

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
BACHARELADO INTERDISCIPLINAR EM CIÊNCIAS HUMANAS

Letícia Vitória de Assis Grégio

**ESPECIFICIDADES DO TRABALHO DO CUIDADO NO BRASIL: UMA INTERPRETAÇÃO À LUZ
DA POLÍTICA NACIONAL DE CUIDADOS**

Artigo apresentado ao Bacharelado Interdisciplinar em Ciências Humanas, da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharela (Trabalho de Conclusão de Curso).
Orientadora: Cristina Dias da Silva

Juiz de Fora
2025

DECLARAÇÃO DE AUTORIA PRÓPRIA E AUTORIZAÇÃO DE PUBLICAÇÃO

Eu, **LETÍCIA VITÓRIA DE ASSIS GRÉGGIO**, acadêmico do Curso de Graduação Bacharelado Interdisciplinar em Ciências Humanas, da Universidade Federal de Juiz de Fora, regularmente matriculado sob o número 202272038A, declaro que sou autora do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado **ESPECIFICIDADES DO TRABALHO DO CUIDADO NO BRASIL: UMA INTERPRETAÇÃO À LUZ DA POLÍTICA NACIONAL DE CUIDADOS**, desenvolvido durante o período de 04 DE NOVEMBRO DE 2024 a 20 DE MARÇO DE 2025 sob a orientação de CRISTINA DIAS DA SILVA, ora entregue à UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA (UFJF) como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel, e que o mesmo foi por mim elaborado e integralmente redigido, não tendo sido copiado ou extraído, seja parcial ou integralmente, de forma ilícita de nenhuma fonte além daquelas públicas consultadas e corretamente referenciadas ao longo do trabalho ou daquelas cujos dados resultaram de investigações empíricas por mim realizadas para fins de produção deste trabalho.

Assim, firmo a presente declaração, demonstrando minha plena consciência dos seus efeitos civis, penais e administrativos, e assumindo total responsabilidade caso se configure o crime de plágio ou violação aos direitos autorais.

Desta forma, na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Juiz de Fora a publicar, durante tempo indeterminado, o texto integral da obra acima citada, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação do curso de Bacharelado Interdisciplinar em Ciências Humanas e ou da produção científica brasileira, a partir desta data.

Por ser verdade, firmo a presente.

Juiz de Fora, ____ de _____ de _____.

LETÍCIA VITÓRIA DE ASSIS GRÉGGIO

Marcar abaixo, caso se aplique:

Solicito aguardar o período de () 1 ano, ou () 6 meses, a partir da data da entrega deste TCC, antes de publicar este TCC.

OBSERVAÇÃO: esta declaração deve ser preenchida, impressa e **assinada** pelo aluno autor do TCC e inserido após a capa da versão final impressa do TCC a ser entregue na Coordenação do Bacharelado Interdisciplinar de Ciências Humanas.

ESPECIFICIDADES DO TRABALHO DO CUIDADO NO BRASIL: UMA INTERPRETAÇÃO À LUZ DA POLÍTICA NACIONAL DE CUIDADOS

Letícia Vitória de Assis Grégio¹

RESUMO

Este trabalho de conclusão de curso tem como objetivo situar algumas *especificidades* do trabalho do cuidado no Brasil, sendo elas: a) a dialética entre quem cuida e quem é cuidado e, também, b) as três modalidades de cuidado identificadas sociologicamente por Guimarães (2024): o “cuidado como obrigação”, o “cuidado como ajuda” e o “cuidado como profissão”. Utilizou-se uma abordagem qualitativa a partir de uma revisão bibliográfica exploratória de trabalhos sociológicos e antropológicos que versam sobre o tema. Para tanto, também houve uma articulação direta entre documentos oficiais da formulação da Política Nacional de Cuidados do Brasil (Lei nº 15.069, sancionada em 23 de dezembro de 2024) a fim de que essas *especificidades* pudessem ser melhor compreendidas neste trabalho, já que elas estão implícitas no texto da política pública. Espera-se que este exposto possa contribuir e se somar à literatura da área de Ciências Sociais que pensa e reflete sobre o cuidado no país dentro de sua complexidade e pluralidade.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado. Trabalho de Cuidado. Política Nacional de Cuidados do Brasil.

1. INTRODUÇÃO: CUIDADO, SUBJETIVIDADE E EXPERIÊNCIA

“A subjetividade é uma dimensão estruturante do cuidado como relação social.” (Helena Hirata em “O cuidado: teorias e práticas”)

O “cuidado” é um tipo de relação social profundamente demarcada na sociedade brasileira. Ele, considerado um elemento central para entender a formação histórica do país, finalmente virou *objeto* de Política Pública a partir do sancionamento da Lei nº 15.069², de 23 de dezembro de 2024, por Luiz Inácio Lula da Silva, atual Presidente do Brasil. A Lei institui a Política Nacional de Cuidados do Brasil, que será implementada, de forma transversal e intersetorial, por meio do Plano Nacional de Cuidados ao longo do período de 2024-2027, conforme Art. 3º do texto em vigor. O Estado Brasileiro reconheceu que, apesar de já existirem Políticas Públicas que promovem cuidados na legislação, não havia nenhuma que versava especificamente sobre o “cuidado” tal como é entendido na Lei citada. O tópico 2 deste artigo abarca com mais profundidade a sua conceitualização. Ademais, uma das consultoras desse Plano Nacional, a antropóloga Camila Fernandes (recém docente no IMS/UERJ), será uma grande referência neste artigo em virtude das suas belas reflexões antropológicas sobre o cuidado.

Em síntese, este trabalho abarca uma revisão bibliográfica exploratória que se utiliza, principalmente, de estudos sociológicos e antropológicos, mas não se limita a eles devido à interdisciplinaridade de saberes, uma vez que a trajetória percorrida durante o curso do Bacharelado Interdisciplinar em Ciências Humanas da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) favoreceu o florescimento desta amplitude do fazer científico e profissional. A obra intitulada “O cuidado: teorias e práticas” (2022) de autoria de Helena Hirata, especialista na sociologia do gênero e do trabalho, foi o principal estudo que ampliou a minha bagagem teórica para realizar o desafiador *estado da arte* durante a pesquisa. A partir dessa obra, conheci outras autoras que são referências na temática do cuidado, dentre elas, a que me apresentou às três modalidades de provimentos do cuidado no Brasil e que, praticamente, norteiam a estrutura deste artigo: a socióloga Nadya Guimarães³. É fundamental

¹ Graduanda em Ciências Humanas pela Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF. Artigo apresentado ao Bacharelado Interdisciplinar em Ciências Humanas como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel. Orientadora: Cristina Dias da Silva.

² O texto da Lei pode ser lido em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2024/lei-15069-23-dezembro-2024-796797-publicacaooriginal-173901-pl.html>. Acesso em: 20 jan. 2025.

³ A Revista Pesquisa FAPESP recentemente realizou uma entrevista com a socióloga que “tornou-se referência em estudos sobre o cuidado”. Veja em: <https://revistapesquisa.fapesp.br/sociologa-da-usp-tornou-se-referencia-em-estudos-sobre-o-cuidado/>. Acesso em: 18 jan. 2025.

salientar que o levantamento bibliográfico foi articulado com as conceitualizações do Marco Conceitual da Política Nacional de Cuidados do Brasil⁴ de modo a realizar uma leitura crítica e construtiva do material.

Meu interesse pelos “estudos do *care*” se deu em razão do aprofundamento da minha experiência pessoal com a prática do cuidar desde o início do ano de 2024. O “trabalho emocional, o afeto, as técnicas e o fazer” (HIRATA, 2022, p.29), envoltos na relação social do cuidado, se deram em um momento de descoberta do transtorno bipolar (associado com a depressão) por um dos membros da minha família, o meu pai. Por isso, minha busca se intensificou neste campo acadêmico do cuidado, principalmente nas *especificidades* encontradas no Brasil, objeto de pesquisa deste estudo no qual eu constituo uma “relação” (BOURDIEU; CHAMBOREDON; PASSERON, 2007). A proximidade com o tema me permitiu produzir estranhamentos quanto ao que ouvia falar sobre cuidar e ser cuidador/a. Além das inúmeras práticas do cuidar que eu, enquanto mulher, já desenvolvia durante a rotina (como os afazeres domésticos), houve a soma e sobrecarga com os trabalhos intensivos com o meu familiar. Nesta fase, notei de forma explícita como o trabalho de cuidado é, majoritariamente, feminino. Eu e minhas familiares (mulheres) contamos com o trabalho árduo de profissionais do cuidado do gênero feminino no Sistema Único de Saúde (SUS), como por exemplo: uma psiquiatra, enfermeiras e, também, agentes comunitárias de saúde (ACS).

A realização deste trabalho, sem dúvidas, foi permeada e imbricada pela rotina dos cuidados de minha experiência pessoal, embora o foco da pesquisa seja bibliográfica. Em vários momentos eu tive que pausar o trabalho devido a momentos difíceis envolvendo a saúde mental e psíquica do membro da minha família, principalmente durante o período da greve no ensino público federal do Brasil em 2024 em virtude do meu deslocamento para a cidade na qual ele reside. Sobre esse aspecto, é notório afirmar que a pesquisa científica não é neutra, já que até mesmo o seu *processo* em si é carregado por rotinas e atores sociais diversos (junto a eles, as desigualdades estruturais latentes). Deixo como reflexão uma citação à Ortner feita no texto de Cristina Dias da Silva (2023), na qual o sujeito aparece como objeto central de reflexão sobre o processo de pesquisa e de escrita:

“Por que é importante restaurar a questão da subjetividade à teoria social? Em parte, é claro que é importante porque é uma das dimensões principais da existência humana, e ignorá-la teoricamente é empobrecer o sentido de humano nas chamadas ciências humanas. [...]” (ORTNER, 2007 *apud* DIAS DA SILVA, 2023, p. 401)

Dessa forma, o presente exposto está dividido em quatro partes. A primeira serve para situar o leitor e a leitora sobre as faces do conceito de “cuidado”, isto é, trazer brevemente suas principais características ancoradas na literatura sociológica e no MCPNCB (Marco Conceitual da Política Nacional de Cuidados do Brasil). A segunda se inicia com um debate teórico acerca dos marcadores sociais da diferença, identificados enquanto “múltiplas desigualdades” no texto da referida Lei, que revelam a assimetria de poder discutida na seção: as formas de prover e receber o cuidado. Já na terceira seção investiga-se três modos de significar as práticas do cuidar cunhados por Guimarães (2024), sendo eles: o cuidado como “obrigação”, “ajuda” e “profissão”. Em resumo, a segunda e a terceira seção retratam o grande objetivo deste trabalho: situar as *especificidades* do trabalho de cuidado no Brasil, isto é, compreender os agentes sociais envolvidos na prestação do cuidado e a sua imbricação com as três modalidades citadas anteriormente. Por fim, reflito no quarto tópico novos horizontes possíveis para a futura Política Nacional de Cuidados do Brasil e a sua capacidade de mudança social. Espera-se que o artigo possa contribuir e se somar à literatura da área de Ciências Sociais que pensa e reflete sobre o cuidado no país dentro de sua complexidade e pluralidade.

⁴ Este Marco contou com a participação da sociedade civil ao ser introduzido na ferramenta “Participa + Brasil” no site do Governo Federal. Ele foi aberto ao público no dia 30/10/2023 e teve seu fechamento em 22/12/2023. Nesse período de tempo, 820 contribuições foram recebidas em forma de comentários e sugestões dentro da plataforma. Ao analisá-las, percebi que houve uma contribuição massiva de membros da Frente Nacional de Fortalecimento das Instituições de Longa Permanência de Idosos. Utilizarei a abreviação “MCPNCB” no texto. Disponível em: <https://www.gov.br/participamaisbrasil/marco-conceitual-da-politica-nacional-de-cuidados-do-brasil>. Acesso em: 18 nov. 2024.

2. O CUIDADO: UM CONCEITO POLÍTICO E UM DIREITO SOCIAL

**“O cuidado é preocupar-se com os outros e cuidar deles.”
(Danièle Kergoat no Posfácio de “O cuidado: teorias e práticas”)**

O Marco Conceitual da Política Nacional de Cuidados do Brasil, documento fundamental que descreve de forma densa e analítica aspectos conceituais que orientam a formulação da Política e do Plano Nacional de Cuidados, assume que o “Cuidado” é um termo polissêmico e que carrega muitas interpretações. Semelhante a ele, Hirata (2022, p.26), ao justificar a sua pesquisa ancorada na Metodologia da Comparação Internacional, cria um subtópico intitulado “Definições, teorias e controvérsias” para explicitar os conflitos em torno deste conceito político no meio acadêmico. Assim como a polissemia apontada acima, a socióloga defende que “uma definição multidimensional da relação social de cuidado deve ser o ponto de partida de qualquer conceitualização.” (HIRATA, 2022, p.33). Esse foi um dos principais desafios metodológicos no início da pesquisa: como definir o cuidado no Brasil com suas múltiplas configurações?

No inciso I contido no Art. 5º da Lei nº 15.069, de 23 de dezembro de 2024, o “cuidado” é definido como sendo um “trabalho cotidiano de produção de bens e serviços necessários à sustentação e à reprodução diária da vida humana, da força de trabalho, da sociedade e da economia e à garantia do bem-estar de todas as pessoas”. A saber, o MCPNCB fornece alguns exemplos deste tipo de trabalho:

“[...] trabalhos como a preparação de alimentos, a limpeza, gestão e organização da casa, bem como das atividades de assistência, apoio e auxílio diários para pessoas com diferentes graus de dependência, como bebês e crianças pequenas, pessoas idosas ou pessoas com deficiência e pessoas em situação de vulnerabilidade, quando essas não conseguem, sozinhas, realizar atividades como alimentar-se, caminhar, utilizar o transporte público, fazer compras, realizar sua higiene, etc.” (9º parágrafo)

O “ato de cuidar envolve uma pluralidade de práticas” (GUIMARÃES, 2024, p. 3), logo, os exemplos não se esgotam neste texto. O meu familiar, por exemplo, necessita de auxílios diários realizados por mulheres no seu dia a dia, sendo os principais: a organização dos remédios psiquiátricos no período da noite, a caminhada matinal, o acompanhamento nas consultas médicas, o afeto e a motivação de realizar atividades diferentes com a horta e os animais e, além disso, o trabalho emocional e psicológico. O texto da referida Lei, bem como as autoras Fernandes (2018), Guimarães (2024) e Hirata (2022), convergem na existência do trabalho de cuidado exercido de forma remunerada ou não remunerada (que será melhor apresentada no tópico 4). A primeira autora nos mostra que os “cuidados também falam de relacionamentos interpessoais que podem ser gratuitos ou não, implicam dádivas e entrelaçam atividade econômica” (FERNANDES, 2011, p. 126) ao denunciar que os “cuidados” foram jogados à margem, por muito tempo, na sociologia econômica por se tratar de um ato inviabilizado. A partir da minha análise, interpreto que a Política Nacional de Cuidados do Brasil tem possibilitado o deslocamento do “cuidado” de um lugar subalterno para um de destaque e visibilidade.

Sob esse aspecto, convém ressaltar um ponto *demarcado* e comprovado em todos os textos da literatura pesquisada acerca do cuidado: “O trabalho de cuidado é, no mundo todo, um trabalho majoritariamente de mulheres” (HIRATA, 2022, p. 33). Esta afirmação, por exemplo, tem implicação direta com o 5º princípio citado no Art. 6º da Política Nacional de Cuidados que reforça a “corresponsabilidade social entre homens e mulheres” no texto oficial. O princípio reconhece que há assimetrias de poder e de gênero no que tange às atribuições do cuidado, certamente. No entanto, vejo que o texto da referida Lei poderia ter abarcado com mais *profundidade* a dimensão do gênero feminino nos seus incisos, ou seja, frisar que a atribuição do ato de cuidar no Brasil é majoritariamente feito por mulheres imediatamente no primeiro Artigo. Um trecho contido no 13º parágrafo do MCPNCB sintetiza o meu incômodo:

“As mulheres continuam sendo as principais - quando não exclusivas - responsáveis pelo trabalho de cuidados, principalmente as mais pobres (que não têm renda suficiente para adquirir serviços de cuidado no mercado), as mulheres negras e as que vivem em

territórios com menor acesso a políticas e serviços públicos de cuidado, como as zonas rurais e as periferias urbanas.”

Por fim, é importante ressaltar a máxima do cuidado como um *direito social e humano*. O texto da lei frisa logo no Art. 1º que “Todas as pessoas têm direito ao cuidado”, sendo que esse direito é compreendido a partir de três formas: a ser cuidado, a cuidar e ao autocuidado. Nos itens 3 e 4 veremos que esse direito ainda não se constitui de forma plena na *divisão social do trabalho de cuidar*. (GUIMARÃES, 2024, p.3)

3. ARTICULAÇÕES ENTRE MARCADORES SOCIAIS DA DIFERENÇA: A DUALIDADE ENTRE QUEM CUIDA E QUEM É CUIDADO NO PAÍS

A expressão “*quem cuida e quem é cuidado*” aparece em torno de sete vezes no texto da Lei nº 15.069 de forma demarcada, salvo as menções indiretas. Ora, qual é a necessidade da repetição dessa dualidade? O que ela significa? O que as pensadoras brasileiras têm a nos dizer sobre essa relação social?

Nesse sentido, este tópico pretende responder de forma breve às questões acima a fim de desvelar os sentidos sociais da relação entre quem cuida e quem é cuidado no país. Ou seja, não adianta pensarmos o “cuidado” sem mencionar de forma explícita quais atores (principalmente atrizes) sociais envolvidos nele. A seguir, veja uma das sete citações da expressão contida no Art. 4º envolvendo o sétimo objetivo da Política Nacional de Cuidados: “promover o enfrentamento das múltiplas desigualdades estruturais no acesso ao direito ao cuidado, de modo a reconhecer a diversidade de quem cuida e de quem é cuidado”.

Por analogia, o objetivo me fez recordar em uma indagação de Hirata (2022, p. 40) acerca do perfil de cuidadoras na França, mas que também pode ser aplicada na discussão brasileira de forma fluida. A autora refletiu sobre duas perguntas: a) “quem são essas mulheres no setor do cuidado?” e b) “Quais as diferenças entre elas e as mulheres de outros segmentos do mercado de trabalho - diferenças relacionadas à escolaridade, nacionalidade, à condição racial, à idade, à condição migratória etc?”. De toda forma, a segunda questão da socióloga diz respeito, implicitamente, às “múltiplas desigualdades” mencionadas anteriormente, e que foram definidas da seguinte forma pelo texto no Art. 5º da Lei:

“V – múltiplas desigualdades: desigualdades sociais estruturadas em diversas dimensões de exclusão e de subordinação com base em critérios de classe, sexo, raça, etnia, idade, território e deficiência que operam na estruturação e na reprodução das desigualdades sociais e da experiência de vida das pessoas e dos grupos sociais;”

Em síntese, os debates acerca dos “marcadores sociais da diferença” mencionados acima (como por exemplo, de classe, sexo/gênero e raça) efervesceram, principalmente, a partir do pensamento feminista dos *Black Feminisms* dos anos 1970 (HENNING, 2015). A imagem a seguir, disponível no MCPNCB, possui como título “Desigualdades estruturais e interseccionais que constituem a organização social dos cuidados no Brasil”, exemplificando o atravessamento dos marcadores sociais em um sistema de conjuntos:

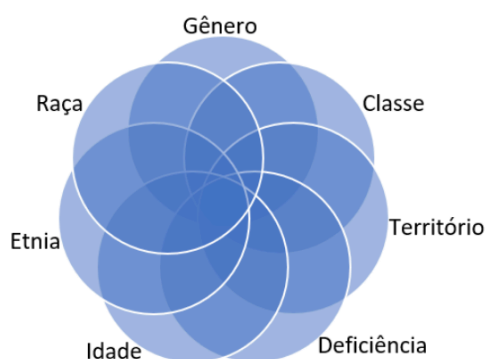


Figura 1: Desigualdades estruturais e interseccionais que constituem a organização social dos cuidados no Brasil.

Nessa perspectiva, não posso deixar de citar que minhas inquietações e inspirações postas neste tópico se deram após a minha experiência como ouvinte na Mesa de Abertura da 8ª Jornada de Ciências Sociais da UFJF⁵, intitulada “Gênero, Raça e Classe”. As pesquisadoras Giovana Castro, Doutora em História (UFJF), e Thays Montecelli, Doutora em Sociologia (UFPR), comentaram sobre as suas experiências enquanto estudiosas do trabalho doméstico remunerado (e também de cuidado) no Brasil e suas singularidades. Ao citar Patricia Hill Collins, a historiadora enfatizou na conferência que “a *interseccionalidade* deve ser entendida como um *projeto de conhecimento* e não meramente como uma ‘categoria analítica’ para o público. Inclusive, o MCPNCB demarca o pensamento interseccional no seu item 4.3 (Princípios e Diretrizes).

De todo modo, Castro e Montecelli demonstraram com maestria a “divisão social, sexual e racial do trabalho do *care*” (HIRATA, 2014, p.67) em solo brasileiro. O ponto crucial ressaltado pelas autoras reside no fato de que mulheres negras representam a maioria das cuidadoras e empregadas domésticas no país, ou seja, esse dado revela uma dimensão *formativa* e *constitutiva* do Brasil assentada nos moldes colonialistas e escravistas. Guimarães (2024) também destaca, historicamente, essa especificidade brasileira:

“De fato, é pelo assalariamento de uma massa crescente de mulheres pobres e negras (Pinheiro; Tokarski & Posthuma, 2021) que se viabiliza o trabalho domiciliar de cuidado, direto e indireto. Isso porque, entre nós, a comodificação do cuidado não teve como contraparte a equivalente externalização do serviço de cuidar, mas conviveu com a permanente internalização de provedoras subalternas de cuidado, que passaram a ser remuneradas desde o final da escravidão.” (GUIMARÃES, 2024, p. 5)

A relação social entre *quem cuida e quem é cuidado* no Brasil, infelizmente, é assimétrica e permeada por discriminações e racismo. A pesquisa de Hirata (2022), por exemplo, nos fornece uma ampla bagagem teórico-metodológica para inferir hipóteses sobre uma dimensão *macro* do trabalho de cuidado no Brasil. A socióloga entrevistou cuidadores em estabelecimentos de acolhimento de idosos dependentes nas capitais do Brasil, França e Japão. Algumas especificidades foram encontradas nos cuidadores em São Paulo: mais de 95% dos entrevistados eram mulheres, brasileiras, negras e mais da metade com idade entre 29 e 49 anos. Além disso, a autora identificou que o circuito de cuidado predominante dessas trabalhadoras perpassa pela *migração interna*, principalmente por mulheres advindas da *região Nordeste* do país. Na obra da autora há relatos de racismo e xenofobia sofridos por grande parte das cuidadoras pelos próprios idosos beneficiários do cuidado. Outros pontos sobre as cuidadoras serão citados no tópico 4.2, principalmente sobre a relação da informalidade com os itinerários profissionais.

Indubitavelmente, as especificidades encontradas por Helena Hirata e as reflexões de Giovana Castro e Thays Montecelli estão entrelaçadas pelas “desigualdades estruturais e interseccionais” no sistema de conjuntos posto acima. Collins (2017) e outras pensadoras do Feminismo negro nos mostram que os marcadores das cuidadoras, por exemplo, não se somam e não podem ser vistos isoladamente, mas se constituem a partir do seu entrecruzamento.

Sobre aqueles que *são cuidados*, o texto da Lei reconhece três públicos prioritários no Art. 8º no país: 1) crianças e adolescentes, com atenção especial à primeira infância; 2) pessoas idosas e 3) pessoas com deficiência “que necessitem de assistência, de apoio ou de auxílio para executar as atividades básicas e instrumentais da vida diária”. No 13º tópico do MCPCB há o reconhecimento de que o trio prioritário vem sendo também impactado devido à organização social injusta dos cuidados que “compromete o acesso e a qualidade do cuidado para quem dele necessita, violando direitos humanos de quem é cuidado, além de produzir barreiras e impedimentos para o exercício de uma vida digna e autônoma”. Ou seja, as duas partes (provedores e beneficiários do cuidado) vêm sendo prejudicadas nesta dualidade.

De toda forma, vejo que a repetição da dualidade não é em vão. Ao mencioná-la, percebe-se que o texto da Política coloca *quem cuida e quem é cuidado* em posição de equidade. Nenhuma posição se sobrepõe à outra e ambas são entendidas de forma interdependente.

⁵ O evento ocorreu entre os dias 24 e 27 de setembro de 2024 de forma presencial no Instituto de Ciências Humanas (ICH/UFJF). As Mesas, Minicursos e Grupos de Trabalho se orientaram em torno da temática: “Perspectivas do Social: Novas Formas de olhar o Brasil”. Para mais informações, ver no site oficial: <https://jornadacsoujf.wixsite.com/jornadacsoujf/about-2>. Acesso em 05 jan. 2025.

4. TRÊS MODALIDADES DE PROVIMENTO DO CUIDADO NO BRASIL

Dentre as inúmeras formas de significar a atividade concreta do cuidar, Guimarães (2024) nomeia e teoriza três delas à luz da experiência brasileira: o “cuidado como obrigação”, o “cuidado como ajuda” e o “cuidado como profissão”. Elas são apresentadas em seu artigo intitulado “A ‘crise do cuidado’ e os cuidados na crise: refletindo a partir da experiência brasileira”, texto que foi um grande trunfo na minha pesquisa. Ele surgiu em um momento de grande dificuldade na delimitação da pesquisa. Apesar da autora versar sobre a “crise do cuidado” em seu texto, esta seção não tem como propósito refletir *profundamente* em torno dela, mas sim das três categorias nomeadas pela socióloga. A seguir, elas serão articuladas com os documentos da Política Nacional de Cuidados do Brasil, bem como com outros trabalhos complementares que versam sobre a temática. Além disso, a seção conta com dados e informações referenciados pela Gênero e Número⁶, associação brasileira de mídia e pesquisa independente, divulgados em seu *site* oficial. Uma das “Coleções” disponíveis na página tem como título “Política do cuidado”. Tais dados são didáticos ao demonstrar, na prática, as três modalidades cunhadas pela socióloga.

4.1. TRABALHO DE CUIDADO NÃO REMUNERADO: O “CUIDADO COMO OBRIGAÇÃO” E “O CUIDADO COMO AJUDA”

As modalidades do “cuidado como obrigação” e “cuidado como ajuda” estão classificadas dentro do trabalho de cuidado não remunerado apenas enquanto escolha metodológica para facilitar a divisão nesta forma de categoria, tendo em vista que esses modos de significar a prática do cuidar não são rígidos/estáticos e determinados pela sua remuneração ou não. Esta classificação serve para demarcar que ambos não estão inseridos dentro da *profissionalização* formal do cuidado, situação bem distinta que será densificada no tópico seguinte. A saber, o sexto objetivo da Política Nacional de Cuidados versa sobre esse trabalho não monetário ao assentir que é essencial “promover o reconhecimento, a redução e a redistribuição do trabalho não remunerado do cuidado, realizado primordialmente pelas mulheres” no Art.4º.

Por conseguinte, iniciemos com as reflexões sobre o “cuidado como obrigação”. Ele é “por ser assim percebido e nomeado, o trabalho que se performa resulta invisível, naturalizado ao se transmutar no desempenho de um papel social compulsório, pelo qual não se paga, ou que se paga com recompensa afetiva, com ‘amor’” (GUIMARÃES, 2024, p. 4). Neste trecho, a socióloga nos diz perfeitamente sobre a construção social envolvida na atribuição de papéis impostos sobre o gênero feminino no ato de cuidar. A filósofa Silvia Federerici, teórica marxista que pensa o trabalho doméstico (e de cuidado) enquanto um motor fundamental para a sociedade capitalista na sua reprodução social, é a autora de uma das grandes frases difundidas pelo Movimento feminista e que possui implicação direta com a citação de Guimarães (2024): “Eles chamam de amor, nós chamamos de trabalho não remunerado”.

Nesse sentido, destaco outra grande característica mencionada por Guimarães (2024, p. 4) que está imbricada nesta obrigação social e feminina: a imposição de *penalidades* para as mulheres que cuidam. As mulheres-cônjuges, mães, filhas (“meninas”), irmãs, netas, sobrinhas e, principalmente, avós, são posições de parentesco na sociedade brasileira citadas pela socióloga que têm seus “ombros pesados” através da acumulação ostensiva de “jornadas de trabalho profissional e de cuidado” (GUIMARÃES, 2024, p. 5). A seguir, associo duas matérias realizadas pela Gênero e Número e que encontram-se disponíveis na Coleção “Política do cuidado”.

A primeira delas, feita através do levantamento de dados do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Básica (Saeb), de 2021, retrata que “88% das meninas no 5º ano da rede pública realizam tarefas domésticas” (proporção de 9 em cada 10), em contraposição a 76% de meninos. A pesquisadora Quéli Anschau (UFSC), entrevistada na matéria, comenta que “o menino vai dizer ‘eu ajudo’, mas a menina tem a responsabilidade de fazer”. Veja que a *responsabilidade* é outro peso implícito no “cuidado como obrigação”. A segunda pesquisa trata-se uma entrevista com Bárbara Ferrito, Juíza do Trabalho, que retrata em seu livro “Direito e Desigualdade - Uma análise da discriminação das mulheres no mercado de trabalho a partir dos usos dos tempos”, lançado em 2021, a forma como a “pobreza de tempo” de mulheres impacta significativamente a

⁶ Esta Associação tem como grande missão “Analisar e visibilizar dados que revelam desigualdades para qualificar o debate sobre questões de gênero, raça e direitos”. Sua equipe é contemplada por profissionais engajados e comprometidos com a divulgação científica e acessível para o público. A Coleção referenciada pode ser acessada em: <https://www.generonumero.media/politica-do-cuidado/>. Acesso em 05 fev. 2025.

sua disponibilidade para o mercado formal de trabalho. Fernandes (2018) é outra autora que também se debruça sobre a generificação do tempo (utiliza a bela expressão “o tempo do cuidado”), mas a partir de uma perspectiva antropológica. Em ambas as matérias, percebe-se que as meninas (na faixa etária dos 10 anos de idade) e as mulheres adultas sofrem *penalidades* ao terem seu tempo do cuidado usurpado devido às desigualdades latentes de gênero no Brasil.

Da mesma forma, eu e outras mulheres que cuidamos do meu familiar já sofremos *penalidades* e tivemos que fazer *concessões* em relação a aspectos da nossa vida durante as crises depressivas e de hipomania. Eu (filha), infelizmente, passei por penalidades salariais no meu emprego por conta de faltas no expediente para acompanhá-lo em consultas médicas, assim, a empresa alegou que minha “produtividade” havia caído no determinado mês. Minha mãe (mulher-cônjuge/mãe) teve que se ausentar do mercado de trabalho (ocupação de feirante/agricultora e queijeira) por várias semanas devido aos cuidados intensos. Por fim, minha irmã (filha) me relatou que o seu *tempo* foi totalmente modificado, tendo em vista que ela acumulava jornadas do trabalho profissional, doméstico e de cuidado de maneira intensa. Várias vezes nós éramos tomadas por um sentimento de *culpa* e insuficiência ao não conseguir “dar conta de tudo”, creio que ambos sentimentos também se enquadram enquanto *penalidades*. Ao mencionar uma culpabilização, deixo abaixo um relato encontrado no artigo “Tensões familiares em tempos de pandemia e confinamento: cuidadoras familiares” (2020). As autoras entrevistaram uma das filhas da Sra. Augusta (102 anos, Ipanema), que retrata a desigual distribuição dos cuidados e a assimetria de poder frente aos irmãos:

“Sempre me pego indagando sobre o reconhecimento inequívoco a respeito da falta de tempo dos filhos homens, respeito pela ocupação em tempo integral e a cobrança por presença das duas filhas que vivem sós e igualmente idosas. Se não têm uma família para cuidar estão livres; e se estão livres, estão disponíveis em tempo integral para a mãe. São percepções muito delicadas porque assim que admitimos o peso que por vezes nos assalta somos tomadas por um imediato sentimento de culpa.” (BARROS; HEILBORN; PEIXOTO, 2020, p. 3)

Finalmente, falemos sobre o “cuidado como ajuda”. Nele, os atos de cuidar “se sustentam maiormente (e se reproduzem a partir de) relações sociais assentadas na reciprocidade, em geral interindividual, a qual não raro (como vimos na pandemia) se desdobram em formas grupais, ou comunitárias, de relações sociais de cuidado.” (GUIMARÃES, 2024, p.6-7), principalmente em contextos sociais de pobreza extrema e vulnerabilidade social. Fernandes (2011), também citada por Nadya Guimarães, relata em sua etnografia o circuito de cuidados de crianças no Morro do Palácio, em Niterói, articulando as discussões sobre parentesco, criança e gênero. A autora conclui que “a *Ajuda* condensa o caráter híbrido dos cuidados [...] é entendida como aquilo que vai ser feito com ou sem dinheiro, e com ou sem tanto carinho incluso” (FERNANDES, 2011, p. 129), justamente ao desvelar as múltiplas facetas do trabalho de cuidado. A *hibridização* da prática reside na pluralidade brasileira e suas inúmeras facetas.

O título da dissertação da autora, “*Ficar com*”: *Parentesco, criança e gênero no cotidiano*” (2011), contém uma das principais expressões ouvidas durante o seu trabalho de campo, justamente “*Ficar com*” (as crianças do Morro do Palácio). Na minha experiência pessoal exercendo o trabalho de cuidado não remunerado com o meu pai, ela aparece várias vezes no cotidiano como: a) “Você vai *ficar com* o seu pai no domingo?” e b) “Quem vai *ficar com* ele na consulta?” são falas corriqueiras que passam despercebidas, mas que expressam os imponderáveis da rotina do cuidado. A companhia aos domingos e o acompanhamento nas consultas também podem ser entendidos como *ajudas*. Percebo que o *ficar com* se estende para além do circuito de cuidados envolvendo crianças, podendo ser visto no cuidado de idosos (no caso do meu pai) e outros grupos etários. Guimarães e Vieira (2020) falam dessa extensão, especificamente, no texto “As “*ajudas*”: o cuidado que não diz seu nome”. Em conclusão, as modalidades do “cuidado como obrigação” e “cuidado como ajuda” não são entendidas enquanto um “trabalho” formal e mercantilizado tal como é compreendido o cuidado no tópico a seguir.

4.2 TRABALHO DE CUIDADO REMUNERADO: O “CUIDADO COMO PROFISSÃO”

Esta segunda forma de provimento do cuidado no Brasil, o “cuidado como profissão”, caracteriza-se pelo fato dele ser “performado e emicamente reconhecido enquanto uma ‘*profissão*’” (GUIMARÃES, 2024, p. 5).

Dentre as diversas ocupações, a socióloga nomeia em seu texto as mais conhecidas entre nós: os profissionais da saúde e enfermagem, as trabalhadoras/empregadas domésticas e as cuidadoras⁷ (domiciliares ou em instituições de longa permanência). Nesta seção, delimitarei a análise apenas na segunda e na terceira, já que falar sobre o trabalho de cuidado na saúde nos renderia uma pesquisa à parte e com outras delimitações teóricas. Além disso, os textos da tríade de autoras referenciadas (FERNANDES; GUIMARÃES; HIRATA) não versam, especificamente, sobre o recorde na área da saúde. Logo, as trabalhadoras domésticas e as cuidadoras serão as atrizes deste tópico. O Art. 9º do texto da Lei nº 15.069 dispõe os objetivos do Plano Nacional de Cuidados, dentre eles, temos:

IV – promoção do trabalho decente para as trabalhadoras e os trabalhadores remunerados do cuidado, incluídos a garantia de direitos trabalhistas e de proteção social, o enfrentamento da precarização do trabalho e a estruturação de programas de formação e de qualificação profissional para essas trabalhadoras e esses trabalhadores;

O quarto objetivo acima infere, de maneira direta, que o trabalho de cuidado remunerado ainda é precarizado e enfrenta desafios no país. Hirata (2022) reforça em vários momentos da sua pesquisa a invisibilização deste tipo de ocupação atrelado ao *não reconhecimento simbólico* e monetário pela cultura. A autora também dedica um subtópico intitulado “Globalização, migrações e processo de precarização” para refletir sobre a nova *divisão sexual do trabalho* associada com novas profissões que colocam as mulheres como sendo as mais numerosas na informalidade e, conseqüentemente, as mais vulneráveis.

Hirata (2022) e Guimarães (2024), ao expressarem essa vulnerabilidade e inviabilização das profissionais do cuidado, citam o veto do ex-presidente Jair Bolsonaro no final de 2019 contra a regulamentação da profissão das cuidadoras domiciliares no Brasil. A primeira pesquisadora reflete que a atitude foi uma “verdadeira marcha à ré em relação à formação profissional dessa categoria socioprofissional, que conta 1,5 milhão de pessoas” (HIRATA, 2022, p. 49) no país. Já a segunda reforça como esse fato influenciou diretamente na exclusão da regra de prioridade no acesso à imunização durante a pandemia da Covid-19, isto é, as cuidadoras poderiam ter feito parte do público-alvo juntamente com os profissionais da saúde caso tivessem sua ocupação reconhecida pelo Estado Brasileiro. Espera-se que a Política Nacional de Cuidados reverta esse cenário, já que “trabalhadoras e trabalhadores remunerados do cuidado” fazem parte do seu *público prioritário* conforme o Art. 8º da referida Lei. Regularizar a profissão, sem dúvidas, diz respeito a uma “garantia de direitos trabalhistas e de proteção social” conforme descreve o quarto objetivo citado acima.

Vejamos agora algumas especificidades relatadas por Hirata (2022) acerca dos itinerários profissionais de grande parte das cuidadoras em algumas instituições de longa permanência de idosos em São Paulo. Ao analisarmos um caso concreto, veremos a urgência e necessidade do Plano Nacional de Cuidados para sanar uma realidade de tantas cuidadoras brasileiras. A socióloga constatou que o itinerário profissional dessas ocupações são descontínuas e irregulares, isto é, essas mulheres acumulam anos de trabalhos informais para depois conseguirem um emprego estável e com direitos trabalhistas. Ainda assim, os baixos salários fazem com que elas tenham que realizar outras atividades (os famosos “bicos”) para complementar a sua renda. A seguir, um pouco da trajetória de Amélia, hoje técnica de enfermagem e cuidadora:

“Amélia, cuidadora brasileira de 35 anos, é casada e tem três filhos. Trabalha à noite em uma Iipi privada. Está há quatro anos e meio no estabelecimento e há sete no grupo a que ele pertence. Nasceu em Recife, Pernambuco, e chegou a São Paulo com cerca de 26 anos de idade. Seus pais vieram para São Paulo há cinco anos. O pai era trabalhador agrícola no Nordeste, e a mãe é costureira. [...] começou a trabalhar aos dezessete-dezoito anos e se casou aos dezoito. Trabalhou seis meses em Recife, mas pediu demissão para ir morar

⁷ Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad) de 2018, o Brasil registrava cerca de 1.609.816 cuidadores (as), classificados como: cuidadores de idosos em instituições, em domicílio, babás, acompanhantes e cuidadores dos serviços de saúde. (HIRATA, 2022, p. 66). Apesar de outras profissões do cuidado entrarem incluídas nessa estatística, esse dado não prejudica este trabalho bibliográfico e reflexivo.

em São Paulo. Trabalhou durante um ano e meio como empregada doméstica, sem ser registrada, depois de três anos como caixa de supermercado. [...] Trabalhou durante oito meses em um hospital geriátrico de São Paulo, acumulando o emprego com o do hospital A, mas pediu demissão para dar mais atenção à família [...]” (HIRATA, 2022, p. 87)

Refletindo sobre esse relato, algumas questões e hipóteses são postas nesta seção: Quantas “Amélias” existem no Brasil? Quantas mulheres no circuito do “cuidado como profissão” não enfrentam desafios na inserção no mercado de trabalho qualificado e comprometido com direitos sociais básicos? De que forma essa migração de mulheres nordestinas como Amélia não desvela raízes estruturais de xenofobia e racismo no país?

As perguntas acima também podem ser feitas para a ocupação das trabalhadoras/empregadas domésticas brasileiras. Para Guimarães (2024, p.5), elas “constituem a mais importante das ocupações envolvidas no circuito do cuidado como ‘profissão’”, justamente pelo fator histórico e estrutural retratado no tópico 3: a lógica colonial que marca a sociedade brasileira com base no racismo. A Nota Informativa nº 2/2023, desenvolvida pela Secretaria Nacional de Cuidados e Família (SNCF) do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome durante a elaboração da Política Nacional de Cuidados, traz importantes dados da PNAD - C (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua) de 2022 sobre a relação entre “Trabalhadoras domésticas e políticas de cuidado”. Ela reforça que as trabalhadoras domésticas constituem a maior *força de trabalho* de trabalho de cuidado no Brasil, representando cerca de ¼ do total no setor de cuidados. Ademais, o trabalho doméstico ocupava cerca de 5,8 milhões de pessoas, sendo 92% mulheres e, dentre elas, 61,5% eram mulheres negras. Apesar dos avanços com a “PEC das Domésticas” (Emenda Constitucional n. 72/2013), que ampliou direitos sociais dessa categoria, milhares de trabalhadoras domésticas ainda enfrentam precarizações nas suas trajetórias de trabalho, situação semelhante com a das cuidadoras. A elaboração da Política Nacional de Cuidados contou com o protagonismo da Federação Nacional das Trabalhadoras Domésticas (FENATRAD) do Brasil no Grupo de Trabalho Interministerial, instituído em março de 2023. Por fim, finalizo esta seção com dois relatos contidos no *site* oficial da Federação que, ao meu ver, traduz a concretude da conceitualização “cuidado como profissão”:

“as trabalhadoras domésticas são as responsáveis pelo trabalho do cuidado. Não só das suas famílias, como também das famílias dos empregadores. Hoje, estar aqui, significa que a nossa luta não foi em vão. Estamos muito felizes e honradas de estarmos participando deste evento e fazendo parte também do Grupo Interministerial.” (Luiza Batista, coordenadora da FENATRAD)

“A luta da FENATRAD vem há quase cem anos. Quase um século de luta visando o trabalho doméstico decente. Com o PL, esperamos que ele atenda às nossas demandas. Desejamos que as nossas demandas sejam aplicadas e fiscalizadas. Esperamos que este documento possa conscientizar e sensibilizar a sociedade, além de punir quem não o cumprir de fato. Que ele possa garantir os nossos direitos trabalhistas e previdenciários. Sabemos o quanto a nossa categoria gera lucro para o país.” (Chirlene Brito, secretária da Formação Sindical da FENATRAD)

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS: A POLÍTICA NACIONAL DE CUIDADOS DO BRASIL COMO UM NOVO HORIZONTE

Este artigo realizou uma análise crítica de textos oficiais da Política Nacional de Cuidados do Brasil a partir de uma revisão de literatura da área das Ciências Sociais utilizando-se, principalmente, das reflexões de três especialistas no debate: Camila Fernandes, Helena Hirata e Nadya Guimarães. O texto da Lei nº 15.069, o Marco Conceitual da Política Nacional de Cuidados do Brasil e a Nota Informativa nº 2/2023 - Trabalhadoras

domésticas e políticas de cuidado, que foi citada no último tópico, foram analisados e densificados ao longo do exposto a fim de que as *especificidades* do trabalho de cuidado no Brasil pudessem ser extraídas e coletadas. A análise também contou com a minha experiência subjetiva e pessoal devido ao meu desempenho no ato de cuidar de um idoso com transtornos psiquiátricos. Logo, a atitude científica e a experiência estão correlacionados metodologicamente neste artigo, de forma que nenhuma se sobrepõe sobre a outra.

Aliás, veja que não só a minha experiência aparece durante o texto, mas também de outras mulheres. As *especificidades* do trabalho de cuidado no Brasil se apresentam de maneira reflexiva nos relatos subjetivos da filha da Sra. Augusta, da cuidadora Amélia e das falas de Luiza Batista e Chirlene Brito (integrantes da FENATRAD). A partir deles, compreendemos uma gama de *especificidades*, no entanto, enumero as mais expressivas e comprovadas no artigo: a) a centralidade do trabalho feminino de cuidado; b) as mulheres negras se constituem como as principais provedoras de cuidado no país; c) demarcada carga psíquica e emocional no “cuidado como obrigação”; d) o “cuidado como ajuda” como sendo uma grande fonte de solidariedade na dinâmica das famílias brasileiras; e) alta precariedade enfrentada pelas profissionais do “cuidado como profissão” e, por fim, f) as trabalhadoras domésticas representam uma das principais forças do cuidado no país.

Ao longo dos três meses de pesquisa foi possível compreender que é impossível realizar uma Política Pública se a *experiência coletiva e política* não estiver dentro do jogo. Coletivos feministas, a Federação Nacional das Trabalhadoras Domésticas (FENATRAD), a Frente Nacional de Fortalecimento das Instituições de Longa Permanência de Idosos do Brasil, entidades científicas, mães brasileiras, Cientistas sociais, cuidadoras e diversos outros atores da sociedade civil estiveram em diálogo para que a Política Nacional de Cuidados do Brasil obtivesse êxito. Por isso, afirmo que a realização deste trabalho também possui um cunho político, uma vez que a minha reflexão sobre o cuidado no Brasil também se agrega ao avanço das lutas em torno da mudança cultural relativas às estruturais desigualdades de gênero latentes.

Finalmente, agora o Estado Brasileiro se ocupa da responsabilidade de sanar e mitigar os desafios da atual organização social (injusta e insustentável) dos cuidados através de ações pensadas a partir do Plano Nacional de Cuidados articuladas entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios. Grande parte dos textos da tríade referenciada ressaltava a carência de uma política robusta sobre a integralidade do cuidado no Brasil. Agora, as intérpretes poderão esperar e pensar em novos rumos possíveis a partir da nova Lei sancionada.

Com efeito, termino este artigo dizendo que os documentos da Política Nacional de Cuidados são riquíssimos para serem pensados a partir de interpretações do campo das Ciências Sociais no Brasil. Ao analisá-los, pude compreender a importância de estudá-los a partir de uma perspectiva crítica e política. Ora, eles não se tratam apenas de “documentos formais” dentro da institucionalidade brasileira, pois também carregam outros sentidos não menos importantes política e/ou simbolicamente. É importante analisá-los para compreendermos *quem* participa da sua elaboração, *quais* são as disputas políticas em torno do tema, *como* foi o processo de aprovação e publicação do texto e, por fim, o *porquê* da escolha do objeto analisado. Em suma, trata-se de refletir sobre os textos que compõem a Política Nacional de Cuidados do Brasil nos aspectos ofuscados dentro do processo: *atores e atrizes políticos*.

REFERÊNCIAS

ALVES, Schirley; DA ROCHA, Diego Nunes. 88% das meninas no 5º ano da rede pública realizam tarefas domésticas. **Gênero e Número**, 11 out. 2023. Política do cuidado. Disponível em: <https://www.generonumero.media/reportagens/meninas-trabalho-domestico/>. Acesso em 19 nov. 2024.

BERTOLDO, Sanny. Sobrecarregadas, mulheres sofrem com “pobreza de tempo” e se tornam menos disponíveis para o mercado de trabalho. **Gênero e Número**, 24 maio. 2021. Política do cuidado. Disponível em: <https://www.generonumero.media/politica-do-cuidado/>. Acesso em 19 nov. 2024.

BOURDIEU, P.; CHAMBOREDON, J. C.; PASSERON, J. C. **Ofício de sociólogo: metodologia da pesquisa na sociologia**. Petrópolis: Vozes, 2007.

BRASIL. Lei nº 15.069, de 23 de dezembro de 2024. Institui a Política Nacional de Cuidados. **Câmara dos Deputados**, 23 dez. 2024. Disponível em:

<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2024/lei-15069-23-dezembro-2024-796797-publicacaooriginal-173901-pl.html>. Acesso em: 10 jan. 2025.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. **Marco Conceitual da Política Nacional de Cuidados do Brasil**. [Brasília]: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, 30 out. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/participamaisbrasil/marco-conceitual-da-politica-nacional-de-cuidados-do-brasil>. Acesso em: 18 nov. 2024.

COLLINS, Patricia Hill. **Se perdeu na tradução? Feminismo negro, interseccionalidade e política emancipatória**. Parágrafo, v. 5, n. 1, p. 6-17, 2017.

DA SILVA, Cristina Dias. Por uma corporalidade da escrita e do fazer etnográfico: a construção da subjetividade em terapias holísticas. **ACENO-Revista de Antropologia do Centro-Oeste**, v. 10, n. 24, p. 399-414, 2023.

FENATRAD. Política Nacional de Cuidados teve o protagonismo da FENATRAD na sua construção e é aprovada na Câmara dos Deputados. **Fenatrad**, 13 nov. 2024. Disponível em: <https://fenatrad.org.br/2024/11/13/politica-nacional-de-cuidados-teve-o-protagonismo-da-fenatrad-na-sua-construcao-e-e-aprovada-na-camara-dos-deputados/>. Acesso em: 20 fev. 2025.

FERNANDES, Camila. Ficar com: Parentesco, Criança e Gênero no cotidiano. **Rio de Janeiro [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio De Janeiro**, 2011.

FERNANDES, Camila. **O tempo do cuidado: batalhas femininas por autonomia e mobilidade**. In: Everton Rangel, Camila Fernandes e Fátima Lima. (Org.). In (Des)Prazer da Norma. 01ed. Rio de Janeiro: esPapéis Selvagens, 2018, v. 01, p. 12-409.

GÊNERO E NÚMERO. Política do cuidado. **Gênero e Número**, 2024. Disponível em: <https://www.generonumero.media/politica-do-cuidado/>. Acesso em: 10 fev. 2025.

GUIMARÃES, Nadya Araujo. A “CRISE DO CUIDADO” E OS CUIDADOS NA CRISE: REFLETINDO A PARTIR DA EXPERIÊNCIA BRASILEIRA. **Sociologia & Antropologia**, v. 14, p. e 230050, 2024.

GUIMARÃES, Nadya Araujo. VIEIRA, Pricila. As “ajudas”: o cuidado que não diz seu nome. **Estudos Avançados**, 34(98), 7-24, 2020.

HEILBORN, Maria Luiza A.; PEIXOTO, Clarice E.; BARROS, Myriam M. Tensões familiares em tempos de pandemia e confinamento: cuidadoras familiares. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, p. e300206, 2020.

HENNING, Carlos Eduardo. Interseccionalidade e pensamento feminista: as contribuições históricas e os debates contemporâneos acerca do entrelaçamento de marcadores sociais da diferença. **Mediações-Revista de Ciências Sociais**, v. 20, n. 2, p. 97-128, 2015.

HIRATA, Helena. Gênero, classe e raça: Interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais. **Tempo social**, v. 26, p. 61-73, 2014.

HIRATA, Helena. **O cuidado: teorias e práticas**. Boitempo Editorial, 2022.

QUEIROZ, Christina. Socióloga da USP tornou-se referência em estudos sobre o cuidado. **Revista Pesquisa FAPESP**, edição 347, jan. 2025. Entrevista. Disponível em: <https://revistapesquisa.fapesp.br/sociologa-da-usp-tornou-se-referencia-em-estudos-sobre-o-cuidado/>. Acesso em: 18 jan. 2025.

8ª JORNADA DE CIÊNCIAS SOCIAIS DA UFJF. **8ª Jornada de Ciências Sociais: Perspectivas do Social: Novas Formas de Olhar o Brasil**. 2024. Disponível em: <https://jornadacsoufff.wixsite.com/jornadacsoufff>. Acesso em: 05 jan. 2025.