensão da licença-maternidade em doze semanas, mas esse 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 licença analisados. A licença-maternidade é de doze semanas, a licença-paternidade, de cinco dias, e não há qualquer previsão de uma licença parental. Ainda que o Uruguai e o Chile apresentem legislações mais aderentes ao direito de cuidar das famílias e ao direito de as crianças recém-nascidas serem cuidadas, observa-se que é um direito restrito às famílias cujo pai e/ou mãe encontram-se vinculados formalmente ao mercado de trabalho e/ou a seguros sociais. Nesses países, a parcela de pais e mães trabalhadores do mercado informal fica à margem desse direito – e, conseqüentemente, também os seus filhos recém-nascidos. Ainda que o Chile tenha avançado na cobertura legal do direito às licenças para cuidado nos casos de adoção, o país não reconhece os arranjos familiares formados por famílias LGBTQIA+, restando o desamparo a essas famílias quanto ao direito a tempo para o cuidado nas licenças mencionadas. O Uruguai e o 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, no México, há uma restrição temporal na licença (quadro 2). Observa-se ainda que, entre 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 nesses países, isto é, políticas financiadas direta ou indiretamente por transferências financeiras, apenas auxiliando as famílias nas suas despesas e nas responsabilidades de cuidado (Saraceno, 2016). Tomando como fundamento a urgência da redistribuição dos cuidados entre 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, que 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 de 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, que foram demitidas após o período de licença ou que se defrontaram com a sobrecarga de trabalho doméstico e remunerado (Bango e Cossani, 2021). A ausência de mecanismos de incentivo para que as mulheres sejam reinseridas no mercado de trabalho após a gestação e o posterior afastamento mediante a licença ainda constitui 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, a implementação de creches nas empresas ou a 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 no Uruguai. O país apresenta uma ampla gama de serviços de qualificação, infraestrutura e apoio para as famílias com crianças, além de apresentar as maiores taxas de matrícula das crianças de 0 a 5 anos no grupo observado. Assim, em 2019, no Uruguai, as taxas de matrícula para crianças de 4 anos eram de 94,2%, e para as de 5 anos, 99,5%. No Chile, nesse mesmo ano, as crianças de 4 anos apresentaram uma taxa de matrícula de 81,4%, e as de 5 anos, 95,2%; 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, a taxa de acesso aos serviços diários de educação cai consideravelmente. Nesse 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 anos e 75,8% das crianças de 3 anos.

Assim, além da ideologia maternalista (Faur e Pereyra, 2018; Shafik, 2021), segundo a qual as mães seriam as melhores cuidadoras para crianças nas idades iniciais, outro fator que pode contribuir para essas 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 direito para as crianças e para as famílias. Ainda que os países não tenham alcançado a universalidade, a análise da variação temporal de crianças matriculadas nos serviços diários de educação e/ou cuidados nos anos iniciais da vida, tanto no Uruguai (gráfico 1) quanto no Chile (gráfico 2), apresentam uma tendência crescente até 2019. Não foi possível localizar dados relativos ao México sobre esse aspecto.

Para a análise do princípio da promoção da autonomia, nesse 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 (quadro 4). Os três países apresentam jornada majoritariamente parcial, e o México é o único 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 que tenham tempo para a inserção no mercado de trabalho (Batthyány, 2015). Apesar de disponibilizar tempo livre para as mulheres se inserirem no mercado de trabalho, a universalização dessas políticas não resolveria por si só a desigual divisão sexual do trabalho dentro das famílias, mas divide 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 constitui-se em importante ocupação para as mulheres em 2018. No Uruguai, essa ocupação representava 8,6% da PEA; 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 a direitos é bastante díspar. Enquanto, no Uruguai, 70% das trabalhadoras estavam

em situação formal, no Chile esse 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 dessa 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 que, como visto, apenas em 2019 aconteceu a equiparação formal de direitos das trabalhadoras domésticas com as demais categorias profissionais no México.

Um estudo realizado junto a essa categoria profissional no Brasil identificou que as trabalhadoras domésticas remuneradas foram sobremaneira afetadas pela pandemia de covid-19, seja pelo tipo da ocupação desempenhada, diretamente em contato com corpos de outras pessoas e objetos pessoais, pela baixa formalização da categoria e o conseqüente baixo acesso a direitos trabalhistas e previdenciários, seja pelas altas taxas de desemprego às quais essa categoria foi submetida por conta das medidas de isolamento social (Pinheiro, Tokarski e Vasconcelos, 2020). Dadas as vulnerabilidades e as desigualdades étnico-raciais, de gênero e de classe às quais historicamente estão submetidas as trabalhadoras domésticas em toda a América Latina e Caribe, ONU Mujeres, OIT e CEPAL (2020) mostram como a pandemia de covid-19 vulnerabilizou ainda mais as precárias condições do trabalho doméstico feminino na região. Dessa forma, quanto ao princípio da corresponsabilidade, analisamos em que medida os países considerados protagonizaram medidas que amenizaram os prejuízos decorrentes da pandemia de covid-19. Enquanto 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 em face dos 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 de 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, passados os efeitos mais agudos da pandemia, essas discussões já saíram 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 analisados. As experiências aqui trazidas, no entanto, nos dão pistas dos caminhos a serem seguidos.

REFERÊNCIAS

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

ACCIARI, L.; BRITTEZ, J.; PÉREZ, A. M. Right to health, right to live: domestic workers facing the covid-19 crisis in Latin America. **Gender and 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. (Org.). **El cuidado en América Latina: mirando los casos de Argentina, Brasil, Chile, Colombia y Uruguay**. Buenos Aires: Fundación Medifé Edita, 2020.

ALANÍZ-HERNÁNDEZ, C. Políticas educativas para primera infancia en Chile y México: reconocimiento legal, cobertura y atención. **Revista Colombiana de Educación**, v. 1, n. 82, p. 37-60, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.17227/rce.num82-10514>>.

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**. 2018. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Estudos Comparados sobre as Américas, Departamento de Estudos Latino-Americanos, Universidade de Brasília, 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, p. 145-167, 2021.

BANGO, J; COSSANI, P. **Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe**. Santiago de Chile: CEPAL; ONU Mujeres, 2021.

BATTHYÁNY, K. **Las políticas y el cuidado en América Latina: una mirada a las experiencias regionales**. Santiago de Chile: CEPAL, 2015.

BATTHYÁNY, K.; GENTA, N.; PERROTTA, V. **Avanzando hacia la corresponsabilidad en los cuidados**: análisis de las licencias parentales en el Uruguay. Santiago de Chile: CEPAL, 2015. (Serie Asuntos de Género, n. 128).

_____. **La población uruguaya y el cuidado**: análisis de representaciones sociales y propuestas para um Sistema de Cuidados en Uruguay. Montevideo: MIDES, 2018.

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

BATTHYÁNY, K.; PERROTTA, V. Uruguay country note. *In*: KOSLOWSKI, A.; BLUM, S.; DOBROTIC, I. (Org.). **18th International Review of Leave Policies and Research 2022**. [s.l.]: [s.n.], 2022. Disponível em: <<https://www.leavenetwork.org/annual-review-reports/review-2022/>>. Acesso em: 15 fev. 2022.

BENSUSÁN, G. **Perfil del trabajo doméstico remunerado en México**. Ciudad de México: OIT, 2019.

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

BORIS, E. Produção e reprodução, casa e trabalho. **Revista Tempo Social**, v. 26, n. 1, p. 101-121, 2014.

BOSCH, M. J. Chile country note. *In*: KOSLOWSKI, A.; BLUM, S.; DOBROTIC, I. (Org.). **18th International Review of Leave Policies and Research 2022**. [s.l.]: [s.n.], 2022.

CAFARO, A. L. **Discursos y tensiones en el proceso de construcción de una política de cuidados en Uruguay**: análisis del período 2003 a 2013. 2014. Tesis (Maestría) – Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República, Montevideo, 2014.

CARVAJAL, C. Ó. **Servicio doméstico en Chile**: caracterización, evolución y determinantes de su participación laboral. Dissertação (Mestrado) – Escuela de Postgrado, Economía y Negocios, Universidad de Chile, Santiago de Chile, 2016.

CHILE. Ministerio de Planificación y Cooperación del Gobierno de Chile. **Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia**. Chile Crece Contigo, 2009. Disponível em: <<http://www.crececontigo.cl>>.

_____. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. **Ley nº 20.545, de 6 de octubre de 2011**. Modifica el Código del Trabajo y otros cuerpos legales para instaurar un sistema que otorga a las mujeres trabajadoras un descanso postnatal por más de tres meses, beneficio que también recibe el padre. Santiago de Chile: Ministerio del Trabajo y Previsión Social, 2011.

_____. **Ley nº 20.786, de 19 de octubre de 2014**. Modifica la jornada, descanso y composición de la remuneración de los trabajadores de casa particular, y prohíbe la exigencia de uniforme en lugares públicos. Santiago de Chile: Ministerio del Trabajo y Previsión Social, 2014.

_____. Superintendencia de Seguridad Social. **Permiso Postnatal Parental**. Santiago de Chile: SUSESO, 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>>. Acceso em: 15 jun. 2022.

DUPONT, S. L. **O Sistema Nacional Integrado de Cuidados do Uruguai como parâmetro para a elaboração de políticas públicas de cuidado no Brasil**. 2021. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Integração Contemporânea da América Latina, Instituto Latino-Americano de Economia, Sociedade e Política, Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2021.

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**. Barcelona: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; Universitat Autònoma de Barcelona, 2007.

FAUR, E. La organización social y política del cuidado. *In*: FAUR, E. **El cuidado infantil en el siglo XXI**: mujeres malabaristas en una sociedad desigual. 1. ed. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores, 2014.

_____. ¿Cuidar o educar? Hacia una pedagogía del cuidado. *In*: ANTELO, P. R. E. (Coord.). **Encrucijadas entre cuidar y educar**: debates y experiencias. Santa Fé: Homo Sapiens Ediciones, 2017.

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

FILGUEIRA, F.; FRANZONI, J. M. **Growth to limits of female labour participation in Latin America's unequal care regime**. Oxford: Oxford University Press, 2019. (Social Politics, v. 26).

FRANZONI, J. **Regímenes del bienestar en América Latina**. Fundación Carolina, 2007. (Documentos de Trabajo n. 11).

FRANZONI, J. M.; SANCHEZ-ACONCHEA, D. Overcoming segmentation in social policy? Comparing new early education and childcare efforts in Costa Rica and Uruguay. **Bulletin of Latin American Research**: Journal of the Society for Latin American Studies, v. 38, n. 4, p. 423-437, 2018.

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

GERONIMO, K.; ANDRADE, V.; RATTO, N. The persistent informality of domestic work in Chile: an analysis of the institutionalization and industrial relations of the sector before the pandemic. **Revue Internationale des Études du Développement**, v. 246, n. 2, p. 151-179, 2021.

GOMIDE, A. *et al.* **Desmonte e reconfiguração de políticas públicas (2016-2022)**. Brasília: Ipea; INCT/PPED, 2023. (No prelo).

GUIMARÃES, N. A. Casa e mercado, amor e trabalho, natureza e profissão: controvérsias sobre o processo de mercantilização do trabalho de cuidado. **Cadernos Pagu**, n. 46, p. 59-77, 2016.

GUIMARÃES, N. A.; HIRATA, H. S. **O gênero do cuidado**: desigualdades, significações e identidades. São Paulo: Ateliê Editorial, 2020.

HIRATA, H.; KERGOAT, D. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. **Cadernos de Pesquisa**, v. 37, n. 132, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cp/a/cZztcWVvvtWGDvFqRmdsBWQ/?lang=pt>>.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) Contínua 2021**. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9171-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios-continua-mensal.html>>.

ILO – INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. **Maternity and paternity at work**: law and practice across the world. Geneva: ILO, 2014a.

_____. **World Social Protection Report 2014/15**: bulding economic recovery, inclusive development and social justice. Geneva: ILO, 2014b.

_____. **Care at work**: investing in care leave and services for a more gender equal world of work. Geneva: ILO, 2022.

IPEA – INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. Igualdade de gênero. **Políticas sociais**: acompanhamento e análise. Brasília: Ipea, v. 1, n. 28 e n. 29, 2021.

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**. Lima: OIT; Forlac, 2016.

LÓPEZ, C. R. **Sistema Nacional Integrado de Cuidados: ¿Una política pública que contribuye a la igualdad de género em Uruguay?** 2016. Dissertação (Mestrado) – Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (Flacso), México, 2016.

LÓPEZ-ESTRADA, S. 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**. Santiago de Chile: NU, 2015.

MARCONDES, M. M. **Transversalidade de gênero em políticas de cuidado: uma análise comparada das políticas de cuidado infantil no Brasil, Argentina e Uruguai durante o giro à esquerda**. 2019. Tese (Doutorado) – Fundação Getulio Vargas, Escola de Administração de Empresas de São Paulo, 2019.

MARCONDES, M. M.; FARAH, M. F. S. Transversalidade de gênero em política pública. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 29, n. 1, 2021.

MARCONDES, M. M.; FARAH, M. F. S.; SIERRA, I. P. de. Agenda feminista e serviços de cuidado infantil: Brasil, Argentina e Uruguai. **Cadernos de Pesquisa**, v. 50, p. 410-428, 2020.

MARCONDES, M. M.; VIEIRA, R. S. C. Perspectiva de gênero nas licenças por nascimento: uma análise do Brasil, da Argentina e do Uruguai durante governos de esquerda. **Revista de Informação Legislativa**, Brasília, n. 228, p. 11-36, 2020.

MARZONETTO, G. L. **La política de los programas de cuidado infantil en América Latina: un análisis comparado de Argentina, Chile y Uruguay (2005-2015)**. 2019. Tesis (Doctorado) – Escuela de Política y Gobierno, Universidad Nacional de San Martín, Buenos Aires, 2019.

MELO, H. P. de; MORANDI, L. **Cuidados no Brasil: conquistas, legislação e políticas públicas**. Brasil: Friedrich-Ebert-Stiftung, 2020.

MÉXICO. Ley Federal del Trabajo. **Diario Oficial de la Federación**, Cidade do México, 1 abr. 1970. Disponível em: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/156203/1044_Ley_Federal_del_Trabajo.pdf>.

_____. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. **Estadísticas a propósito del Día Internacional del Trabajador Doméstico (22 de julio): datos nacionales**. Aguascalientes: Inegi, 2015.

OECD – ORGANISATION FOR ECONOMIC COOPERATION AND DEVELOPMENT. Family Database. **Parental leave systems**. Paris: OECD, 2022. Disponível em: <https://www.oecd.org/els/soc/PF2_1_Parental_leave_systems.pdf>.

OIT – ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. **Convenção n. 189**: trabalho digno para o trabalho doméstico. Genebra: OIT, 2011.

_____. **El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente**. Genebra; OIT, 2019.

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.

ONU MUJERES – ENTIDAD DE LA ONU PARA LA IGUALDAD DE GÉNERO Y EL EMPODERAMIENTO DE LA MUJER; CEPAL – COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. **Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados em América Latina y el Caribe**: elementos para su implementación. Santiago de Chile: ONU Mujeres; CEPAL, 2021.

ONU MUJERES – ENTIDAD DE LA ONU PARA LA IGUALDAD DE GÉNERO Y EL EMPODERAMIENTO DE LA MUJER; OIT – ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO; CEPAL – COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. **Trabajadoras remuneradas del hogar en América Latina y el Caribe frente a la crisis del covid-19**. Santiago de Chile: ONU Mujeres, 2020.

PARADIS, C. 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**, Pelotas, v. 5, n. 2, p. 323-339, 2019.

PAUTASSI, L. El cuidado: de cuestión problematizada a derecho. Un recorrido estratégico, una agenda en construcción. *In*: FERREYRA, M. (Org.). **El trabajo de cuidados**: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas. Ciudad de México: ONU Mujeres, 2018. p. 175-188.

PÉREZ, C. Mexico country note. *In*: KOSLOWSKI, A. *et al.* (Org.). **18th International Review of Leave Policies and Research 2022**. [s.l.]: [s.d.], 2022. Disponível em: <<https://www.leavenetwork.org/annual-review-reports/>>.

PÉREZ DE SIERRA, I. **El ingreso de los cuidados em la agenda de gobierno em Uruguay**: diferentes interpretaciones, um mismo problema de desigualdade. 2014. Dissertação (Mestrado) – Facultad Latino Americana de Ciencias Sociales, Ciudad de México, 2014.

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 (Doutorado) – Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República, Montevideo, 2020.

PINHEIRO, L. *et al.* **Os desafios do passado no trabalho doméstico do século XXI**: reflexões para o caso brasileiro a partir dos dados da PNAD Contínua. Rio de Janeiro: Ipea, 2019. (Texto para Discussão, n. 2528).

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*: CASTRO, J.; POCHMANN, M. (Org.). **Brasil**: Estado Social contra a barbárie. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2020.

PINHEIRO, L.; TOKARSKI, C. P.; VASCONCELOS, M. **Vulnerabilidades das trabalhadoras domésticas no contexto da pandemia de covid-19 no Brasil**. Brasília: Ipea, 2020. (Nota Técnica, n. 75).

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.

RAZAVI, S. **The political and social economy of care in a development context**: conceptual issues, research questions and policy options. Gender and Development Programme. Geneva: UNRISD, 2007. (Paper Number 1).

SARACENO, C. Varieties of familialism: comparing four Southern European and East Asian welfare regimes. **Journal of European Social Policy**. Sage, Thousand Oaks, v. 26, p. 314-326, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1177/0958928716657275>>.

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 latinoamericanas a los cuidados**. Buenos Aires: CLACSO; Siglo XXI, 2020. p. 235-242.

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.

UN – UNITED NATIONS. **Gender mainstreaming an overview**. New York: UN, 2002.

UN WOMEN – UNITED NATIONS ENTITY FOR GENDER EQUALITY AND THE EMPOWERMENT OF WOMEN. **From insights to action:** gender equality in the wake of covid-19. New York: UN Women, 2020.

URUGUAY. Ley nº 18.065, de 27 de octubre de 2006. Trabajo doméstico: normas para su regulación. **Diario Oficial**, Montevideo, 5 dic. 2006. Disponível em: <<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18065-2006>>.

_____. Ley nº 18.227, de 22 de diciembre de 2007. Nuevo sistema de asignaciones familiares a menores en situación de vulnerabilidad servidas por el BPS. **Diario Oficial**, Montevideo, 9 ene. 2008. Disponível em: <<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18227-2007/1>>.

_____. Ley nº 18.437, de 12 de diciembre de 2008. Ley General de Educación. **Diario Oficial**, Montevideo, 16 ene. 2009. Disponível em: <<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18437-2008>>.

_____. Ley nº 19.121, de 20 agosto de 2013. Regulación del estatuto del funcionario público de la Administración Central. **Diario Oficial**, Montevideo, 28 ago. 2013a. Disponível em: <<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19121-2013/102>>.

_____. Ley nº 19.161, de 1 de noviembre de 2013. Modificación del subsidio por maternidade y fijación de subsidio por paternidad y subsidio para cuidado del recién nacido. **Diario Oficial**, Montevideo, 15 nov. 2013b. Disponível em: <<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19161-2013>>.

_____. Ministerio de Desarrollo Social. **Cuidados como sistema:** propuesta para um modelo solidario y corresponsable de cuidados en Uruguay. Montevideo: Mides, 2014.

_____. Ley nº 19.353, de 27 de noviembre de 2015. Creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados. **Diario Oficial**, Montevideo, 8 dic. 2015a. Disponível em: <<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19353-2015/16>>.

_____. Ministerio de Desarrollo Social. **Plan Nacional de Cuidados (2016-2020)**. Montevideo: Mides, 2015b.

_____. **Informe Nacional 2016**. Montevideo: Gráfica Mosca, 2017a.

_____. Ministerio de Desarrollo Social. **Informe anual de 2017:** sistema de cuidados. Montevideo: Mides, 2017b.

_____. Instituto Nacional de Estadística. **Informalidad Laboral**. Trimestre jul.-set. INE, 2018.

_____. Asesoría General en Seguridad Social. **Trabajo doméstico remunerado en Uruguay**: actualización. Montevideo: BPS, 2021a. (Comentarios de Seguridad Social, n. 78).

_____. Ministerio de Desarrollo Social. **Plan Nacional de Cuidados (2021-2025)**. Montevideo: Mides, 2021b.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BATTHYÁNY, K.; GENTA, N.; PERROTTA, V. **El cuidado de calidad desde el saber experto y su impacto de género**: análisis comparativo sobre cuidado infantil y de adultos y adultas mayores en el Uruguay. Santiago de Chile: CEPAL, 2013. (Serie Asuntos de Género, n. 123).

CEPAL – COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. Cuidado infantil y licencias parentales. **Desafíos**: boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los desarrollo del milenio, n. 12. Santiago de Chile: CEPAL, 2011.

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

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

COUTINHO, A. S.; CÔCO, V. Educação infantil, políticas governamentais e mobilizações em tempos de pandemia. **Práxis Educativa (Brasil)**, v. 15, p. 1-15, 2020.

CRUZ, S. H. V.; MARTINS, C. A.; CRUZ, R. C. de A. 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, 2021. Disponible em: <<https://doi.org/10.5007/1980-4512.2021.e79003>>.

DUQUE, J. A. P. Los campos del cuidado, su organización social y las políticas públicas. Reflexión desde el caso colombiano. *In*: BATTHYÁNY, K. (Coord.). **Miradas latinoamericanas a los cuidados**. Buenos Aires: CLACSO, 2020.

ESTEVEZ, A. O Estallido Social chileno e ação política feminista: entrevista com Alondra Carrillo. **Cadernos de Género e Diversidade**, v. 6, n. 3, 2020. Disponible em: <<https://periodicos.ufba.br/index.php/cadgendiv/article/view/36841/24058>>.

OLIVEIRA, M. C.; GONNET, C. O. Mudanças e continuidades entre o Chile Solidario e o Ingreso Ético Familiar. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 56, n. 1, p. 80-99, 2022.

SANTOS, J. B. dos; CORREIA, M. A. A. 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.

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

URUGUAY. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. **Trabajo doméstico e impacto de las políticas públicas en Uruguay?** Evolución reciente. Montevideo: MTSS, 2013.

_____. **Llegó la hora**: publicación del Sistema de Cuidados en Uruguay Crece Contigo. Montevideo: Mides, 2020a.

_____. **Acciones en tiempos de coronavirus**: informe mayo 2020. Montevideo: Mides, 2020b.

_____. **La construcción del cuarto pilar de la matriz de protección social en Uruguay**: balances y desafíos 2015-2020. Montevideo: Mides; SNIC, 2020c.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social. **Informe de la Secretaría Nacional de Cuidados**. Montevideo: Mides, [s.d.]. Disponível em: <<https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/sites/ministerio-desarrollo-social/files/documentos/publicaciones/Anexo%20Sistema%20de%20Cuidados.pdf>>.

